



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

DISTRETTO DI FORLÌ

La Fotografia del Territorio



1. Quadro socio-demografico



Il Distretto di Forlì, uno dei più popolosi della Regione Emilia Romagna, conta circa 186.330 abitanti e si sviluppa su 15 Comuni dislocati su un territorio di circa 1260 kmq.

Si tratta di un territorio abbastanza eterogeneo che comprende Comuni diversi sotto il profilo morfologico e socio-economico.

Il Comune di Forlì, con i suoi 118266 abitanti contribuisce per più del 60% alla popolazione residente; seguito dai Comuni di Forlimpopoli e Bertinoro che superano i 10.000 abitanti, mentre tutti gli altri rimangono sotto questa quota arrivando ai 737 abitanti del Comune montano di Portico e San Benedetto.

La densità demografica varia in maniera significativa (da 8,05 abitanti per kmq di Premilcuore ai 541 di Forlimpopoli) in

relazione all'altimetria, alle opportunità di sviluppo e alla distanza dai centri principali.

Residenti per Comune di residenza e fasce di età nel distretto di Forlì all'1/1/2017

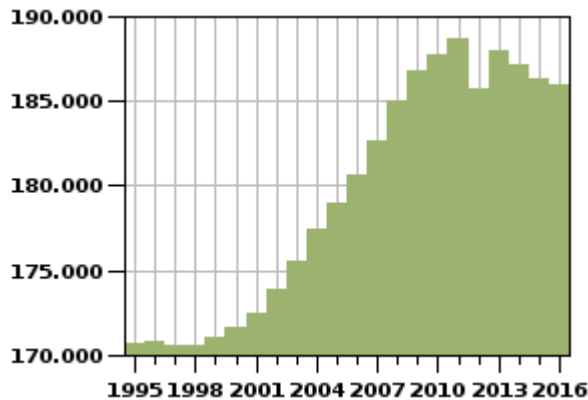
Comune di residenza	0 – 17	18 – 64	sopra i 65 anni	Totale	densità demografica
Bertinoro	1804	6806	2376	10986	193,11
Castrocaro Terme e Terra del Sole	952	3722	1672	6346	158,97
Civitella di Romagna	621	2216	945	3782	32,11
Dovadola	229	952	431	1612	41,58
Forlì	18619	69866	29781	118266	518,28
Forlimpopoli	2208	7878	3157	13243	541,41
Galeata	500	1495	542	2537	40,27
Meldola	1597	5911	2475	9983	126,62
Modigliana	695	2627	1209	4531	44,75
Portico e San Benedetto	79	394	264	737	12,17
Predappio	964	3681	1661	6306	68,81
Premilcuore	87	431	277	795	8,05
Rocca San Casciano	235	1080	586	1901	37,88
Santa Sofia	650	2371	1098	4119	27,73
Trezzano	152	651	383	1186	19,03
Distretto	29392	110081	46857	186330	147,86

(Fonte: Regione Emilia-Romagna. Data ultimo aggiornamento: 31/05/2017. Su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Dalla fine degli anni '90 fino al primo decennio degli anni 2000 la popolazione del Distretto è aumentata velocemente a seguito di nuovi flussi migratori e dell'aumento di speranza di vita alla nascita. Fra gli anni 2010 – 2013 si è, invece, registrata una diminuzione della popolazione residente (dovuta ad un basso livello di natalità, mortalità quasi stabile e riduzione dei flussi migratori) da ricondurre alla crisi economica/lavorativa che si è manifestata maggiormente in

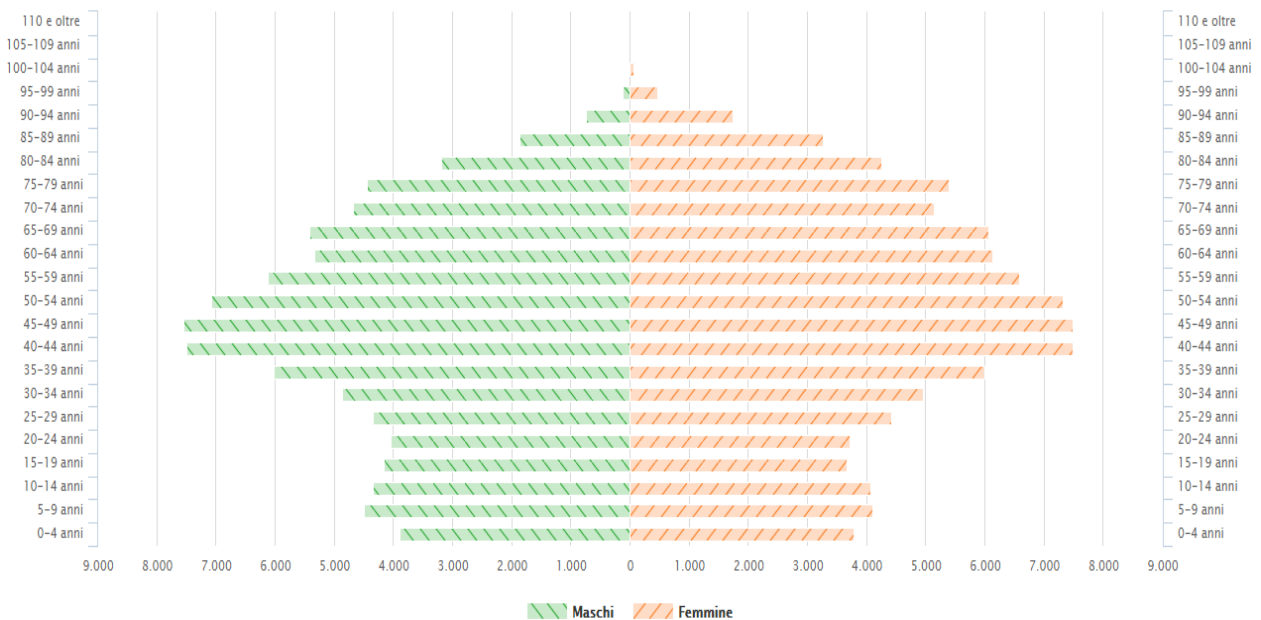
questi anni.

Andamento demografico nel Comprensorio di Forlì dal 1995 al 2016



(Fonte: Camera di Commercio di Forlì Cesena)

Piramide delle età (distribuzione grafica per età della popolazione) del distretto di Forlì all'1-1-2017



(Fonte: Regione Emilia-Romagna. Data ultimo aggiornamento: 31/05/2017. Su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Dalla rappresentazione grafica della distribuzione per età della popolazione emerge una presenza maggiore della popolazione femminile rispetto a quella maschile. In particolare la piramide dell'età ci aiuta a dedurre la storia demografica della popolazione e il suo andamento. Difatti quello che dovrebbe tendere alla forma piramidale, al fine funzionale del ricambio generazionale, tende ad assumere una forma discontinua, sintomo di una diminuzione della natalità, di un invecchiamento massiccio della popolazione e a un generale cambiamento della società. In particolare per quel che riguarda il distretto di Forlì si evince una maggioranza di persone nella fascia di età 40-60 anni e una minoranza di persone nella fascia 0 - 30 anni.

Residenti stranieri per Comune di residenza e fasce di età nel distretto di Forlì all'1/1/2017

Comune	0-17 stranieri	% stranieri	18-64 stranieri	% stranieri	over 65 stranieri	% stranieri	totale stranieri	% stranieri
Bertinoro	149	8%	560	8%	32	1%	741	7%
Castrocaro Terme e Terra del Sole	103	11%	452	12%	21	1%	576	9%
Civitella di Romagna	150	24%	409	18%	21	2%	580	15%
Dovadola	39	17%	125	13%	7	2%	171	11%
Forlì	2.891	16%	10.485	15%	486	2%	13.862	12%
Forlimpopoli	271	12%	938	12%	46	1%	1.255	9%
Galeata	162	32%	361	24%	23	4%	546	22%
Meldola	269	17%	872	15%	37	1%	1.178	12%
Modigliana	72	10%	243	9%	21	2%	336	7%
Portico e San Benedetto	9	11%	48	12%	1	0%	58	8%
Predappio	137	14%	433	12%	25	2%	595	9%
Premilcuore	18	21%	89	21%	7	3%	114	14%
Rocca San Casciano	26	11%	73	7%	2	0%	101	5%
Santa Sofia	125	19%	349	15%	20	2%	494	12%
Tredozio	10	7%	49	8%	0	0%	59	5%
Distretto	4.431	15%	15.486	14%	749	2%	20.666	11%

(Fonte: Regione Emilia-Romagna. Su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

I cittadini stranieri residenti nel distretto al 01.01.2017 sono 20666 con un'incidenza sul totale della popolazione pari all' 11%. A Galeata si registra la punta massima di incidenza di tutta la provincia con il 22%, seguito da Civitella di Romagna con il 15%.

L'incidenza degli stranieri nel distretto di Forlì è maggiore di quello cesenate. In tutti i comuni è più alta la presenza femminile.

La popolazione straniera, si conferma essere una popolazione più giovane, in particolare, i minori stranieri questi si concentrano maggiormente nel Comune di Forlì, dove si registrano 2891 persone minori di età, seguite dai Comuni di Forlimpopoli e Meldola. La fascia che ricomprende gli adulti stranieri è quella più ampia e si concentra prevalentemente nel Comune di Forlì, seguito dai comuni di Forlimpopoli, Meldola, Bertinoro, Castrocaro Terme e Terra del Sole, Predappio e Civitella di Romagna. Esigui sono invece il numero degli stranieri anziani presenti nel distretto, concentrati anch'essi nel Comune di Forlì.

Dall'analisi dei principali indici demografici¹ emergono diversi fenomeni che ci mostrano la complessità della fotografia del territorio. Analizzando il dato *Indice di vecchiaia* dei comuni del distretto di Forlì, nessuno di questi resta sotto il valore 100 ma addirittura in diversi comuni il dato triplica. Questo sta ad indicare una presenza molto alta di anziani rispetto al numero di giovani. Questo ci indica che l'invecchiamento della popolazione è un dato ormai strutturale all'interno del territorio. Analizzando l'*indice di dipendenza*, che riguarda pur sempre il livello di invecchiamento del territorio ma in rapporto alla popolazione in età lavorativa, emerge il grado di invecchiamento

1 L'*Indice di vecchiaia* è il rapporto percentuale tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni. Misura il numero di anziani presenti in una popolazione ogni 100 giovani, permettendo di valutare il livello d'invecchiamento degli abitanti di un territorio. La variazione dell'indice nel tempo dipende dalla dinamica sia della popolazione anziana che di quella giovane. Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani.

L'*indice di struttura* della popolazione attiva è il rapporto percentuale tra la popolazione in età 40-64 anni e la popolazione in età 15-39 anni. Questo indicatore offre un quadro sintetico del livello di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. Indica il grado di invecchiamento della popolazione attiva rapportando le generazioni più vecchie (ancora attive) alle generazioni più giovani che saranno destinate a sostituirle. Un valore contenuto dell'indice evidenzia una struttura per età più giovane della popolazione potenzialmente lavorativa e quindi maggiori possibilità di dinamismo e di adattamento al lavoro.

L'*indice di dipendenza* è il rapporto percentuale tra la popolazione in età non attiva (0-14 anni e oltre 64 anni) e la popolazione attiva (15-64 anni). L'indice totale corrisponde alla somma degli indici di dipendenza giovanile e senile. L'indice di dipendenza strutturale (o totale-IDT) calcola quanti individui ci sono in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione.

Il denominatore rappresenta la fascia di popolazione che dovrebbe provvedere al sostentamento della fascia indicata al numeratore. Tale rapporto esprime il carico sociale ed economico teorico della popolazione in età attiva: valori superiori al 50 per cento indicano una situazione di squilibrio generazionale. Un altro aspetto rilevante dell'indicatore è la composizione della popolazione dipendente: a parità di ammontare di questa possiamo avere un maggior peso della componente giovanile o di quella senile.

Fonte: <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/factbook/fb/popolazione/>

della popolazione attiva. Dai valori dei dati si sottolinea una struttura per età più anziana della popolazione potenzialmente lavorativa e quindi si deducono minori possibilità di dinamismo, flessibilità e adattamento al lavoro. Analizzando l'*indice di dipendenza strutturale o totale* si vuole esaminare la sostenibilità della struttura della popolazione e quindi il carico sociale ed economico della popolazione attiva. I valori che rappresentano il distretto di Forlì superano di gran lunga il valore di equilibrio ($x < 50$) prospettando un maggior peso della componente senile.

Indici demografici nei Comuni del distretto di Forlì all'1/1/2017

Comune	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza	Indice di struttura
Bertinoro	152	55,9	151,4
Castrocaro Terme e Terra del Sole	209,3	63,8	153,8
Civitella di Romagna	179,3	63,7	136,2
Dovadola	228	62,5	153,1
Forlì	190,8	62,3	146,8
Forlimpopoli	167,2	61,5	151
Galeata	130,6	60,6	134,1
Meldola	182,7	62,2	152,8
Modigliana	206,3	65,6	164,1
Portico e San Benedetto	419	79,8	159,5
Predappio	210,8	63,5	157,6
Premilcuore	374,3	79,1	169,1
Rocca San Casciano	315,1	68,4	158,9
Santa Sofia	202,6	66,2	137
Tredozio	304	75,2	168,7
Totale	189,6	62,4	148,4

(Fonte: Regione Emilia-Romagna. Data ultimo aggiornamento: 31/05/2017. Su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Dinamica della popolazione residente- anno 2016

Comune	Saldo naturale	Saldo migratorio	Saldo complessivo
Bertinoro	-30	-73	-103
Castrocaro Terme e Terra del Sole	-18	-64	-82
Civitella di Romagna	-25	16	-9
Dovadola	-31	-10	-41
Forlì	-405	438	33
Forlimpopoli	-57	-5	-62
Galeata	19	1	20
Meldola	-44	35	-9
Modigliana	-27	0	-27
Portico e San Benedetto	-14	-5	-19
Predappio	-36	-13	-49
Premilcuore	-13	10	-3
Rocca San Casciano	-9	-4	-13
Santa Sofia	-35	16	-19
Tredozio	-10	-16	-26
Distretto	-735	326	-409

(Fonte: ISTAT. Su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Il saldo naturale² è negativo per tutti i comuni del distretto forlivese eccetto per il Comune di

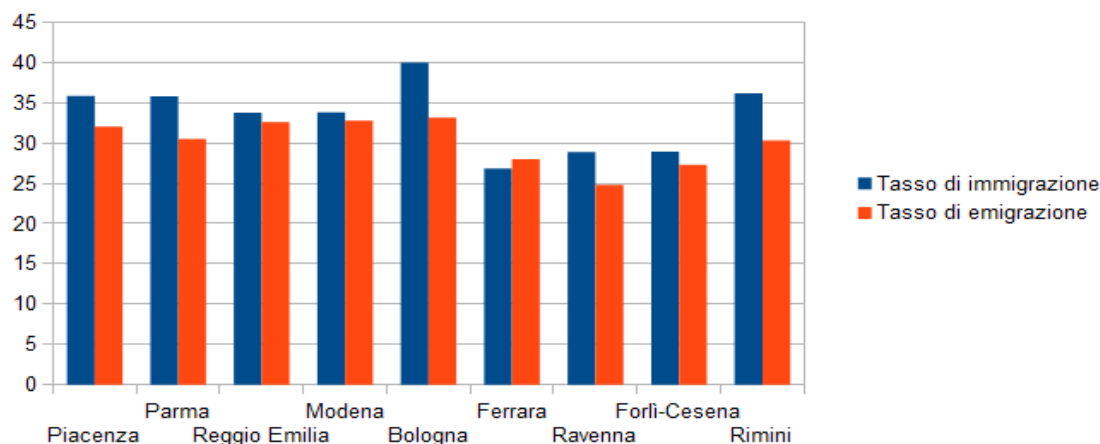
² Il **saldo naturale** (o dinamica naturale) è la differenza tra il numero di iscritti per nascita e il numero di cancellati per decesso dai registri anagrafici dei residenti. Il **saldo complessivo** è la somma del saldo naturale e del saldo migratorio.

Fonte: https://www.istat.it/it/files/2016/02/Indicatori-demografici_2015.pdf

Galeata. Il saldo migratorio³ ci presenta la differenza fra gli immigrati e gli emigrati all'interno del comprensorio forlivese.

Il saldo migratorio è positivo nei Comuni di Forlì, Meldola, Civitella di Romagna, Santa Sofia, Premilcuore e Galeata. Questo sta ad indicare una maggiore affluenza di immigrati nei territori rispetto a coloro che decidono di spostarsi dai comuni del distretto verso altri territori. Negli altri comuni il tasso migratorio è negativo ed indica che ci sono state, nell'anno 2016, maggiori "partenze" e spostamenti da questi territori. Per quel che concerne la prospettiva distrettuale e provinciale, il saldo migratorio è positivo e confrontando i tassi vediamo che nelle province dell'Emilia Romagna, quello di Forlì-Cesena è fra i più bassi insieme a Ravenna e Ferrara.

Tasso di immigrazione e tasso di emigrazione nelle province dell'Emilia Romagna all'1/1/2017



(Fonte: ISTAT . Su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

1.1 Gli scenari demografici, alcune proiezioni

Alcune note metodologiche

«Le proiezioni demografiche determinano la consistenza e la struttura di una popolazione su un territorio in un arco di tempo futuro. Le proiezioni sono il risultato di approfondite analisi dei trend a breve e lungo termine dei parametri demografici (fecondità, mortalità e migratorietà) che determinano la consistenza e struttura della popolazione. Esse si basano su delle ipotesi di sviluppo futuro per i parametri demografici e quindi sono necessariamente affette da errore per questo dovrebbero essere usati come orientamento per il futuro e come indicazione rispetto alle tendenze generali, piuttosto che come predizione esatta dell'ammontare della popolazione e delle sue variazioni annue. L'arco di proiezione possibile è di 20 anni, dal 2015 al 2035.

La proiezione a livello di distretto socio-sanitario si ottiene dall'allocatione degli eventi stimati con la proiezione a livello provinciale»⁴.

«Per tener conto delle peculiarità demografiche dei distretti, l'allocatione è fatta distinguendo, per sesso e classi di età, sia la popolazione, sia gli eventi demografici: l'assunto è che il peso relativo di un distretto sul complesso cambia a seconda della classe di età e sesso che si guarda, nonché a

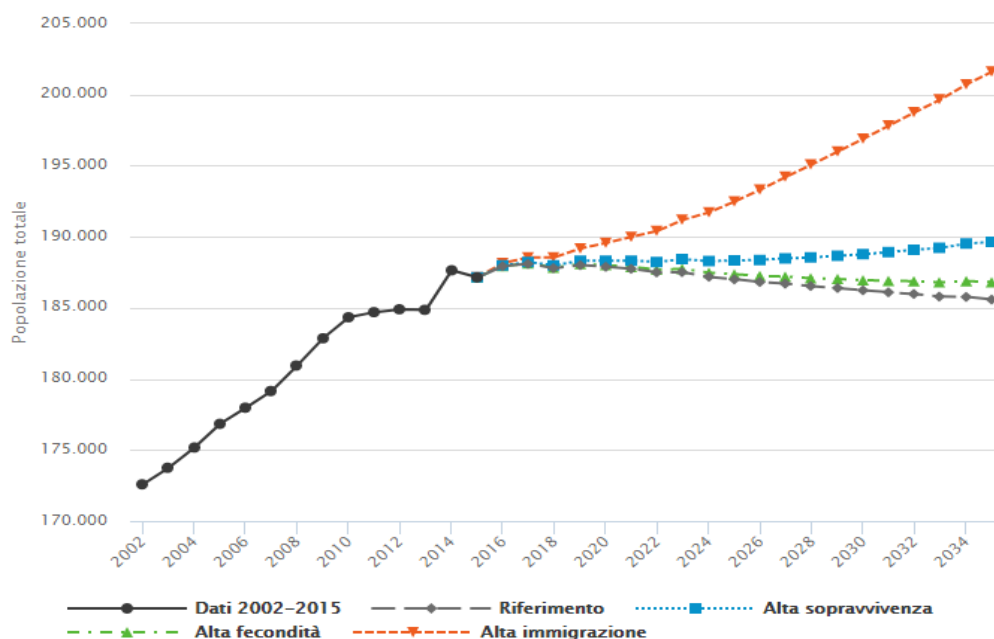
³ Il **saldo migratorio** è la differenza tra il numero degli iscritti e il numero dei cancellati dai registri anagrafici per trasferimento di residenza interno, con l'estero o per altri motivi.

Fonte: https://www.istat.it/it/files/2016/02/Indicatori-demografici_2015.pdf

⁴ Fonte: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseeps/reporter/reporter-indicatori/piani-di-zona/quadro-socio-demografico-contesto-regionale>

seconda dell'evento che si considera nati, morti, immigrati, emigrati). Nella determinazione dei pesi di allocazione si tiene conto dell'andamento dei parametri demografici a livello di distretto tra il 2002 e il 2015»⁵.

Popolazione residente nel distretto di Forlì nell'arco di proiezione 2015-2035



(Fonte: Regione Emilia Romagna)

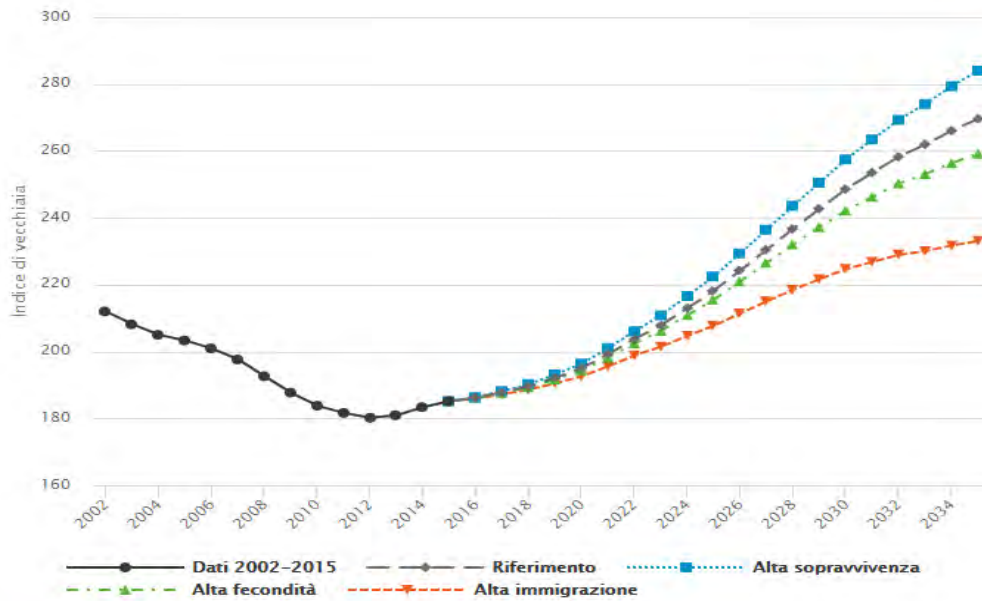
Dallo scenario relativo alla popolazione residente nel distretto di Forlì, emergono differenze importanti sulla base delle diverse prospettive inerenti le variabili di alta fecondità, alta immigrazione e alta sopravvivenza.

Lo scenario di riferimento ci orienta verso quello che potrebbe essere un decremento della popolazione da qui ai prossimi venti anni. Solo le variabili alta sopravvivenza e in particolare alta immigrazione portano alla conseguenza di una crescita notevole della popolazione. Per quel che riguarda quest'ultimo aspetto, secondo lo scenario, potremmo raggiungere i 200.000 abitanti nel 2032. Uno dei fenomeni che potrebbe influire sul decremento della popolazione del distretto di Forlì, facendo riferimento alle variabili di sopravvivenza e allo scenario di riferimento potrebbe essere il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, quindi dell'innalzamento delle aspettative di vita e della bassa natalità. Dai dati socio demografici ed in particolare dall'indice di struttura all'1/1/2017 emerge già la fotografia di uno squilibrio generazionale caratterizzato da una parte consistente di anziani e da una parte numericamente inferiore di popolazione attiva.

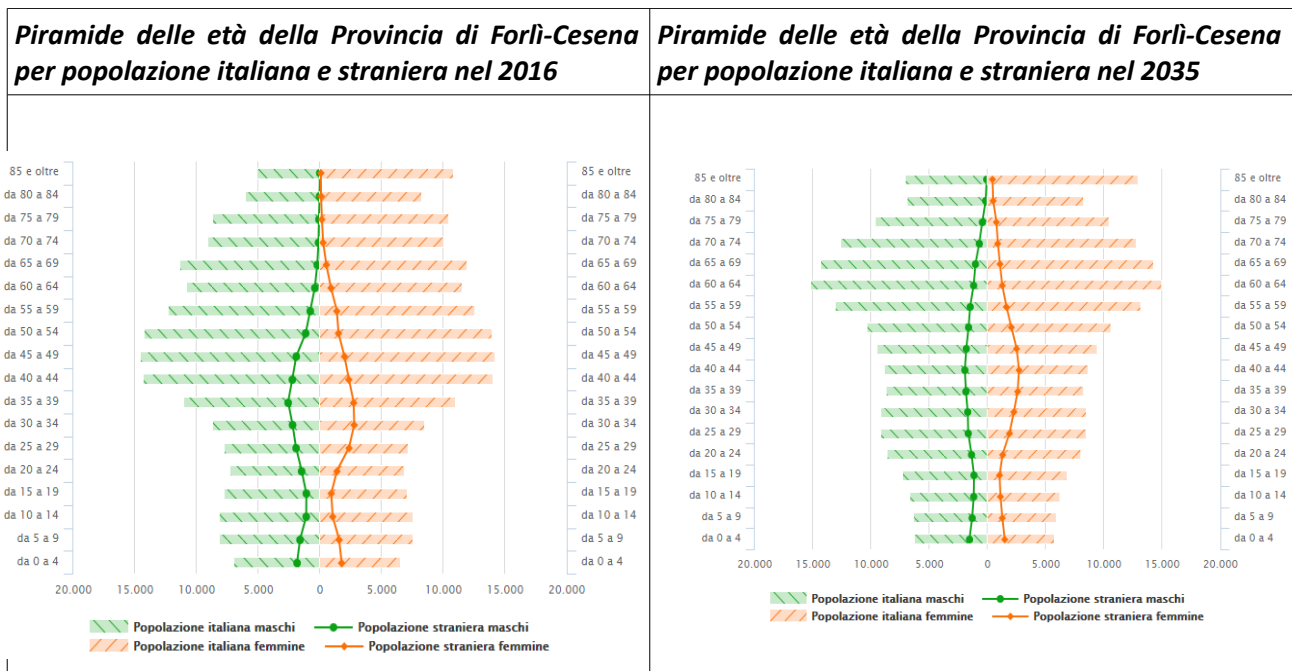
Analizzando la prospettiva futura del grado di invecchiamento del distretto di Forlì vediamo come in tutte le proiezioni caratterizzate dalle diverse variabili diano come risultato un elevato indice di vecchiaia. Primo fra tutti naturalmente la variabile alta sopravvivenza che potrebbe far crescere in maniera più veloce l'indice di vecchiaia fino ad un valore di 280 (si ricorda che valori superiori a 100 manifestano un grado di vecchiaia più elevato, quindi una maggioranza di persone anziane rispetto a persone giovani). Interessante la variabile alta immigrazione, che abbassa l'indice di vecchiaia, portando un dato addizionale di gioventù straniera alla gioventù italiana nel territorio. Lo scenario di riferimento resta comunque preoccupante rispetto alle conseguenze sull'indice strutturale.

⁵ Fonte: http://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/pro_dem/pro_pop/documenta/metodo_distretti

Indice di vecchiaia nel distretto di Forlì nell'arco di proiezione 2015-2035



(Fonte: Regione Emilia Romagna)



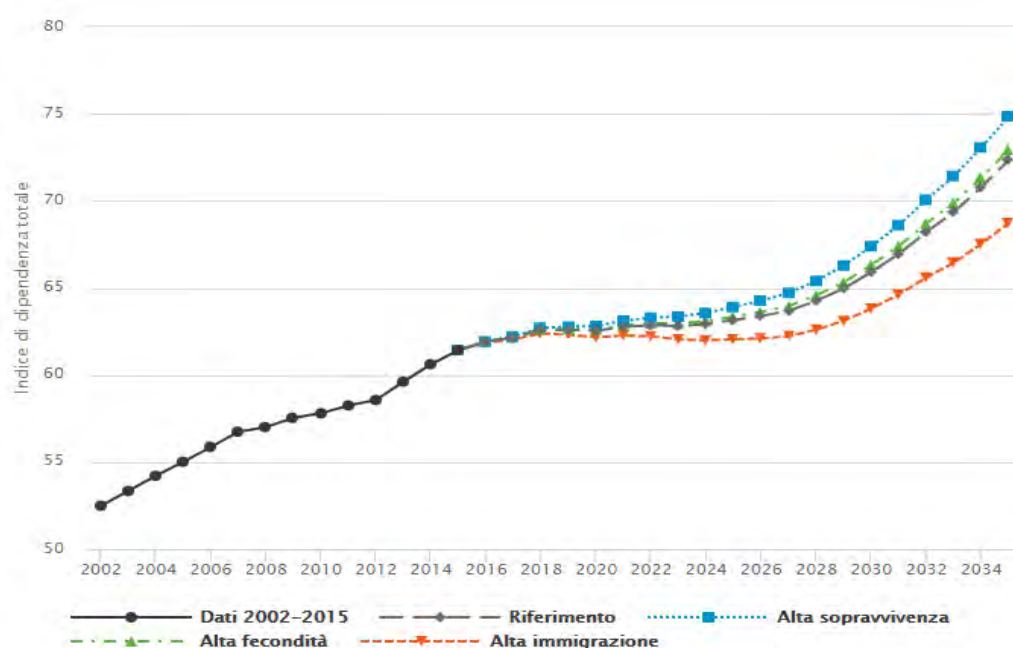
(Fonte: Regione Emilia Romagna)

Nelle piramidi delle età riferite al territorio provinciale di Forlì-Cesena ci vengono mostrate da una parte la fotografia attuale della popolazione maschile e femminile distribuita su fasce di età (compresa la linea di distribuzione degli stranieri sul territorio), dall'altra una possibile proiezione della stessa piramide fra venti anni. Dal grafico si evince che la piramide assume maggiormente la forma di un cono rovesciato, sintomo dell'invecchiamento della popolazione e quindi di un innalzamento delle aspettative di vita, ma anche di una proporzione tendenzialmente inferiore di giovani e adulti in età lavorativa. Quest'ultimo aspetto potrebbe presupporre problematiche di natura economico-sociali: bassa natalità, indice strutturale inadeguato, alti livelli di indici di dipendenza e una crescita negativa della popolazione.

Questa sintomatologia ci diagnostica la complessità dei possibili bisogni sociali ma anche le

opportunità di investimento e di potenzialità sul fronte dell'empowerment comunitario al fine di coniugare al futuro le progettualità, i programmi e la gestione puntuale del welfare di comunità.

Indice di dipendenza nel distretto di Forlì nell'arco di proiezione 2015-2035



(Fonte: Regione Emilia Romagna)

Analizzando l'indice di dipendenza del distretto di Forlì, comparato all'indice di dipendenza della Regione Emilia Romagna, in prima battuta si possono individuare tendenzialmente andamenti simili per tutte le possibili variabili, anche se, a livello distrettuale l'indice di dipendenza per ogni variabile è più alto di qualche unità rispetto alla proiezione regionale.

L'indicazione fornitaci dalle proiezioni restano comunque manifestazioni di un disequilibrio generazionale che coinvolge maggiormente la popolazione inattiva degli over 64 piuttosto che i giovani dai 0 ai 14 anni.

Nonostante le variabili alta immigrazione e alta fecondità, l'indice nella proiezione di lungo periodo tende ad alzarsi mentre nella proiezione di breve periodo tende a stabilizzarsi o addirittura abbassarsi.

2. Livello di istruzione e quadro socio-economico

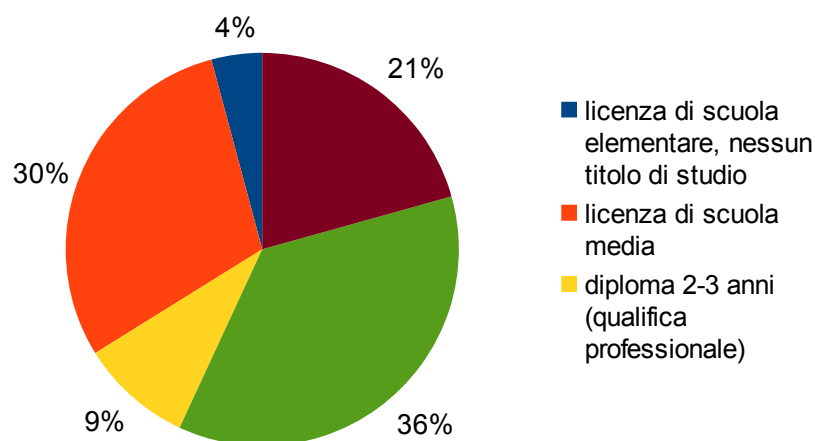
2.1 Istruzione

«Il diritto all'istruzione è un diritto fondamentale espresso esplicitamente dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani. È uno strumento importante per migliorare la qualità della vita, perché fornisce i mezzi attraverso i quali gli individui possono diventare consapevoli dei propri diritti, delle responsabilità e sviluppare più facilmente le proprie potenzialità umane. »⁶.

L'istruzione della popolazione può essere vista, pertanto, come leva di realizzazione personale e di inclusione sociale.

Analizzando la popolazione emiliano romagnola per titoli di studio si evince una maggioranza di popolazione con licenza media superiore (diploma di maturità) seguita da una fetta di popolazione con licenza scuola media. La popolazione con titoli di studio quali laurea e post laurea corrispondono a meno del 25% della popolazione. Infine restano piccole fette di popolazione con diploma professionale, licenza scuola elementari e nessun titolo.

Popolazione nella fascia di età 25 – 64 anni per titolo di studio nella Regione Emilia Romagna – anno 2016



(Fonte: ISTAT su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Prendendo in considerazione il lasso temporale che va dal 2001 al 2016 vediamo che sia per la popolazione femminile sia per la popolazione maschile si registrano crescite nel settore dell'istruzione universitaria in Emilia Romagna. Nel 2016 in Emilia Romagna il 27,80% delle donne ha un livello di istruzione alto e supera la media italiana del 27,04%. Corrispondente al dato di crescita della popolazione con livello di istruzione universitaria e delle scuole superiori, il dato della popolazione con livello di istruzione dell'obbligo si è abbassato di più di 10 punti percentuali.

Nel Distretto di Forlì sono presenti 59 scuole per l'infanzia (pubbliche e private) di cui 34 solo nel Comune di Forlì. Il 17,9% degli alunni frequentanti le scuole dell'infanzia sono stranieri.

Sono presenti nel distretto di Forlì 42 scuole primarie e 24 scuole secondarie di I grado.

⁶ Fonte: <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/factbook/fb/benessere/lip>

Totale degli alunni per grado scolastico nel distretto di Forlì - anno formativo 2017-2018

SCUOLA INFANZIA		
Alunni con cittadinanza non italiana	totale alunni	% alunni stranieri
806	4495	17,9
SCUOLA PRIMARIA		
Alunni con cittadinanza non italiana	totale alunni	% alunni stranieri
1486	8375	17,7
SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO		
Alunni con cittadinanza non italiana	totale alunni	% alunni stranieri
778	5171	15
SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO		
Alunni con cittadinanza non italiana	totale alunni	% alunni stranieri
770	7673	10

(Fonte: Ufficio Scolastico Regionale-Emilia Romagna)

Numero scuole dell'infanzia presenti nel distretto di Forlì - anno formativo 2017-2018

N. SCUOLE INFANZIA PRESENTI NEL DISTRETTO		
Comune	pubbliche	paritarie
Bertinoro	3	
Castrocaro Terme e Terra Del Sole	1	1
Dovadola	1	
Portico e San Benedetto	1	
Rocca San Casciano	1	1
Civitella di Romagna	1	1
Galeata	1	
Forlimpopoli	4	1
Forlì	14	20
Meldola	2	
Tredozio	1	
Predappio	2	1
Premilcuore	1	
Santa Sofia	1	
Totali		59

Fonte: Ufficio Scolastico Regionale-Emilia Romagna

Numero scuole primarie presenti nel distretto di Forlì - anno formativo 2017-2018

N. SCUOLE PRIMARIE PRESENTI NEL DISTRETTO		
denominazione istituto	comune scuola	n. scuole primarie
IC BERTINORO	Bertinoro	3
IC VALLE DEL MONTONE	Castrocaro Terme e Terra del Sole, Dovadola, Rocca San Casciano, Portico di Romagna	4
IC CIVITELLA DI ROMAGNA	Civitella, Galeata	3
IC N. 1 - FORLÌ	Forlì	2
IC N. 2 - FORLÌ	Forlì	2
IC N. 3 - FORLÌ	Forlì	2
IC N. 4 - FORLÌ	Forlì	2
IC N. 5 - FORLÌ	Forlì	2
IC N. 6 - FORLÌ	Forlì	2
IC N. 7 - FORLÌ	Forlì	3
IC N. 8 - FORLÌ	Forlì	3
IC N. 9 - FORLÌ	Forlì	2
IC FORLIMPOPOLI - E. ROSETTI	Forlimpopoli	2
IC MELDOLA	Meldola	1
IC MODIGLIANA - SILVESTRO LEGA	Modigliana, Tredozio	2
IC PREDAPPPIO	Predappio, Premilcuore	3
IC S.SOFIA	Santa Sofia	1
SCUOLA PRIMARIA PARITARIA ISTITUTO "CLELIA MERLONI"	Forlì	1
SCUOLA PRIMARIA PARITARIA "SANTA MARIA DEL FIORE"	Forlì	1
SCUOLA PRIMARIA PARIFICATA "LA NAVE"	Forlì	1
Totale distretto		42

(Fonte: Ufficio Scolastico Regionale-Emilia Romagna)

Numero scuole secondarie di I grado presenti nel distretto di Forlì - anno formativo 2017-2018

N. SCUOLE SECONDARIE DI I GRADO PRESENTI NEL DISTRETTO		
denominazione istituto	comune scuola	n. scuole secondarie di I grado
IC BERTINORO	Bertinoro	1
IC VALLE DEL MONTONE	Castrocaro Terme e Terra del Sole, Dovadola, Rocca San Casciano	3
IC CIVITELLA DI ROMAGNA	Civitella, Galeata	2
IC N. 1 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 2 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 3 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 4 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 5 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 6 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 7 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 8 - FORLÌ	Forlì	1
IC N. 9 - FORLÌ	Forlì	1
IC FORLIMPOPOLI - E. ROSETTI	Forlimpopoli	1
IC MELDOLA	Meldola	1
IC MODIGLIANA - SILVESTRO LEGA	Modigliana, Tredozio	2
IC PREDAPPPIO	Predappio, Premilcuore	2
IC S.SOFIA	Santa Sofia	1
PARITARIA "S.DOROTEA"	Forlì	1
"LA NAVE"	Forlì	1
Totale distretto		24

(Fonte: Ufficio Scolastico Regionale-Emilia Romagna)

Alunni presenti nelle scuole secondarie di II grado nel distretto di Forlì - anno formativo 2017-2018

N. SCUOLE SECONDARIE DI II GRADO PRESENTI NEL DISTRETTO	
denominazione scuola	totale alunni
I.T.AER. "BARACCA"	523
I.P.I.A. "COMANDINI" GALEATA	79
L.CLASSICO "MORGAGNI"	1235
L. SCIENTIFICO "FULCIERI"	1233
I. P. "RUFFILLI"	547
L.ARTISTICO E MUSICALE	567
I.T.C. "MATTEUCCI"	821
I.T. "SAFFI/ALBERTI"	677
I.T.I. "MARCONI"	1044
L.SCIENZE UMANE "CARDUCCI"	106
I.P.ALB. "ARTUSI"	841

(Fonte: Ufficio Scolastico Regionale-Emilia Romagna)

Studenti con disabilità destinatari di assistenza scolastica 2016-2017 nella provincia di Forlì Cesena

Studenti con disabilità destinatari di assistenza scolastica - 2016/17			
Cittadinanza	M	F	
italiana	541	277	
albania	29	9	
marocco	22	13	
tunisia	11	5	
ALTRE CITTADIN.	71	42	
Totali	674	346	1020

(Fonte: Ufficio Scolastico Regionale-Emilia Romagna)

Studenti in evasione dell'obbligo scolastico 2016-2017 nella provincia di Forlì Cesena

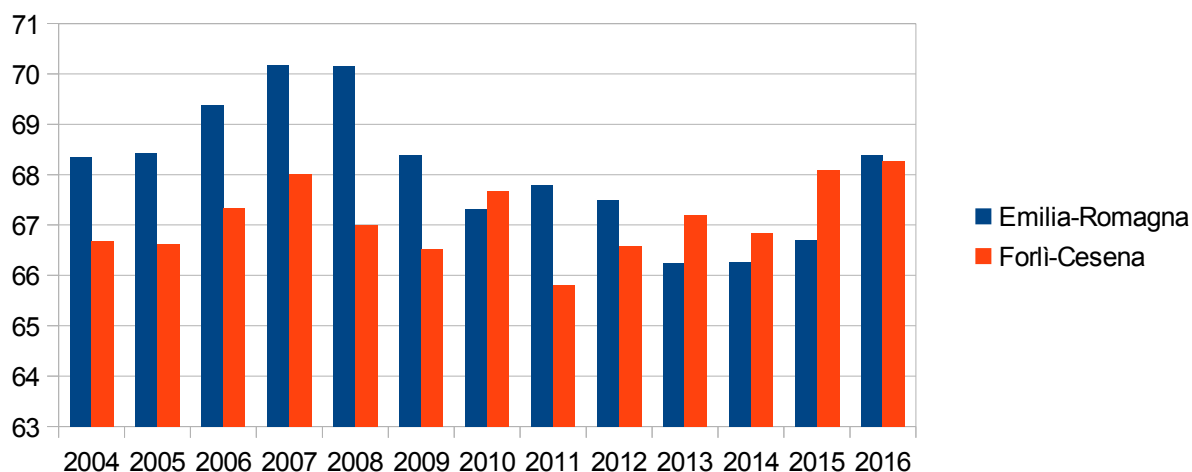
Evasione dell'obbligo scolastico di minori - 2016/17						
ITALIANI		COMUNITARI		NON UE		Totali
M	F	M	F	M	F	
9	4	5	1	21	13	53

(Fonte: Ufficio Scolastico Regionale-Emilia Romagna)

2.2 Occupazione

Il tasso di occupazione «è il principale indicatore del mercato del lavoro, in quanto indica la capacità dello stesso di utilizzare le risorse umane disponibili. Di fatto costituisce una misura del grado di coinvolgimento nel mercato del lavoro delle persone potenzialmente attive, poiché esclude i troppo giovani e gli anziani»⁷.

Tasso di occupazione⁸ della popolazione fascia 15 - 64 anni nella Provincia di Forlì-Cesena e nella Regione Emilia Romagna



(Fonte: ISTAT su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Il tasso di occupazione della popolazione nella fascia 15-64 anni a Forlì Cesena è in crescita dal 2011 mentre il tasso riferito al livello regionale ha subito un picco positivo dal 2007 al 2008 (circa 70 % di occupati) e un veloce declino nel 2013 e nel 2014 (circa 66% di occupati). Dal 2014 anche il tasso occupazionale regionale sta aumentando e sorpassando il dato provinciale.

Analizzando il dato esploso del tasso di occupazione provinciale nelle diverse fasce di età 25 – 34, 35 – 44, 45 – 54 e 55 – 64 spicca come la fascia 25 – 34 anni abbia subito dal 2004 al 2016 una diminuzione del tasso di occupazione maggiore rispetto alle altre fasce (quasi di 10 punti percentuali sia per il dato regionale sia per il dato provinciale) e che la fascia 55 – 64 anni abbia subito per lo stesso arco di tempo un aumento tendenzialmente lineare, mediamente di 25 punti percentuali, sia per il dato provinciale sia per quello regionale. Guardando inoltre le altre fasce di età per quel che concerne la tendenza della fascia 35 – 44 anni si evince, per il dato provinciale, un ritmo altalenante con un picco di circa 89 % nel 2012 seguito da una discesa nel 2014 fino al dato odierno dell' 83 %, che non si discosta in modo decisivo dal dato regionale (84 %). Anche la fascia di 45 – 54 anni si contraddistingue per un susseguirsi di fasi di picchi negativi e positivi. Dal 2004 al 2016 il tasso di occupazione risulta aumentato sia per il dato regionale sia per quello provinciale: nel 2004 coincideva all'incirca all' 81% per poi arrivare al 2016 ad aumentare di qualche punto per

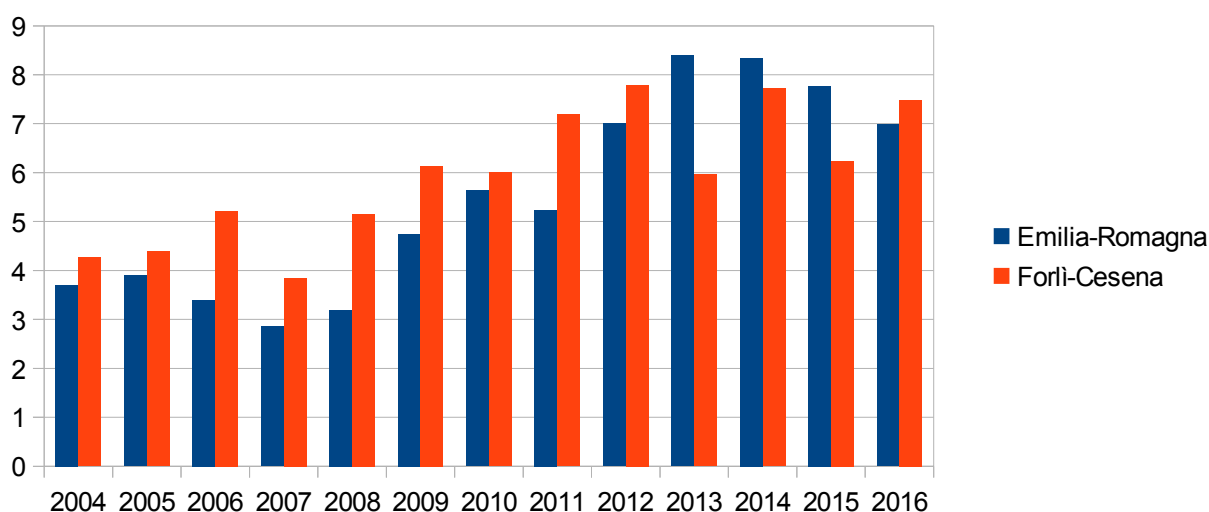
⁷ Fonte: <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/factbook/lavoro/to>

⁸ Il **tasso di occupazione** si ottiene dal rapporto fra gli occupati dai 15 ai 64 anni e la popolazione della stessa fascia di età. Si definiscono occupate le persone di 15 anni e più che all'indagine sulle forze di lavoro dichiarano: di possedere un'occupazione, anche se nel periodo di riferimento non hanno svolto attività lavorativa (occupato dichiarato) e di essere in una condizione diversa da occupato, ma di aver effettuato ore di lavoro nel periodo di riferimento (altra persona con attività lavorativa). Fonte: <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/factbook/lavoro/to>

la regione (83%) e per la provincia (82%).

Il tasso di disoccupazione, invece, «misura l'eccesso di offerta di lavoro (da parte dei lavoratori) rispetto alla domanda (da parte delle aziende). Oltre a essere un importante indicatore delle dinamiche del mercato del lavoro, assume un significato ben più ampio nella valutazione dello stato di salute di un'economia e del benessere sociale»⁹. L'obiettivo primario del tasso di disoccupazione è quello di misurare una discrepanza sul mercato del lavoro dovuto ad un eccesso di offerta di lavoro (da parte dei lavoratori) rispetto alla domanda di lavoro (da parte delle imprese). Talvolta può accadere che il tasso di disoccupazione salga insieme al numero di occupati: avviene quando, per esempio, a parità di forza lavoro, un incremento di occupazione è concomitante a un maggiore spostamento di inattivi verso le persone in cerca di lavoro.

Tasso di disoccupazione¹⁰ della popolazione fascia 15 - 74 anni nella Provincia di Forlì-Cesena e nella Regione Emilia Romagna



(Fonte: ISTAT su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Analizzando il tasso di disoccupazione in Emilia-Romagna e in Provincia di Forlì-Cesena, nel lasso di tempo 2004 – 2016, per la popolazione in fascia 15 – 74 anni si evidenzia un tendenziale aumento dal 2008, anno che ha segnato la crisi economica. Dal 2004 al 2008 invece si è registrata una diminuzione in Emilia Romagna, percorso non del tutto simile è avvenuto nel territorio della Provincia di Forlì Cesena. Il più alto divario tra i valori regionali e provinciali sono relativi agli anni 2006, 2008, 2011 e 2013.

Esplodendo il dato provinciale per fasce di età, in particolare 25 – 34 anni e 35 anni in su, emerge il tendenziale aumento del tasso di disoccupazione per entrambe le fasce nel lasso di tempo 2004 – 2016 con andamento altalenante di picchi positivi e negativi. In particolare la fascia 25 – 34 anni evidenzia un peggioramento sia per il dato regionale da 4% del 2004 a circa 10% del 2016, denunciando però un miglioramento dal 2015 (11%), che per il dato provinciale da 6% nel 2004 a circa 13% nel 2016. il dato provinciale del tasso di disoccupazione dell'anno 2016 è quindi più alto di circa 3 punti percentuali del dato regionale.

⁹ Fonte: <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/factbook/fb/lavoro/td>

¹⁰ Il **tasso di disoccupazione** è il rapporto percentuale fra la popolazione di 15 anni e più in cerca di occupazione e le forze di lavoro totali. Fonte: <http://statistica.regione.emilia-romagna.it/factbook/fb/lavoro/td>

2.3 Struttura economica

La struttura economica forlivese è fondata sul sistema della piccola-media impresa con circa 14.825 imprese attive per 61.011 addetti al lavoro. I comuni del distretto con numero maggiore di imprese sono Forlì, Bertinoro, Castrocaro Terme e Terra del Sole e Predappio (anno 2015). La composizione delle imprese è variegata e ha una fetta consistente di imprese inquadrare nel settore turistico e commerciale (29% nel 2016) e nei servizi pubblici (27% nel 2016). Un'altra fetta importante è dedicata al settore agricoltura e pesca (18% nel 2016).

Prodotto interno lordo medio pro-capite



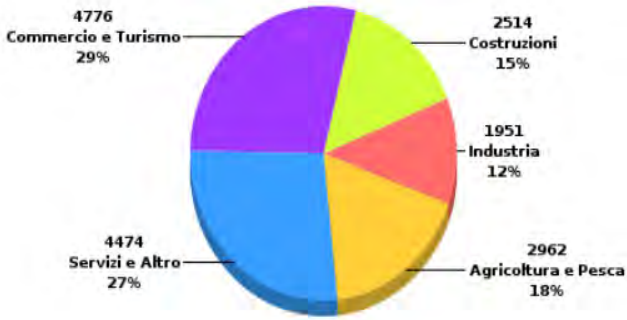
(Fonte: Regione Emilia Romagna)

Imprese e addetti nel distretto di Forlì – anno 2015

Comune	Numero imprese	Numero addetti
Bertinoro	702	3076
Castrocaro Terme e Terra del Sole	491	1278
Civitella di Romagna	225	547
Dovadola	91	310
Forlì	10377	45515
Forlimpopoli	909	2533
Galeata	139	420
Meldola	649	2223
Modigliana	287	1236
Portico e San Benedetto	54	114
Predappio	394	1484
Premilcuore	44	135
Rocca San Casciano	130	324
Santa Sofia	252	1565
Tredozio	81	251
Totale	14825	61011

(Fonte: Regione Emilia Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Composizione imprese attive per macro-settore di attività – anno 2016

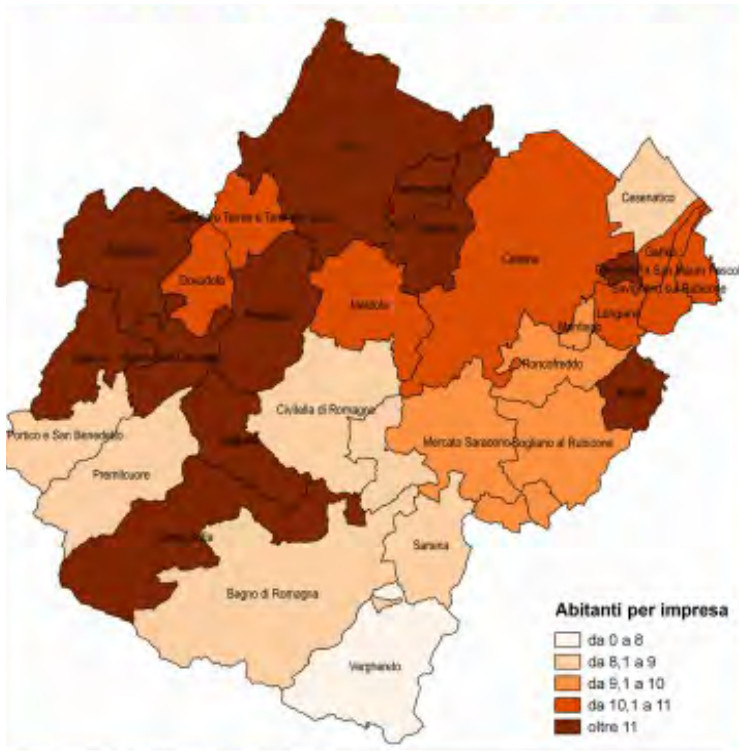


Composizione imprese attive per natura giuridica – anno 2016



(Fonte: Camera di Commercio Forlì Cesena)

Abitanti per impresa, popolazione residente al 1.9.2016 su imprese attive – anno 2016



(Fonte: Camera di commercio)

3. Le famiglie

Fotografia delle famiglie del distretto

«Per famiglia, in conformità al regolamento anagrafico, si intende un insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso comune. Una famiglia può essere costituita da una persona sola»¹¹.

Comparando i dati del 2015 e del 2017 sul numero di famiglie residenti nel distretto e sul numero di famiglie unipersonali composte da un solo anziano possiamo sintetizzare alcuni degli elementi più indicativi:

- il numero di famiglie evidenzia una leggera diminuzione passando da 82.239 famiglie nel 2015 a 82.134 nel 2017. Di queste circa 52.387 solo residenti nel Comune di Forlì.
- le famiglie più numerose sono quelle composte da un solo individuo (dato in aumento di circa 541 nuclei nell'arco temporale preso in esame)
- il numero di anziani che vivono soli aumenta, passando da 12.545 anziani a 12.893.

Numero di famiglie per numero componenti e Numero di componenti anziani (65+) - distretto di Forlì - Anno 2015

Numero componenti	numero componenti anziani				Totale
	0	1	2	3 e più	
1	15.909	12.545	0	0	28.454
2	10.686	4.619	8.705	0	24.010
3	11.339	1.743	2.242	181	15.505
4	8.951	811	522	70	10.354
5 e più	2.748	623	502	43	3.916
Totale	49.633	20.341	11.971	294	82.239

(Fonte: Regione Emilia Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Numero di famiglie per numero componenti e Numero di componenti anziani (65+) - distretto di Forlì - Anno 2017

Numero componenti	numero componenti anziani				Totale
	0	1	2	3 e più	
1	16.102	12.893	0	0	28.995
2	10.333	4.556	8.871	0	23.760
3	11.082	1.754	2.288	163	15.287
4	8.785	793	502	59	10.139
5 e più	2.726	700	490	37	3.953
Totale	49.028	20.696	12.151	259	82.134

(Fonte: Regione Emilia Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Analizzando le tabelle successive tabelle, che mettono in evidenza la presenza di componenti stranieri all'interno delle famiglie e la presenza di minori emergono i seguenti elementi:

- sta aumentando il numero di famiglie (straniere e non) senza minori: da 62.936 nel 2015 a 63.057 nel 2017;
- conseguentemente stanno diminuendo le famiglie (straniere e non) con minori: da 19.303 nel 2015 a 19.077 nel 2017;
- stanno diminuendo le famiglie con soli componenti stranieri o soli componenti italiani e

¹¹ <https://www.diritto.it/famiglia-anagrafica-e-convivenza-di-fatto-rapporti-e-differenze/>

stanno aumentando le famiglie “miste” da 2.039 nuclei nel 2015 a 2.614 nuclei nel 2017.

Numero di famiglie per Componenti stranieri e Numero di componenti minorenni – distretto di Forlì - Anno 2015

Componenti stranieri	componenti minori					Totale
	0	1	2	3	4 e più	
Nessuno Straniero	57.247	8.961	5.521	759	116	72.604
Alcuni Stranieri	896	606	377	119	41	2.039
Tutti Stranieri	4.793	1.344	1.037	323	99	7.596
Totale	62.936	10.911	6.935	1.201	256	82.239

(Fonte: Regione Emilia Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Numero di famiglie per Componenti stranieri e Numero di componenti minorenni – distretto di Forlì - Anno 2017

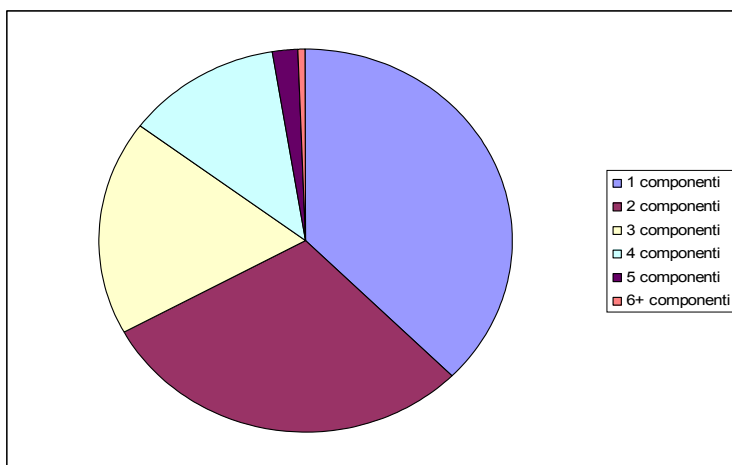
Componenti stranieri	componenti minori					Totale
	0	1	2	3	4 e più	
Nessuno Straniero	57.441	8.797	5.469	764	114	72.585
Alcuni Stranieri	1.049	756	533	211	65	2.614
Tutti Stranieri	4.567	1.110	884	304	70	6.935
Totale	63.057	10.663	6.886	1.279	249	82.134

(Fonte: Regione Emilia Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Passando alle proiezioni si evince che a livello provinciale nel 2035 indicativamente il peso delle famiglie unipersonali aumenterà. Nel dettaglio, passeremo da 51.579 famiglie unipersonali nel 2015 a 68.275 nel 2035. In totale i nuclei familiari passano da 169.976 nel 2015 a 182.462 nel 2035. La media dei componenti familiari diminuirà da 2,32 a 2,13 sia nella provincia di Forlì-Cesena che nella media della Regione.

Proiezioni - Numero famiglie per Provincia e Numero componenti – Provincia Forlì-Cesena - Anni 2015 e 2035	Proiezione composizione nuclei familiari al 2035
---	---

1 componenti	anno 2015	51.579
	anno 2035	68.275
2 componenti	anno 2015	51.178
	anno 2035	53.979
3 componenti	anno 2015	36.930
	anno 2035	33.170
4 componenti	anno 2015	23.724
	anno 2035	22.478
5 componenti	anno 2015	5.092
	anno 2035	3.767
6+	anno 2015	1.473



componenti	anno 2035	793
totale nuclei	anno 2015	169.976
	anno 2035	182.462
media Provincia Forlì-Cesena	anno 2015	2,32
	anno 2035	2,13
media Emilia- Romagna	anno 2015	2,22
	anno 2035	2,07

(Fonte: Regione Emilia Romagna)

3.1 Il reddito

Il reddito medio annuale in Emilia Romagna dal 2003 al 2014 è diminuito. Raggiunge il suo massimo picco nel 2006 e al 2014, ultimo dato disponibile, e tocca il valore storico più basso analizzato. Il lavoro dipendente ha sempre prodotto, in termini assoluti, meno reddito del lavoro autonomo. Cresce invece il reddito da pensioni da 25.000 euro e 28.000 euro. Analizzando invece la fonte di reddito è possibile affermare che il lavoro dipendente è quello che garantisce maggiore approvvigionamento per le famiglie ed è aumentato sensibilmente dal 2003 al 2014. Il capitale e gli altri redditi rappresentano al 2014 il 2,2 % della fonte di reddito delle famiglie.

Andamento del reddito medio annuale delle famiglie in Emilia Romagna

	lavoro dipendente	lavoro autonomo	pensioni e trasferimenti pubblici	altro
Anno 2014	€ 35.782	€ 47.419	€ 28.291	€ 20.495
Anno 2010	€ 36.943	€ 54.495	€ 25.474	€ 21.843
Anno 2006	€ 36.841	€ 48.184	€ 22.745	€ 28.980
Anno 2003	€ 36.943	€ 54.495	€ 25.474	€ 21.843

(Fonte: Istat su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Andamento fonte di reddito delle famiglie in Emilia Romagna - dati percentuali

	lavoro dipendente	lavoro autonomo	trasferimenti pubblici	capitale e altri redditi
Anno 2014	48,1	13,3	36,4	2,2
Anno 2010	45,2	15,2	37,6	2
Anno 2006	42	17,7	37,4	2,9
Anno 2003	39,4	20,3	38,6	1,7

(Fonte: Istat su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Andamento fonte di reddito delle famiglie in Italia - dai percentuali

	lavoro dipendente	lavoro autonomo	trasferimenti pubblici	capitale e altri redditi
Anno 2014	45,1	12,5	40,4	1,9
Anno 2010	43,8	13,7	40,3	2,1
Anno 2006	44,4	14,8	38,6	2,2
Anno 2003	42,5	16,4	39,3	1,8

(Fonte: Istat su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Per quanto concerne l'indebitamento è possibile affermare che sono in aumento le famiglie con un mutuo e in diminuzione le famiglie con credito al consumo. E' aumentata con il tempo la rata in rapporto al debito. E' quasi raddoppiata la quota famiglie in arretrato con il pagamento del mutuo (dal 5,1 nel 2007 al 9 nel 2014).

Indicatori in valori percentuali di indebitamento e vulnerabilità delle famiglie in Emilia Romagna , Anni 2007-2014

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Quota famiglie indebitate	28,9	28,1	31,7	28,9	30,5	27,9	28,2	27,1
Quota famiglie con mutuo	15,5	15,0	17,2	16,2	16,3	16,4	16,5	16,6
Quota famiglie con credito al consumo	19,3	18,0	20,5	17,4	19,9	16,8	17,4	16,6
Quota famiglie con mutuo e credito al consumo	5,9	4,9	6,0	4,7	5,7	5,2	5,7	6,1
Rata in rapporto al debito (2)	18,7	21,6	21,5	20,6	19,6	21,6	20,6	19,7
Quota famiglie vulnerabili (3)	4,1	3,9	4,3	4,3	3,6	3,5	3,4	3,9
Quota famiglie in arretrato con il pagamento del mutuo (4)	5,1	7,0	...	5,6	6,1	7,3	6,6	9,0
Quota famiglie in arretrato con il pagamento del credito al consumo (5)	12,0	9,5	13,5	14,1	11,2	8,5	11,5	14,0

(Fonte: Regione Emilia Romagna)

Analizzando gli indicatori relativi alla spesa delle famiglie emiliano romagnole si evince come queste dal 2014 al 2016 abbiano speso meno per prodotti alimentari, per bevande alcoliche e tabacchi, per abbigliamento e calzature, mobili e articoli per la casa ma anche per servizi sanitari e per la salute. Sono aumentate le spese inerenti l'istruzione la cultura, i trasporti e la ristorazione.

Soglie di povertà relativa¹² (spesa mensile in euro) delle famiglie in Italia

Ampiezza familiare	Soglie di povertà relativa		
	2014	2015	2016
1	€ 625,15	€ 630,57	€ 636,81
2	€ 1.041,91	€ 1.050,95	€ 1.061,35
3	€ 1.385,74	€ 1.397,76	€ 1.411,60
4	€ 1.698,31	€ 1.713,05	€ 1.730,00
5	€ 1.979,63	€ 1.996,81	€ 2.016,57
6	€ 2.250,53	€ 2.270,05	€ 2.292,52
7 e più	€ 2.500,58	€ 2.522,28	€ 2.547,24

(Fonte: Istat su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

¹² **Analisi della povertà relativa:** La stima della povertà relativa diffusa dall'Istat si basa sull'uso di una linea di povertà nota come International Standard of Poverty Line (ISPL) che definisce povera una famiglia di due componenti con una spesa per consumi inferiore o uguale alla spesa media per consumi pro-capite. Per definire le soglie di povertà relativa per famiglie di diversa ampiezza si utilizzano coefficienti correttivi (scala di equivalenza Carbonaro) che tengono conto dei differenti bisogni e delle economie/diseconomie di scala che è possibile realizzare al variare del numero dei componenti. Per sintetizzare l'informazione sui vari aspetti della povertà (diffusione, gravità) vengono calcolati due indici: il primo è la proporzione dei poveri (**incidenza**), cioè il rapporto tra il numero di famiglie (individui) in condizione di povertà e il numero di famiglie (individui) residenti; il secondo è il divario medio di povertà (**intensità**), che misura 'quanto poveri sono i poveri', cioè di quanto, in termini percentuali, la spesa media mensile delle famiglie povere è inferiore alla linea di povertà. A partire dall'anno 2014, la fonte dell'elaborazione è l'indagine sulle spese delle famiglie, che ha sostituito l'indagine sui consumi delle famiglie. Le sostanziali modifiche introdotte hanno reso necessario ricostruire le serie storiche della povertà relativa a partire dal 1997. I confronti temporali tra le stime del 2014 e quelle degli anni precedenti possono dunque essere effettuati esclusivamente con i dati ricostruiti in serie storica. Fonte Istat

Spesa media mensile familiare per capitoli di spesa in Emilia Romagna

	spesa media mensile familiare (in euro correnti)		
	2014	2015	2016
01: -- prodotti alimentari e bevande analcoliche	€ 424,47	€ 420,18	€ 419,95
NON FOOD: non alimentari	€ 2.458,80	€ 2.483,40	€ 2.555,50
02: -- bevande alcoliche e tabacchi	€ 50,16	€ 49,20	€ 47,85
03: -- abbigliamento e calzature	€ 116,99	€ 115,26	€ 110,10
04: -- abitazione, acqua, elettricità, gas e altri combustibili	€ 1.113,46	€ 1.078,95	€ 1.180,28
05: -- mobili, articoli e servizi per la casa	€ 115,16	€ 113,12	€ 99,79
06: -- servizi sanitari e spese per la salute	€ 124,53	€ 129,93	€ 118,18
07: -- trasporti	€ 315,93	€ 337,23	€ 326,97
08: -- comunicazioni	€ 68,83	€ 68,35	€ 69,31
09: -- ricreazione, spettacoli e cultura	€ 147,56	€ 164,22	€ 166,57
10: -- istruzione	€ 14,50	€ 17,98	€ 20,92
11: -- servizi ricettivi e di ristorazione	€ 158,76	€ 190,93	€ 195,86
12: -- altri beni e servizi	€ 232,91	€ 218,24	€ 219,68
ALL: totale	€ 2.883,27	€ 2.903,58	€ 2.975,45

(Fonte: Istat su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

4. Il Capitale Sociale

A fronte di una famiglia che tende sempre più a rimpicciolirsi e a ridurre le sue capacità di sostegno socio economico dei propri membri, nel nostro territorio si registra una notevole presenza dell'associazionismo non profit e del volontariato, che svolgono un fondamentale ruolo per mantenere un elevato grado di coesione sociale. A fronte delle novità normative introdotte dal codice del terzo settore in vigore dal 3 agosto 2017 si evidenzia come la coesione sociale e la produzione di beni relazioni vengano incentivati e regolamentati a livello nazionale, difatti vengono raggruppati in un solo testo tutte le nuove tipologie in cui si articolano gli enti del terzo settore: organizzazioni di volontariato; associazioni di promozione sociale; imprese sociali (incluse le attuali cooperative sociali); enti filantropici; reti associative; società di mutuo soccorso; altri enti (associazioni riconosciute e non, fondazioni, enti di carattere privato senza scopo di lucro diversi dalle società).

Nel distretto forlivese ci sono 185 associazioni iscritte nei registri regionali e provinciali suddivise in diversi settori di azione: sanità (37), assistenza sociale (38), ambiente, promozione e valorizzazione dei beni ambientali (12), cooperazione e solidarietà internazionale (13), tutela dei diritti (6), protezione civile (15), ricreazione finalizzata allo scopo solidaristico (12), istruzione e ricerca (5), cultura, promozione e valorizzazione dei beni culturali (12), sport finalizzato allo scopo solidaristico (1), filantropia e promozione del volontariato (8), altre attività e settore d'intervento non specificato (26).

Suddivisione delle associazioni di volontariato presenti nel distretto forlivese per settore di competenza – anno 2016

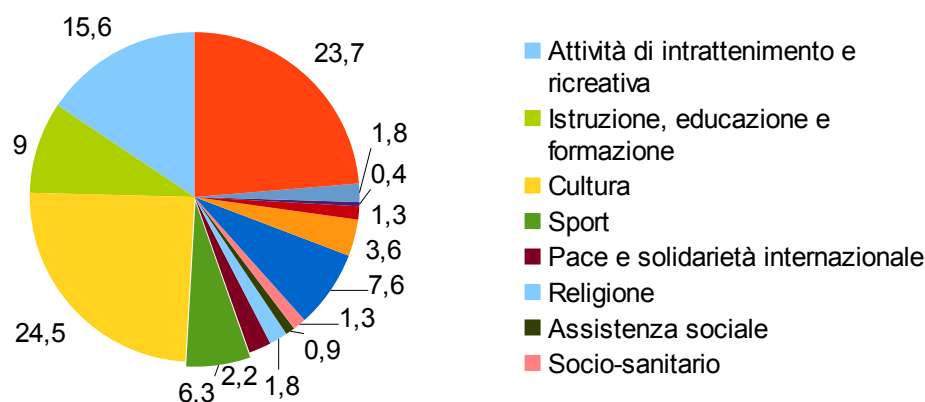


(Fonte: Regione Emilia-Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Sono, invece, 226 le associazioni di promozione sociale impegnate su diversi settori, in particolare un numero elevato nel settore cultura (n.55) seguite da attività ricreativa e di intrattenimento (n.35), istruzione, educazione e formazione (n.20), tutela delle tradizioni locali (n.17), sport (n.14), ambiente (n.8), pace e solidarietà internazionale (n.5), religione (n.4), tutela e diritti di categorie particolari (n.4), beneficenza (n.3), settore socio sanitario (n.3), assistenza sociale (n.2) e ricerca scientifica (n.1). Infine ci sono all'incirca 53 associazioni non classificate nei settori sopra descritti

che rappresentano la costellazione di possibilità settoriali e specifiche del territorio.

Suddivisione percentuale delle associazioni di promozione sociale presenti nel distretto forlivese per settore di competenza – anno 2016

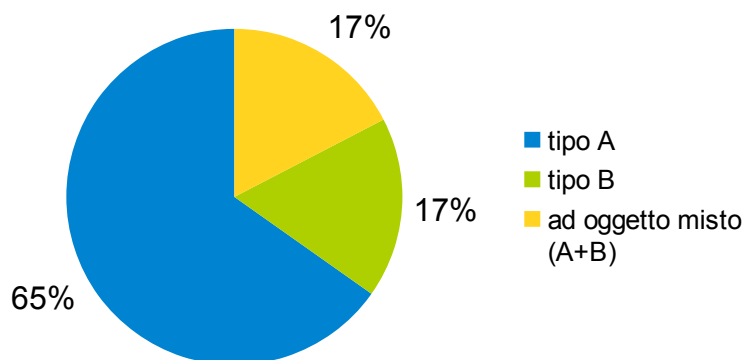


(Fonte: Regione Emilia-Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

Le cooperative sociali sono imprese finalizzate al perseguimento degli interessi generali della comunità, alla promozione umana ed all'integrazione sociale dei cittadini (art. 1, Legge 381/91). Questo scopo è perseguito attraverso la gestione dei servizi socio-sanitari ed educativi (tipo A) o lo svolgimento di attività produttive finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Una cooperativa sociale, quindi, è un'impresa che a differenza delle imprese con fine di lucro organizza le proprie risorse per il perseguimento di scopi sociali ovvero per soddisfare un bisogno collettivo. Possono iscriversi all'albo le cooperative sociali e i consorzi che hanno sede legale nel territorio regionale e che rispondono ai requisiti fissati dalla (LR n. 12/2014, art.4) e dalla DGR n. 2113/2015»¹³.

Sono presenti nel distretto forlivese 46 cooperative sociali suddivise in cooperative sociali di tipo A (n. 30), cooperative sociali di tipo B (n. 8) e cooperative sociali ad oggetto misto A e B (n. 8). Sono presenti inoltre 2 consorzi.

Suddivisione delle cooperative sociali presenti nel distretto forlivese per settore di competenza – anno 2016



(Fonte: Regione Emilia-Romagna su elaborazione dell'Unità Innovazione sociale)

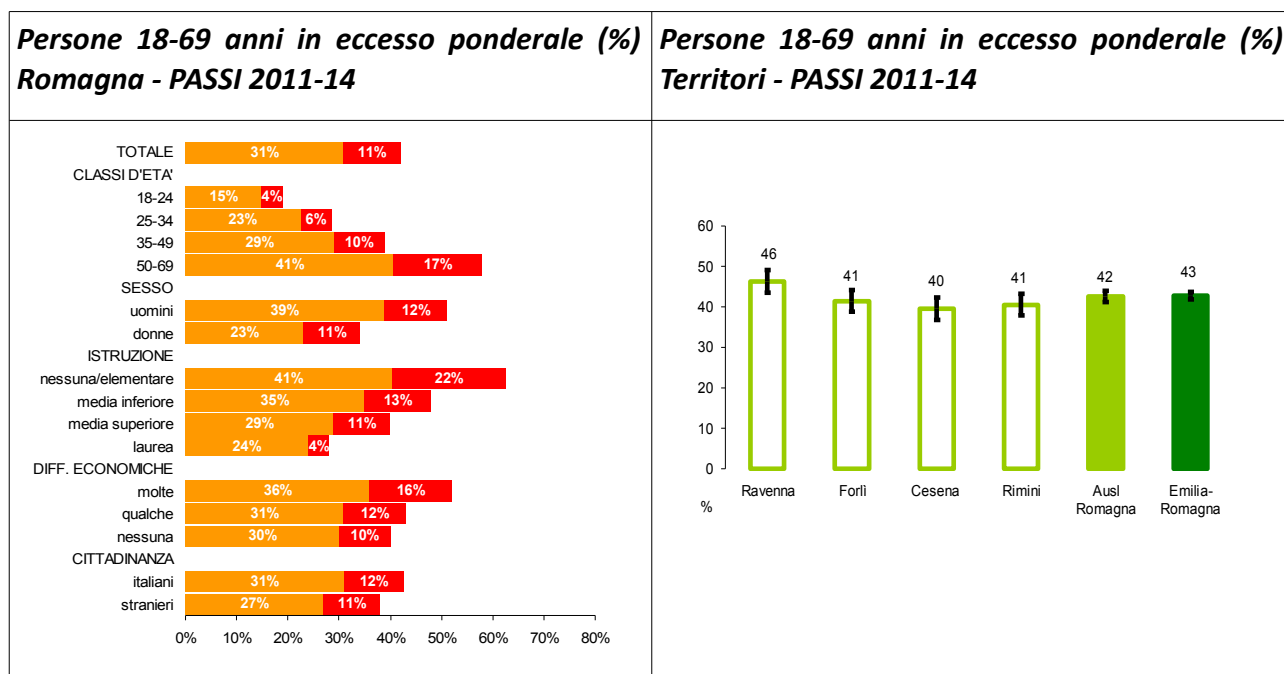
¹³ Fonte: <http://sociale.regione.emilia-romagna.it/terzo-settore/temi/cooperative-sociali/cooperative-sociali>

5. Il quadro della salute: sani stili di vita

Uno stile di vita salutare riduce significativamente il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e tumori e pone le basi per un "invecchiamento attivo", cioè consente di rimanere a lungo in buona salute e autonomi anche nella vecchiaia.

5.1 Nutrizione e peso corporeo

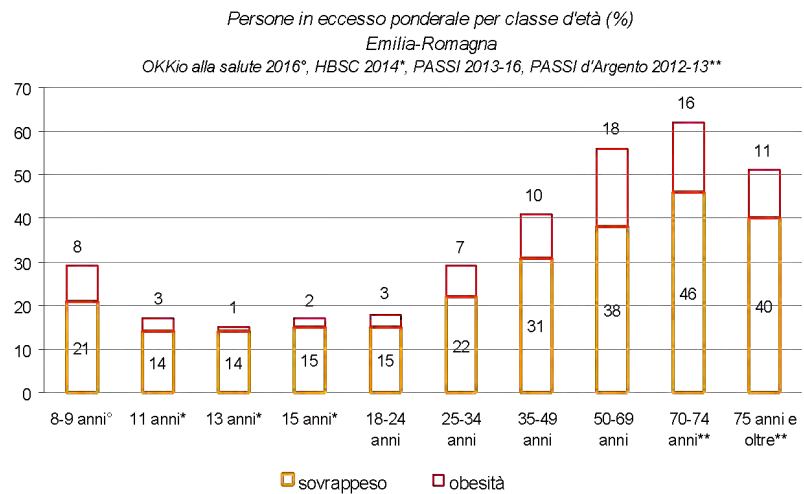
La situazione nutrizionale è un determinante importante delle condizioni di salute di una popolazione; in particolare l'eccesso di peso, favorendo l'insorgenza o l'aggravamento di patologie preesistenti, riduce la durata della vita e ne peggiora la qualità. Si stima che una persona obesa perda in media 8-10 anni di vita; ogni 15 Kg di peso in eccesso aumentano del 30% il rischio di morte prematura. In base ai risultati del sistema di sorveglianza PASSI, nel periodo 2011-14 nel territorio della Romagna poco meno della metà delle persone di 18-69 anni (43%) presenta un eccesso ponderale, distribuendosi in modo abbastanza omogeneo nel territorio locale. A Forlì è il 41%. L'eccesso ponderale cresce con l'età ed è più diffuso nelle persone con basso livello di istruzione o difficoltà economiche.



In età infantile sovrappeso e obesità assumono particolare rilevanza sia per le implicazioni dirette sulla salute fisica e psicologica del bambino, sia come fattori di rischio per l'insorgenza di patologie croniche nell'età adulta.

In provincia di Forlì-Cesena 1 bambino su 3 di 8-9 anni, presenta un eccesso ponderale: in particolare il 23,2% è in sovrappeso e il 6,6% obeso. La prevalenze di sovrappeso è maggiore nelle bambine (26,1% femmine e 20,4% maschi), quella di obesità (6,5% femmine e 6,8% maschi) è sovrapponibile. I valori medi a livello regionale sono pari a 21% e 7.6% rispettivamente per sovrappeso e obesità.

Bambini di 8-9 anni in eccesso ponderale - OKkio alla salute 2016



Persistono abitudini scorrette fortemente predisponenti all'aumento di peso. Nella provincia di Forlì-Cesena il 32% dei bambini non fa una colazione adeguata e l'8,5% non fa colazione. Il 45,2% non fa una merenda adeguata a metà mattina e il 3,4% non la fa per niente.

Il 32,2% dei bambini consuma bevande zuccherate e/o gasate almeno 1 volta al giorno. L'89% dei bambini non consuma giornalmente almeno 5 porzioni di frutta o verdura.

Ragazzi (11-15 anni)

Secondo l'indagine HBSC 2014 in Emilia-Romagna la prevalenza di ragazzi in sovrappeso è 17% negli 11enni, 15% nei 13enni e 17% nei 15enni.

Anziani (70 anni e oltre)

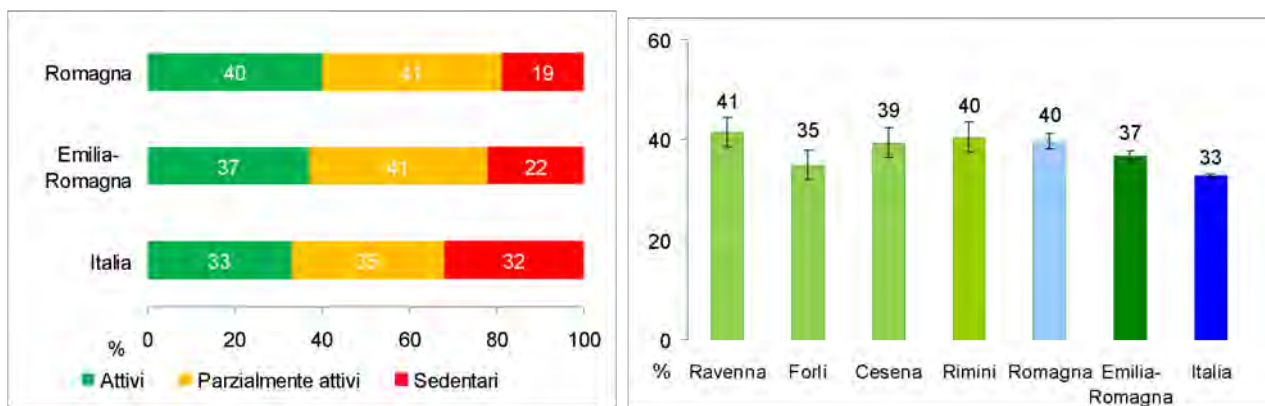
L'eccesso ponderale cresce con l'età: oltre la metà (55%) delle persone ultra 69enni, residenti in Emilia-Romagna, è in eccesso ponderale (42% in sovrappeso e 13% obesa) (dati PASSI d'Argento 2012-2013).

5.2 Attività fisica

L'attività fisica praticata regolarmente svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione delle patologie cronic-degenerative e aumenta il benessere psicologico. La sedentarietà contribuisce in larga misura al carico di morbidità, disabilità e mortalità nella popolazione. A livello mondiale il numero annuale di morti attribuibili alla sedentarietà eguaglia quello attribuibili al fumo di tabacco.

Secondo i dati PASSI, considerando sia l'attività fisica del tempo libero sia quella effettuata al lavoro, la percentuale di 18-69enni attivi in Romagna è pari al 40%, più alta tra le persone con cittadinanza straniera e negli uomini rispetto alle donne. Come già detto, la quota di attivi risulta significativamente più elevata in Romagna rispetto a Emilia-Romagna (37%) e Italia (33%). Differenze significative si registrano anche all'interno della Romagna dove si va dal 35% dell'ambito territoriale di Forlì al 41% della provincia di Ravenna.

Livello di attività fisica praticata (%) PASSI 2012-15



Bambini (8-9 anni)

Secondo i dati OKkio 2016 in Emilia-Romagna il 13% dei bambini di 8-9 anni è non attivo in quanto il giorno precedente la rilevazione non hanno svolto attività motoria a scuola, attività sportiva strutturata e non hanno giocato all'aperto nel pomeriggio. Inoltre, il 34% fa giochi di movimento per almeno un'ora da 5 a 7 giorni alla settimana e solo il 2% fa sport strutturato per 5 giorni o più.

Ragazzi (11-15 anni)

Sulla base dell'indagine HBSC 2014 si stima che in Emilia-Romagna circa l'11% dei ragazzi con 11-15 anni svolga attività fisica ogni giorno per almeno 60 minuti, come raccomandato dalle linee guida internazionali; poco più della metà (53%) dei ragazzi pratica almeno 60 minuti di attività fisica per 2-4 giorni alla settimana. In particolare oltre un terzo (37%) dei ragazzi ha riferito di svolgere attività fisica intensa due o tre volte alla settimana; questi dati indicano che l'attività fisica viene condotta prevalentemente durante le ore scolastiche o le attività sportive organizzate.

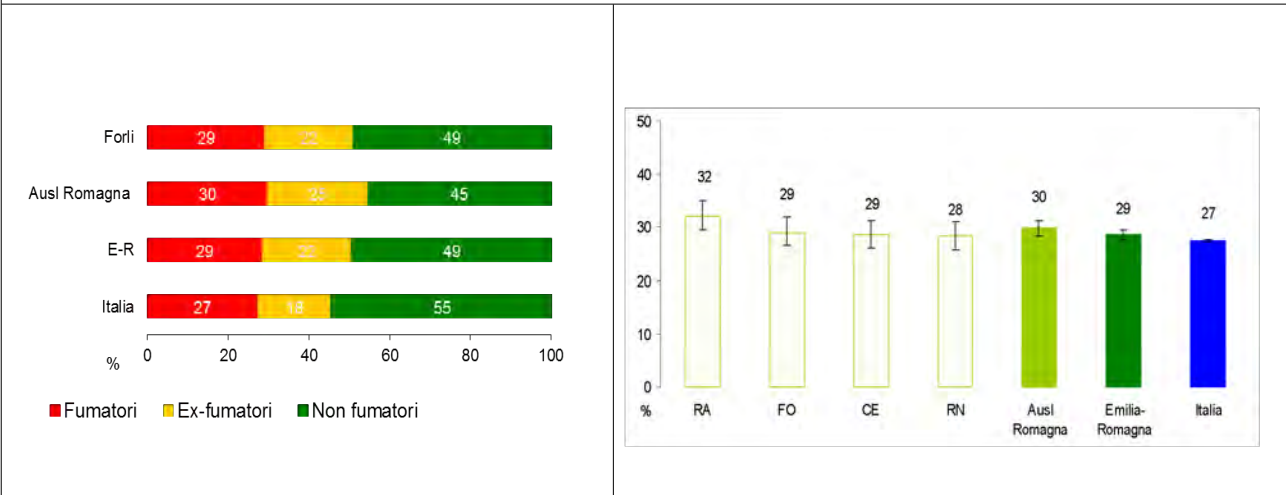
5.3 Abitudine al fumo

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie cronicodegenerative, in particolare a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare. Nel mondo il fumo è il primo fattore di rischio evitabile di morte prematura.

Nel periodo 2011-14 nel territorio Forlivese i fumatori rappresentano poco meno di un terzo della popolazione 18-69enne (29%); il 49% non ha mai fumato e il 22% è un ex fumatore.

La prevalenza di fumatori è più alta nella classe 18-34 anni (33%) e negli uomini (36% rispetto al 23% nelle donne). L'abitudine al fumo di sigaretta è più diffusa tra le persone con bassa scolarità e in presenza di difficoltà economiche.

Fumatori (%) PASSI 2011-14



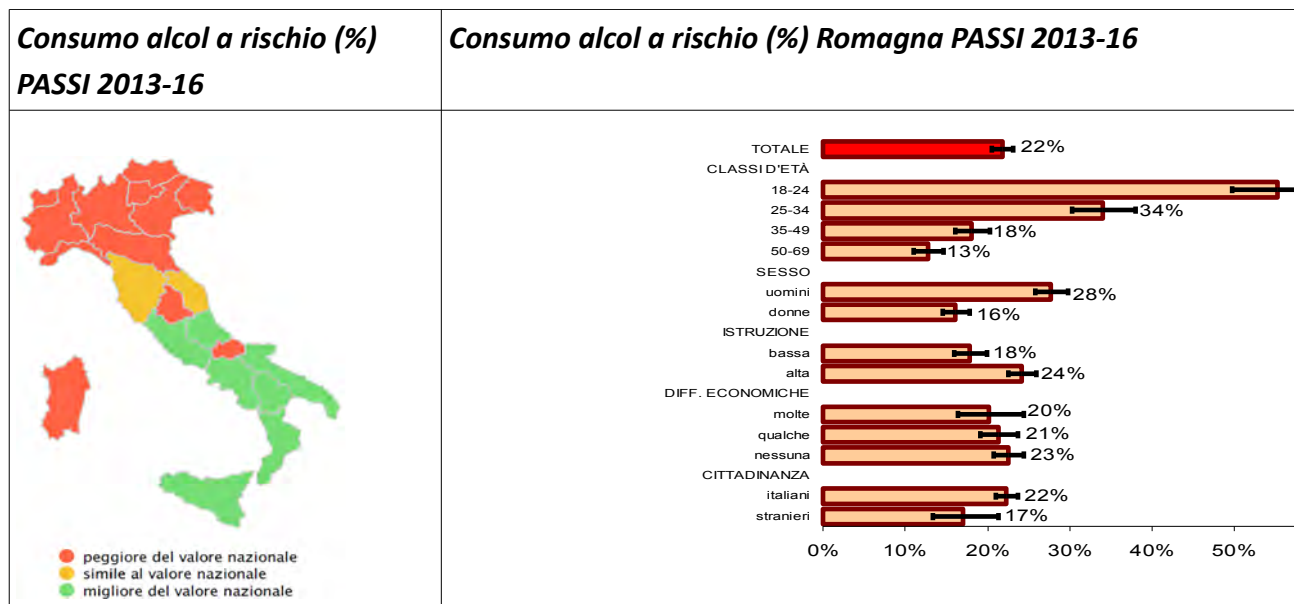
5.4 Consumo di alcol a rischio

L'alcol contribuisce a determinare molteplici e rilevanti problemi sanitari e sociali: al consumo di alcol viene attribuito circa il 4% del carico di sofferenze in termini di anni di vita in buona salute persi (*Disability Adjusted Life Years Daly*), con un impatto economico significativo.

Si considerano comportamenti a rischio tre modalità di assunzione di alcol: il consumo abituale elevato (maggiore di 2 unità alcoliche al giorno nell'uomo e 1 nella donna), il consumo abituale fuori pasto e il binge drinking. L'unità alcolica corrisponde ad una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.

Nella Romagna circa un quinto (21%) presenta un consumo di alcol a rischio. Il consumo a rischio è più diffuso negli uomini, nei giovani dove prevale la modalità del binge drinking e nelle persone con istruzione alta.

A livello regionale i consumatori a rischio stimati sono pari al 22%, superiori alla media nazionale (17%), in Italia si registra un marcato gradiente territoriale dal Nord al Sud.



5.5 La "cartella clinica" della popolazione

Conoscere quali sono le principali cause di morte e le malattie a maggior impatto sociale e sanitario in una popolazione può fornire utili indicazioni per l'identificazione dei bisogni di prevenzione, diagnosi e cura e per valutare la capacità complessiva di tutelare lo stato di salute da parte di una collettività.

La mortalità e i suoi cambiamenti nel tempo

Nel 2016 i decessi in Romagna sono stati 11.973, con un tasso grezzo di mortalità di 1.064 individui per 100mila residenti.

Dal 2003 al 2016 il numero dei morti è aumentato di 748 unità (11.225 vs 11.973) a causa dell'invecchiamento della popolazione ma il tasso di mortalità nello stesso periodo si è ridotto del 27%.

Sia nel 2003 sia nel 2016 le prime tre cause di morte in Romagna sono risultate: malattie ischemiche del cuore, altre malattie del cuore e malattie cerebrovascolari. Il loro tasso standardizzato di mortalità si è ridotto sensibilmente come si può osservare nella tabella sottostante.

Tale riduzione si osserva anche a livello regionale e nazionale per le stesse cause.

Nel periodo 2003-2016 si nota una diminuzione, meno accentuata rispetto alle malattie cardiovascolari, delle altre principali cause di morte (vedi tabella), con l'eccezione di alcune patologie che invece aumentano come numero di decessi e come tasso di mortalità: malattie ipertensive, Demenze e malattia di Alzheimer, Influenza e Polmonite, Setticemie. Questo quadro pare collegato all'invecchiamento della popolazione e alla prevalenza di anziani multicronici.

Mortalità Evitabile

La Mortalità Evitabile è quella quota di morti precoci (da 0 a 74 anni) che potrebbero essere evitate attraverso cure sanitarie di buona qualità (mortalità trattabile) o interventi di sanità pubblica nel senso più ampio (mortalità prevenibile).

Il rapporto 2017 elaborato su dati Istat 2012-2014 colloca le Province Romagnole tra quelle con un numero di giorni di vita perduti procapite più basso della media Nazionale.

Numero di decessi, tasso standardizzato, variazione del tasso dal 2003 al 2016. Romagna

Causa di morte (Ordinamento per numero dei decessi nel 2016)	2003		2016		Variazione % tasso
	Numero decessi	Tasso standard	numero decessi	Tasso standard	
Malattie ischemiche del cuore	1834	17,6	1173	7,9	-55,1
Altre malattie del cuore	1005	9,6	1046	6,8	-29,2
Malattie cerebrovascolari	1025	9,9	890	5,9	-40,4
Malattie ipertensive	400	3,9	734	4,7	20,5
Demenza e Malattia di Alzheimer	390	3,8	714	4,5	18,4
Tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni	703	6,6	652	5,1	-22,7
Traumi	419	4,1	379	2,7	-34,1
Tumori maligni del colon, retto e ano	355	3,3	348	2,6	-21,2
Malattie croniche basse vie respiratorie	437	4,1	348	2,4	-41,5
Influenza e polmonite	214	2,1	335	2,2	4,8
Setticemia	38	0,4	322	2,1	425
Tumori non maligni	97	0,9	290	2	122,2
Diabete mellito	259	2,5	290	2	-20
Tumori maligni del pancreas	189	1,8	242	1,8	0
Tumori maligni dello stomaco	363	3,5	202	1,5	-57,1
Tumori maligni del seno	199	1,9	180	1,3	-31,6
Altre	3298		3828		
Totale	11225	76	11.973	55,5	-27

Giorni standardizzati perduti procapite da 0 a 74 anni per sesso

Provincia	Uomini	Donne
Rimini	20,2	12,1
Ravenna	21,6	12,3
Forlì-Cesena	20,8	13,9
Media nazionale	24,3	13,9

Fonte Rapporto MEV ed 2017 – www.mortalitaevitabile.it

Tra le cause che producono più morti evitabili il report MEV2016 su dati Istat 2011-2013 evidenzia per le province romagnole un dato superiore alla media nazionale per l'incidentalità stradale e le Malattie di Trachea, Bronchi e Polmone (per queste ultime a carico delle donne). Si nota che per le morti da tumori di utero e mammella, le province romagnole presentano un dato molto inferiore alla media nazionale.

Malattie del Sistema Circolatorio

L'ipertensione arteriosa e l'ipercolesterolemia sono importanti e frequenti fattori di rischio per malattie cardiovascolari.

Sulla base dei dati PASSI (2013-16) si stima che l'ipertensione coinvolga a livello del territorio Romagnolo il 18% della popolazione nella fascia 18-69 anni. L'ipercolesterolemia interessa il 32% rispetto al 28% regionale.

La presenza di malattia cardiocircolatorie riferite coinvolge il 5% della popolazione 18-69 anni, in linea col dato regionale (PASSI 2013-16); nelle persone anziane la prevalenza sale al 20% (PASSI d'Argento)

Tumori

Secondo le stime elaborate nel rapporto AIRTUM 2017 circa 3.300.000 persone in Italia vivono avendo avuto una diagnosi di tumore.

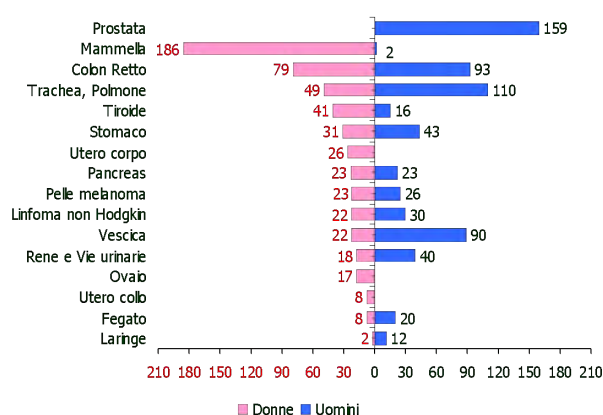
Escludendo i tumori epiteliali della cute, a livello nazionale l'AIRTUM stima che nel 2017 siano stati diagnosticati 365.800 nuovi casi (incidenza) di tumore maligno.

A livello nazionale in generale diminuiscono i nuovi casi negli uomini mentre sono stabili nelle donne: calano i tumori dello stomaco e del colon-retto (in gran parte attribuibile agli effetti dello screening oncologico che permette di interrompere la sequenza adenoma-carcinoma) e diminuiscono le leucemie. Negli uomini continua il calo dei tumori del polmone e della prostata, e nelle donne dell'utero e dell'ovaio. In entrambi i generi continua il trend in crescita dei tumori del pancreas, del melanoma e dei tumori della tiroide. Negli uomini continua ad aumentare il tumore del testicolo, e nelle donne aumenta il tumore del polmone e il tumore della mammella in età 45-49 e 70+ anni (che sono le fasce di età nelle quali si è avuto un ampliamento dello screening programmato). (fonte report AIRTUM 2017)

Complessivamente le donne hanno una sopravvivenza a 5 anni del 63%, migliore rispetto a quella degli uomini (54%), in gran parte determinata dal tumore della mammella, la neoplasia più frequente nelle donne, caratterizzata da una buona prognosi.

Le sedi maggiormente colpite (esclusi i tumori epiteliali della cute) sono prostata, polmone, colon-retto e vescica negli uomini e mammella, colon-retto, stomaco e polmone nelle donne.

Tasso grezzo di nuovi casi di tumore per 100.000 abitanti all'anno. Romagna 2009-2013



Fonte Registro tumori della Romagna

Malattie dell'apparato respiratorio

La presenza di malattia respiratorie riferite coinvolge l' 8.1% della popolazione 18-69 anni, rispetto al dato regionale (7.2%) (PASSI 2012-16); negli anziani la prevalenza sale al 21% (PASSI d'Argento 2012-13).

Nel 2016 le malattie dell'apparato respiratorio hanno provocato 4.000 decessi in Emilia-Romagna (8% della mortalità generale). Questo gruppo di patologie rappresenta la terza causa di morte nel 2016 in Regione.

5.6 La popolazione di origine straniera e l'utilizzo dei servizi per l'assistenza di base

La popolazione immigrata nella provincia di Forlì-Cesena è relativamente più giovane rispetto a quella italiana, è generalmente in buone condizioni di salute e non si evidenziano malattie particolari. Le cause principali di ricorso all'assistenza sanitaria sono tuttora legate ad eventi fisiologici, come la gravidanza e la nascita, e ad eventi traumatici come gli infortuni sul lavoro.

Più bassi rispetto agli italiani sono in genere i tassi di ricovero ospedaliero con significativa eccezione delle donne in età fertile che hanno tassi di ricovero maggiori delle italiane per condizioni legate alla gravidanza e al parto.

Sempre in tema di salute materno infantile, la maggior parte delle donne straniere si rivolge ai servizi pubblici consultoriali durante la gravidanza il che, almeno nella nostra regione, è una garanzia di qualità dell'assistenza; anche se l'accesso alle cure prenatali avviene ancora con maggiore ritardo rispetto alle donne italiane, i potenziali rischi di assistenza prenatale inadeguata, parti pretermine e basso peso dei neonati non sono rilevabili dai dati disponibili a livello locale e regionale.

Anche per i programmi di prevenzione oncologica (screening) l'adesione è in crescita, pur rimanendo ancora inferiore rispetto alle donne italiane; si conferma inoltre l'importanza dell'informazione per favorire l'adesione da parte delle donne straniere.

I tassi di accesso al Pronto Soccorso restano ancora superiori a quelli degli italiani delle classi di età corrispondenti, ma la forbice va riducendosi. Questo dato non appare legato a una maggiore prevalenza di situazioni di emergenza, quanto piuttosto ad un uso improprio del Pronto Soccorso, del resto tuttora diffuso anche nella popolazione italiana.

Non è ancora consolidata l'abitudine all'utilizzo appropriato dei servizi per l'assistenza di base e sono segnalate difficoltà nell'accesso a servizi e prestazioni.

6. L'offerta dei servizi

6.1 Lo sportello Sociale

Lo Sportello Sociale fornisce ai cittadini informazioni e orientamento sui diritti, le opportunità e gli interventi della rete dei servizi sociali e socio-sanitari del Comprensorio Forlivese. Alla rete dei servizi partecipano i 15 Comuni del Comprensorio Forlivese, l'Azienda USL di Forlì, la Provincia di Forlì Cesena, il Volontariato, la Cooperazione sociale, i CAF e gli altri soggetti operanti nel settore.

Gli Sportelli Sociali presenti nel distretto si connotano come punti unitari di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari, nei quali il cittadino deve trovare risposta ai bisogni di informazione, ascolto - orientamento, registrazione e primo filtro della domanda di accesso ai servizi per essere avviato verso percorsi di valutazione e presa in carico.

Vediamo di seguito il numero di accessi sia diretti che telefonici allo Sportello Sociale del Comune di Forlì.

Segnalazioni Sportello Sociale Comune di Forlì

Anno	2013	2014	2015	2016
Concluse con risposta diretta	12092	12311	11827	11981
Inviare al servizio sociale professionale	11336	10790	9440	8839
Telefonate totali	23419	23101	21267	20820

(Fonte: Comune di Forlì)

Inviati dallo Sportello sociale al servizio sociale professionale Comune di Forlì

Inviati		Unità adulti	Unità minori	Unità anziani	Unità disabili	Gravidanza e puerperio	Centro donna	Politiche abitative	Comprensorio
2016	Primi accessi	110	46	66	25	22	2		1
	Utenti in carico	961	340	62	49	26	7	1	2
	Totale	1071	386	128	74	48	9	1	3
2015	Primi accessi	118	34	66	14	16	11	-	1
	Utenti in carico	1060	345	68	45	11	9	-	3
	Totale	1178	379	134	59	27	20	-	4
2014	Primi accessi	203	32	78	16	39	14	-	4
	Utenti in carico	1087	324	47	36	45	24	-	-
	Totale	1290	356	125	52	84	38	-	4

(Fonte: Comune di Forlì)

Questi dati registrano un lieve calo generale degli accessi, delle prese in carico al servizio sociale professionale e degli accessi telefonici.

Primi accessi e utenti in carico italiani e stranieri Sportello Sociale Comune di Forlì

		<i>italiani</i>	<i>stranieri</i>
2016	Primi accessi	363	298
	Utenti in carico	1451	1793
	Totale	1814	2041
2015	Primi accessi	290	204
	Utenti in carico	1773	1519
	Totale	2063	1723
2014	Primi accessi	384	636
	Utenti in carico	1163	803
	Totale	1547	1439

(Fonte: Comune di Forlì)

Sul territorio distrettuale esiste un sistema informativo diffuso che vede protagonisti non solo gli sportelli sociali pubblici ma anche i CAF, i patronati, punti informativi di quartiere e gli sportelli del terzo settore.

Il servizio sociale territoriale, per la sua funzione di accoglienza, informazione, orientamento, lettura dei bisogni e definizione dei percorsi di “presa in carico”, rappresenta uno snodo fondamentale del sistema dei servizi. Nel distretto di Forlì sono presenti 49 assistenti sociali suddivisi nei territori (1 assistente sociale ogni 3842 abitanti) che lavorano in equipe multiprofessionali con altri operatori pubblici e privati (educatori, psicologi, medici, infermieri) al fine di elaborare progettazioni e valutazioni che prendano in considerazione la persona nella sua globalità e generino il suo benessere e quello della comunità.

6.2 I Servizi Sociali per Bambini Ragazzi e Famiglie



I servizi sociali per minori ragazzi e famiglie operano attraverso interventi di promozione e prevenzione ed interventi di protezione e tutela delle persone di minore età. Gli interventi sono rivolti ai bambini / ragazzi e alle loro famiglie, sono pensati per sostenere le competenze genitoriali ed i legami familiari, anche attraverso servizi di sostegno e accompagnamento (educatore domiciliare, strutture semiresidenziali, famiglie d'appoggio), se ciò non dovesse essere possibile possono prevedere l'accoglienza dei minori in famiglie affidatarie o in strutture socio-educative residenziali.

Sono presenti sul territorio diverse strutture per l'accoglienza di minori (strutture socio-educative residenziali o semi-residenziali) e per l'accoglienza di gestanti o madri con bambino.

Nel 2016 queste strutture hanno fornito i loro servizi a 204 minori e 16 madri registrando un aumento delle accoglienze in strutture specializzate rispetto agli anni passati (183 minori nel 2013). Al fine di rispondere alle diverse esigenze delle famiglie e sostenere la genitorialità oltre la funzione educativa scolastica, sono presenti nella realtà distrettuale servizi educativi extrascolastici come i centri educativi, i percorsi laboratoriali, culturali e ricreativi, comprese le attività formative e ricreative. Nel distretto circa 2270 bambini e ragazzi usufruiscono di questi percorsi. È presente inoltre la *Rete adolescenza* che consiste in un tavolo di coordinamento inter-istituzionale e pluri-settoriale di soggetti pubblici e privati che si riunisce con cadenza mensile per progettare, coordinare la realizzazione e il monitoraggio di iniziative ed eventi di promozione e prevenzione sull'adolescenza. Nei servizi per minori è attivo e in sviluppo il programma PIPPI¹⁴ (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) teso ad innovare le pratiche della relazione d'aiuto, integrazione multidisciplinare e intervento sociale a sostegno della genitorialità fragile proponendo linee d'azione innovative sull'ipotesi della contaminazione fra l'ambito della tutela dei "minori" e quello del sostegno alle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare d'origine. Il percorso di aiuto è articolato in modo coerente fra i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini che vivono in tali famiglie e tenendo in ampia considerazione le prospettive dei genitori e dei bambini stessi nella costruzione di un'analisi valutativa e conseguentemente di una risposta più adatta e personale. I minori presi in carico dai servizi sociali del distretto sono mediamente il 7% (circa 2030 minori) della popolazione minorile complessiva.

Gli interventi a sostegno delle famiglie nel distretto Forlivese

	Anno 2016
Famiglie con Affidato	53
Adozioni - abbinamenti	8
Incontri protetti genitori non affidatari figli	98

(Fonte: Comune di Forlì)

¹⁴Il **Programma P.I.P.P.I. Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione** nasce a fine 2010, risultato di una collaborazione tra Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova, le 10 Città italiane (riservatarie del fondo della Legge 285/1997) e i servizi sociali, e di protezione e tutela minori nello specifico, come le cooperative del privato sociale, le scuole, le Aziende che gestiscono i servizi sanitari degli enti locali coinvolti. Esso rappresenta dunque anche il tentativo di creare un raccordo tra istituzioni diverse (Ministero, Università, Enti locali) che condividono la stessa *mission* di promozione del *bene comune*, oltre che tra professioni e discipline degli ambiti del servizio sociale, della psicologia e delle scienze dell'educazione, che solo unitamente possono fronteggiare la sfida di ridurre il numero dei bambini allontanati dalle famiglie (www.minori.it)

Il Centro per le Famiglie

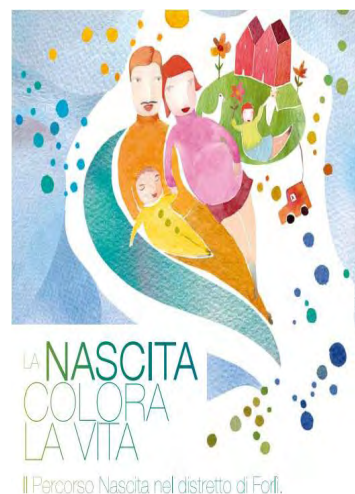
I Centri per le Famiglie si rivolgono prioritariamente ai genitori con figli di minore età, nascono per promuovere e sostenere il benessere delle famiglie che stanno vivendo o progettando la dimensione genitoriale. Essi sono orientati alla promozione della genitorialità al fine di sostenerla nelle diverse fasi evolutive (creazione della coppia, nascita e crescita dei figli) e di accompagnarla nei momenti di transizione e nelle fasi critiche (provenienza da altri territori o da altri paesi, conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, conflittualità di coppia e separazione, crisi nella gestione della genitorialità, ecc.) con un approccio mirato all'empowerment della famiglia affiancando le risorse delle persone e delle famiglie nel prendersi cura delle relazioni e dei legami che si sviluppano nel contesto familiare e comunitario.

Vengono offerti diverse tipologie di servizi: dal counselling educativo alla mediazione familiare.

Gli interventi del Centro per le Famiglie nel distretto Forlivese

	Anno 2016
Counselling/Consulenze familiari/educative N. richieste/colloqui	82 richieste e 198 colloqui (copertura 100%)
Mediazioni familiari N. richieste/colloqui	29 richieste e 166 colloqui (copertura 100%)
29 richieste e 166 colloqui (copertura 100%)	Adulti = 3517 Bambini = 3461

(Fonte: Comune di Forlì)



All'interno del Centro per le Famiglie vengono promossi anche percorsi innovativi e sperimentali per le famiglie fra cui *La nascita colora la vita* che si è conquistato l'attenzione del panorama nazionale con il Premio Amico della Famiglia nel 2007. Questo percorso sperimentale offre interventi per tutta la popolazione distrettuale e realizzati in modo integrato da operatori di area educativa, sanitaria, sociale, ai residenti dei 15 Comuni. Gli aspetti strategici che contraddistinguono le azioni e gli interventi per e con le famiglie riguardano la promozione delle opportunità individuali, della coppia e di gruppo al fine di favorire la condivisione e la coesione sociale non solo dei bisogni ma anche delle risorse comunitarie. I Gruppi Cicogna (frequentati dal 50% delle donne forlivesi) sono finalizzati al sostegno e al supporto all'esperienza della maternità con un'attenzione particolare alla possibilità di partecipazione delle donne e l'aspetto preventivo che caratterizza l'investimento precoce a tutela dei bambini (oltre 40 i nuclei fragili seguiti da equipe multidisciplinare). Il Centro per le famiglie consente di conoscere le tante opportunità e i servizi offerti per le famiglie per avviare relazioni di fiducia con queste. Inoltre il Centro per le Famiglie promuove anche percorsi di inclusione per migranti al fine dell'integrazione della famiglie straniere. La percentuale di donne e/o coppie migranti si colloca fra il 6% e il 19% nelle diverse attività del Centro per le Famiglie.

Le attività del Centro per le Famiglie nel distretto Forlivese

Attività	Partecipazione
Gruppi Cicogna - 2016	28 gruppi e 654 partecipanti, (354 donne, 300 uomini)
Mondopapà	Incontri e attività per soli padri
Spazi-incontro per neogenitori e neonati:	640 frequenze <i>Il Gomitolino</i> 1104 presso <i>Il Gomitolo</i> per bambini 0/3 e genitori
Consulenze (individuali o di coppia)	556
Famiglie coinvolte	184
Visite domiciliari effettuate	283 (85% a Forlì)

(Fonte: Comune di Forlì)

Il Centro Donna



Il Centro Donna accoglie e indirizza le persone verso i servizi del territorio, aiutandole a scegliere il percorso più rispondente alle specifiche esigenze. Il percorso di aiuto offerto si articola nell'accoglienza, in spazi di ascolto psicologico, consulenze di natura giuridica ed è anche un centro di documentazione. Inoltre è individuato come spazio aggregativo di confronto sulle problematiche di genere da parte delle associazioni femminili come la Casa delle Donne. Tra le finalità e gli obiettivi del Centro Donna vi sono la coesione sociale, l'integrazione interculturale e la valorizzazione dell'associazionismo femminile. Il Centro Donna promuove azioni di sensibilizzazione e informazione sulle politiche di genere e per la realizzazione di pari opportunità, si impegna in progetti ed interventi a supporto della condizione femminile nei vari contesti di vita quotidiana, volti a prevenire e contenere situazioni di disagio e difficoltà, sostiene le donne vittime di violenza e maltrattamento e ha in gestione la Casa Accoglienza per donne sole o con figli, che hanno subito violenza. Promuove inoltre diverse sperimentazioni all'interno del distretto forlivese sulla sensibilizzazione e l'aggancio di donne maltrattate. Il Progetto "Sentinelle" ha come obiettivo l'aggancio di donne maltrattate attraverso la realizzazione di un gruppo di volontari denominati *Sentinelle sul territorio*. Tali volontari, immersi nella realtà locali, a contatto con la cittadinanza e adeguatamente formati da professionisti esperti, hanno il compito di rilevare eventuali casi di violenza domestica per poi agevolare la presa di contatto con il Centro Donna di Forlì. Sono partiti recentemente anche percorsi di sostegno e recupero per uomini maltrattanti

Le attività del Centro Donna nel distretto Forlivese

	Anno 2016
Accessi	305 (di cui 204 nuovi accessi)
n. donne che hanno subito violenza	90
Progetti territoriali	<i>Progetto sentinelle</i>

(Fonte: Comune di Forlì)

6.3 I Servizi a sostegno della popolazione straniera

I servizi per la popolazione straniera si sviluppano su diversi livelli: dalla prima accoglienza passando per il sostegno e supporto nella fruizioni dei servizi durante la permanenza nel territorio italiano, alla promozione e sensibilizzazione verso la pluralità culturale del territorio e la ricchezza che ne deriva.

Nel distretto di Forlì sono presenti 54 Centri di Accoglienza Straordinaria, questi sono strutture volte ad ospitare i migranti che presentano domanda di protezione internazionale in Italia. Nei primi mesi del 2018 sono state accolte all'incirca 390 persone richiedenti protezione internazionale nel distretto di Forlì. Sono inoltre presenti Centri servizi per gli stranieri che forniscono un ventaglio ampio di opportunità di sostegno e valorizzazione della multiculturalità e di accesso ai servizi e alle informazioni. Nel distretto sono presenti Il Centro servizi per l'integrazione Servizi del Comprensorio Forlivese e gli Sportelli dei Centri Stranieri di Civitella, Galeata e Santa Sofia. Questi sportelli forniscono diversi servizi fra i quali: informazione sulla normativa in materia di immigrazione, supporto nel rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno, supporto nella richiesta di ricongiungimento con i familiari, supporto nella domanda di cittadinanza italiana, informazione circa le possibilità di ingresso in Italia di cittadini stranieri, compilazione di modulistica varia, informazione sui corsi di italiano, informazione sulla varie iniziative riguardanti l'integrazione, orientamento al lavoro e compilazione di curricula, orientamento sul tema della casa, orientamento scolastico e supporto nell'iscrizione scolastica, supporto alle associazioni che operano nel campo dell'integrazione e collaborazione con la Consulta comunale dei cittadini extracomunitari.

Numero migranti accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria nel distretto di Forlì

Forlì Centro su 16 strutture	89 persone (al 30/4/2018)
Forlì (escluso centro) su 25 strutture	165 persone (al 30/4/2018)
Val Bidente su 9 strutture	58 persone (al 31/3/2018)
Forlimpopoli, Bertinoro, Premilcuore, Predappio, Castrocaro Terme e Terra del Sole, Dovadola su 9 strutture	84 persone (al 30/4/2018)

Numero di accessi al Centro Servizi per l'Integrazione nel Comprensorio Forlivese

Centro Servizi per l'Integrazione nel Comprensorio Forlivese	n. 4934 accessi nel 2017	di cui il 31,5% femmine e 68,5% maschi
	n. 2841 utenti nel 2017	di cui il 30,31% di età compresa fra i 26 e i 35 anni
Sportello di Santa Sofia	n.411 accessi (dato 2016)	
Sportello di Galeata	n. 607 accessi (dato 2016)	

Sportello di Civitella	n. 313 accessi (anno 2017)

6.4 Servizi Sociali per adulti

L'offerta dei servizi per adulti in difficoltà è articolata e integrata in diverse linee di intervento. Gli adulti in condizione di fragilità e vulnerabilità sono caratterizzati difatti dalla compresenza di problematiche afferenti la dimensione lavorativa e nel contempo sociale e sanitaria. Per questo motivo le politiche a favore di adulti in difficoltà sono integrate e dialoganti fra loro, in particolare le politiche abitative, le politiche di contrasto alla povertà e le politiche attive del lavoro.

Fra i servizi forniti ai cittadini troviamo diverse tipologie di erogazione di contributi per il sostegno economico (contributi per le utenze domestiche o per l'affitto), servizi di consulenza, centri ascolto e azioni progettuali di ascolto e integrazione per richiedenti asilo. Vengono inoltre messi a disposizione di adulti fragili e dei nuclei familiari in condizioni di povertà, gli alloggi di edilizia residenziale pubblica accessibili tramite graduatorie regolamentate.

Interventi a sostegno di adulti in difficoltà nel distretto Forlivese – anno 2016

	Anno 2016
Contributi affitto erogati dai Comuni del distretto	475
Alloggi ERP nel distretto in gestione ad ACER	2692
Contributi Fondo Casa Comune di Forlì – Fondazione CaRiForlì	178
Domande nelle graduatorie per l'accesso all'ERP	1471
Tirocini attivati nel distretto	74
Beneficiari SIA	230
Contributi erogati dai comuni del distretto per sostegno economico/pagamento utenze domestiche	1131

(Fonte: Comune di Forlì)

Nel 2016 sono stati erogati nel distretto di Forlì 475 contributi affitto a favore di adulti in difficoltà e dei relativi nuclei familiare. Sono stati inoltre erogati circa 1131 contributi a sostegno economico e pagamento utenze domestiche e 178 contributi del Fondo Casa. Sono presenti nel distretto 2692 alloggi di edilizia residenziale pubblica in gestione ad ACER e le domande per rientrare in graduatoria per l'accesso al beneficio sono state 1471 nel 2016.

Attraverso le nuove misure di sostegno e contrasto alla povertà sono state attivate diverse progettazioni a favore di adulti fragili e dei relativi nuclei familiari (230 beneficiari nel 2016) che hanno ottenuto il sostegno all'inclusione attiva (SIA). Sono attivi inoltre i tirocini all'interno dei comuni del distretto finalizzati alla formazione al lavoro e al sostegno dei giovani e adulti.

6.5 I servizi a sostegno della popolazione anziana

I servizi a sostegno della popolazione anziana riguardano diversi aspetti della globalità della vita di un anziano e sono articolati su diverse tipologie di intervento che vanno da servizi di prevenzione e contrasto all'isolamento a servizi strutturati a sostegno del domicilio e servizi di residenzialità.

Molti sono i progetti attivi in tutto il territorio, in collaborazione con diversi organismi di terzo settore, finalizzati alla prevenzione e al contrasto alla solitudine degli anziani e dei grandi anziani: "Attivinrete", "Stiamo insieme", Programma di prevenzione alle ondate di calore, Amarcord Caffè di Forlì e di Meldola, Progetto "Salute e benessere anziani", Progetto Qua, «Vieni a prendere un thè da noi».

Il distretto promuove inoltre azioni di supporto alla domiciliarietà degli anziani e di prevenzione alla istituzionalizzazione di questi, valorizzando la quotidianità della persona anziana all'interno della propria abitazione, rispettandone il desiderio, supportando alcune azioni di cura della persona e della casa e azioni ricreative e di sollievo per la famiglia e per i caregivers.

Interventi a sostegno della popolazione anziana nel distretto di Forlì – anno 2017

<i>intervento</i>	<i>Numero beneficiari nell'anno 2017</i>
assistenza domiciliare	412 beneficiari
assegni di cura	822 beneficiari
operatore di quartiere e territorio	482 beneficiari
Centro Diurno (posti accreditati)	92 beneficiari
Inserimenti di sollievo	82 beneficiari
Inserimento in Nucleo Alzheimer	45 beneficiari
Inserimenti in Alta Attività Assistenziale	84 beneficiari
Inserimenti in centri residenziali per anziani	959 beneficiari
Beneficiari di contributi integrativi per programmi di qualificazione e regolarizzazione del lavoro di cura	199 beneficiari
Pasti a domicilio	428 beneficiari
Telesoccorso	24 beneficiari

(Fonte: Comune di Forlì)

Sono presenti nel Distretto 6 Centri Diurni Accreditati per il sostegno al domicilio delle persone anziane non autosufficienti per un totale di 73 posti autorizzati e 60 accreditati.

Centri Diurni per Anziani Distretto di Forlì

Denominazione Struttura	Ubicazione	GESTORE	ACCREDITAMENTO rilasciato	POSTI AUTORIZZATI	POSTI ACCREDITATI
Centro diurno "P. e G. Orsi Mangelli"	Forlì	Archimede Soc. Coop.	definitivo confermato	20	20
Centro diurno Via Campo di Marte	Forlì	Archimede Soc. Coop.	definitivo confermato	18	18
Centro diurno "Casa Mia"	Forlì	Casa Mia" Onlus dell'Ente Patr. UICCA	definitivo confermato	10	10
Centro diurno "P. Artusi" -	Forlimpopoli	ASP del Forlivese	definitivo confermato	5	4
C. diurno "S. Vincenzo de' Paoli "	S. Sofia	R.T.I. Il Cigno Soc. Coop. Sociale - La Riabilitazione Srl di Meldola	definitivo confermato	10	3
Centro diurno "Davide Drudi"	Meldola	(tramite appalto a Coop. sociale Ancora)	CONVENZIONE AUSL; procedura accr. provv. in corso	10	5
TOTALE POSTI ACCREDITATI					60

(Fonte: Comune di Forlì)

Per quegli anziani non più assistibili al domicilio sono presenti strutture di accoglienza residenziale su tutto il territorio distrettuale, in particolare sono presenti:

- 797 posti letto in Centri Residenza Anziani accreditati;
- 826 posti letto non accreditati ma tenuti al rispetto delle norme in tema di autorizzazione al funzionamento;
- 120 posti letto in case famiglia (gruppi appartamento/appartamenti protetti).

Nel 2017 sono stati 1178 gli anziani accolti in strutture residenziali autorizzate pari al pari al 4,7% della popolazione con + di 74 anni (27390) con l'incidenza più alta della Romagna.

Tassi di copertura dei servizi per la popolazione anziana- anno 2017

		Distretto di Forlì	Regione Emilia Romagna
n. Posti letto residenziali per 1000 abitanti	Strutture private	19,57	21,72
	Strutture pubbliche	17,71	7,05
n. Posti Letto residenziali accreditati per 1000 abitanti		17	15,22
n. Posti complessivi semi-residenziali per 1000 abitanti	Strutture private	3,04	2,36
	Strutture pubbliche	0,51	1,81
n. Posti autorizzati semi-residenziali per 1000 abitanti		1,34	3,13

(Fonte: Regione Emilia Romagna)

Case Residenza Anziani distretto di Forlì

CASA RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Struttura	Ubicazione	Posti autorizzati	Posti accreditati				
			CRA	Altre tipologie posti residenziali accreditati			
				N.Temp. Demenze	AAA temp.	sollievo	DGR 2068/04
CRA "P. e G. Orsi Mangelli"	Forlì	154	126	20			
CRA Pietro Zangheri	Forlì	144 CRA + 191 C.Riposo	140				
CRA "Casa Mia"	Forlì	82	38				
CRA Residenza Al Parco	Forlì	120	24		27	3	27
Centro Sociale Giovannini Mignani e Baccarini	Castrocaro	36	36				
CRA Pellegrino Artusi	Forlimpopoli	40	40				
CRA O.P. Piccinini	Predappio	32	32				
CRA Villa del Pensionato	Rocca San Casciano	31	27			1	
CRA O.P. Spedale G. Zauli da Montepolo	Dovadola	46	45			1	
CRA I Girasoli	Predappio	62	0			5	
CRA Madonna del Cantone	Modigliana	31	26				
CRA Brentani Nuti Bonaccorsi	Tredozio	41	18				
CRA S.Vincenzo de' Paoli	S. Sofia	42	40				
CRA L.D. Ricci	Premilcuore	12	10				
CRA Davide Drudi	Meldola	197 CP + 35 C.Riposo	138	convenzione AUSL; accreditamento provvisorio in corso		12 posti saranno destinati ad AAA (temp. post dimissioni)	
Totale ACCREDITATI			740	20	27	10	27

(Fonte: Comune di Forlì)

6.6 I servizi a sostegno delle persone con disabilità

I servizi per la popolazione disabile sono sviluppati e articolati su diverse tipologie di intervento:

1. sostegno alla socializzazione e all'inserimento sociale al fine di abbattere le barriere culturali
Nel 2016 sono stati attivati 42 tirocini formativi finalizzati all'inclusione sociale e all'inserimento lavorativo. Sono promossi attraverso azioni di rete progetti per il tempo libero (Fuori Orario, Centri Estivi ecc..) e progetti di sperimentazione di vita indipendente (programma attuativo L.112 «dopo di noi»). Esiste inoltre un servizio di interpretariato per persone non udenti.
L'associazione Spazio Comune aiuta inoltre a diffondere, sensibilizzare e supportare la realtà delle famiglie e delle persone con disabilità per diffondere la cultura dell'inclusione sociale.

2. interventi a sostegno della domiciliarità:

Tali servizi finalizzati a prevenire la istituzionalizzazione delle persone con disabilità e fornire un supporto alla famiglie e ai caregivers prevedono prestazioni di diversa natura quali sostegni economici, attivazione di risorse e capacitazione della persona con disabilità e assistenza domiciliare.

Interventi a sostegno di persone con disabilità nel distretto Forlivese – anno 2017

<i>Intervento a sostegno del domicilio</i>	<i>Numero beneficiari</i>
Assistenza domiciliare assistenziale	35 beneficiari
Assistenza domiciliare educativa	11 beneficiari
Assegni di cura	63 beneficiari
Inserimenti in centri socio riabilitativi diurni	105 beneficiari
Inserimenti in laboratori socio-occupazionali	85 beneficiari
Inserimenti in laboratori socio educativi diurni	20 beneficiari
Attivazione di tirocini finalizzati all'inclusione sociale	42 beneficiari
Contributi integrativi per programmi di qualificazione e regolarizzazione del lavoro di cura	13 beneficiari
<i>Interventi residenziali</i>	<i>Numero beneficiari</i>
Inserimenti in centri socio riabilitativi residenziali	83 beneficiari
Inserimenti in gruppi appartamento e comunità alloggio	31 beneficiari
Inserimenti in assistenza residenziale per gravissime disabilità acquisite	34 beneficiari

(Fonte: Comune di Forlì)

I Centri Socio Riabilitativi Diurni hanno tra le proprie finalità quelle di garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale.

Centri Socio Riabilitativi Diurno distretto di Forlì

Denominazione Struttura	Ubicazione della struttura	GESTORE	ACCREDITAMENTO rilasciato	FABBISOGNO alla data del 23/11/2017
Centro socio riabilitativo diurno Moby Dick	Forlì	CAD Coop. sociale	definitivo	8
Centro socio riabilitativo diurno La Libellula	Modigliana	Coop. Kara Bobowski	definitivo	5
Centro socio riabilitativo diurno Barisano	Forlì	Coop. Il Cammino	accreditamento servizio per cambio sede a CAVAREI	20
Centro socio riabilitativo diurno Max Ten	Forlì	CAD Coop. sociale	definitivo	25
Centro socio riabilitativo diurno Silenziosi Operai della Croce	Meldola	Ass. Silenziosi Operai della Croce	definitivo	20
Centro socio riabilitativo diurno Luigi Lago	Forlì	Fondazione Opera Don Pippo	definitivo	15
Centro socio riabilitativo diurno Lamberto Valli	Forlimpopoli	Coop. Lamberto Valli	definitivo	18
Centro socio riabilitativo diurno Il Piccolo Principe	S. Sofia	CAD Coop. sociale	definitivo	10
Centro socio riabilitativo diurno O.P. Zauli da Montepolo	Dovadola	CAD Coop. sociale	definitivo	4
				125

(Fonte: Comune di Forlì)

I Centri socio occupazioni e laboratori educativi sono, invece, strutture di accoglienza diurna destinate alle persone in età giovane o adulta con disabilità medio/grave e con un livello di assistenza più lieve oltre che con una finalità di reinserimento lavorativo.

Centri Socio Occupazionali e Laboratori socio educativi distretto di Forlì

NOME STRUTTURA	UBICAZIONE STRUTTURA	GESTORE	POSTI DISPONIBILI
LAB S OCCUP UO 1 FORLI	Forlì	COOP TANGRAM	20
LAB S OCCUP FORLI LAPIS	Forlì	COOP TANGRAM	20
LAB S OCCUP U OP MELDOLA	Forlì	COOP TANGRAM	20
LAB S OCCUP L ALTRO GIARDINO	Forlì	IL CAMMINO	15
LAB S OCCUP FARE TESORO	Forlimpopoli	COOP VALLI	12
LAB S OCCUP INTRAPRESA	Forlì	COOP SOLID INTRAPRESA	40 (comprensivi CSE)
LAB S OCCUP NONSOLOLAVORO	Modigliana	KARABOBOSWSKI	8
LAB S EDUC INTRAPRESA	Forlì	SOLIDARIETA' INTRAPRESA	40 (comprensivi CSO)
LAB S EDUC ANFFAS V Ridolfi	Forlì	ANFASS	14

(Fonte: Comune di Forlì)

3. servizi residenziali

Diverse sono le strutture autorizzate che accolgono persone con disabilità e disabilità gravissima e sostengono l'autonomia attraverso gruppi appartamento e comunità, le soluzioni residenziali sono difatti molteplici. Nel distretto di Forlì sono 83 gli utenti in centri socio riabilitativi residenziali, 31 gli inserimenti in gruppi appartamento e comunità alloggio e 34 inserimenti per gravissime disabilità acquisite (i posti residenziali a favore di persone con gravissima disabilità acquisita sono inseriti in nuclei di CRA, si veda sezione precedente)

Riepilogo dell'assistenza rivolta ad assistiti con gravissime disabilità acquisite (gravissima cerebrolesione, gravissima mielolesione, patologia neurologica) anno 2017 distretto di Forlì:

n. assistiti in assistenza residenziale	34
n. beneficiari assegni di cura	38

(Fonte: Regione Emilia Romagna)

Centri Socio Riabilitativi Residenziali distretto di Forlì

Denominazione Struttura	Ubicazione della struttura	GESTORE	ACCREDITAMENTO rilasciato	FABBISOGNO al 24.11.2017
CSRR Mamma Bettina	FORLÌ	FONDAZIONE OPERA DON PIPPO	definitivo	15
CSRR La Libellula	MODIGLIANA	COOP. KARA BOBOWSKI	definitivo	5
CSRR Lamberto Valli	FORLIMPOPOLI	COOP.LAMBERTO VALLI	definitivo	10
CSRR O.P. Spedale G. Zauli da Montepolo	DOVADOLA	COOP. CAD	definitivo	0
CSRR Moby Dick	DOVADOLA	O.P. SPEDALE ZAULI DA MONTEPOLO	definitivo	10
CSRR Nostra Signora di Fatima	MELDOLA	ASSOCIAZIONE SILENZIOSI OPERAI DELLA CROCE	definitivo	9
CSRR San Leonardo	FORLÌ	COOP. IL CAMMINO	definitivo	8
CSRR Maceri Malta	FORLÌ	COOP. IL CAMMINO	definitivo	12
CSRR Complesso residenziale Sacro Cuore	Castiglione di Ravenna (RA)	Coop. sociale Solidarietà Intrapresa	definitivo	22
				91

(Fonte: Comune di Forlì)

Sono, altresì, presenti strutture residenziali a minore intensità di cura quali gruppi appartamento e comunità residenziali

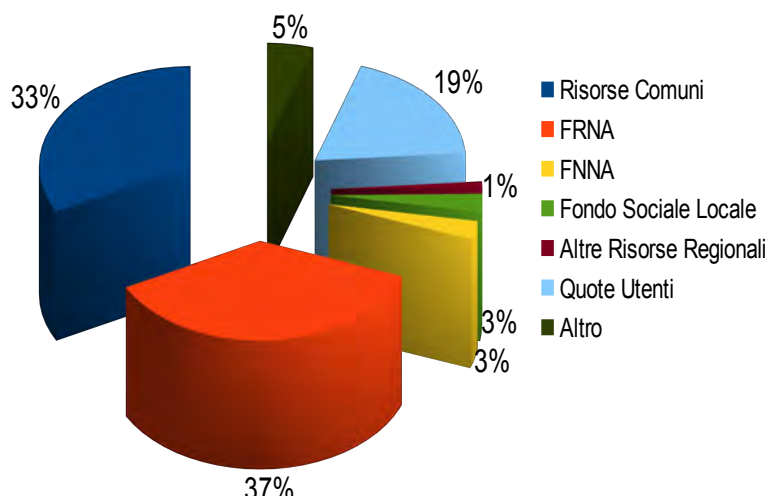
Strutture Residenziali a minore intensità di cura – Distretto di Forlì

NOME STRUTTURA	UBICAZIONE STRUTTURA
G.A. IL CAMMINO	Forlì
G.A. L'ACCOGLIENZA	Forlì
G.A. MAURO MALTONI	Forlì
G.A. KARA BOBOWSKI	Modigliana
S.R. PICCOLO PRINCIPE	Santa Sofia

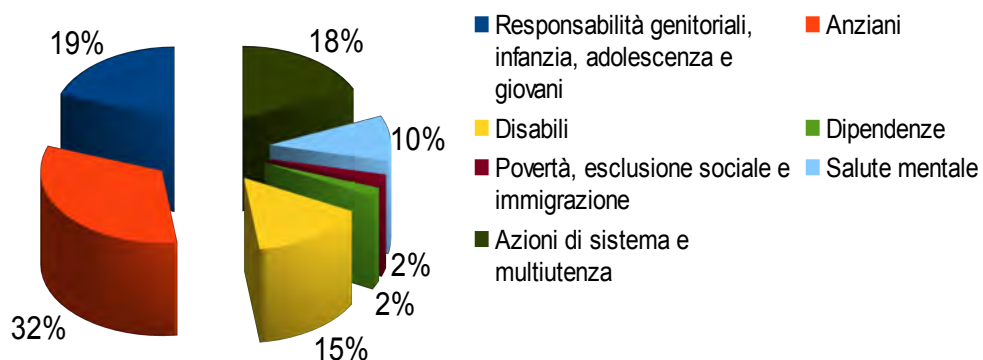
(Fonte: Comune di Forlì)

7. Il Bilancio dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari

PAA 2017 - RISORSE SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI PER PROVENIENZA



PAA 2017 - RISORSE E SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI PER DESTINAZIONE



(Fonte PAA 2017, distretto di Forlì)

Le risorse per i servizi sociali e socio sanitari provengono da diversi fondi nazionali, regionali e locali. La rappresentazione grafica delle risorse suddivise per provenienza ci mostra la diversa natura di questi: prevalgono con percentuale superiore al 30% i fondi comunali e il fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) seguiti dalle risorse dei cittadini attraverso la compartecipazione alla spesa sociale. A questi fondi corrispondono anche delle spese riferite ai servizi del territorio. Le uscite rappresentate nel grafico a torta del piano attuativo 2017 ci mostrano un investimento maggiore di risorse nei servizi per gli anziani, seguiti dai servizi per le responsabilità genitoriali, infanzia, adolescenza e per i giovani. In percentuali inferiori troviamo i servizi per gli adulti e per azioni di sistema e multiutenza, seguiti da una fetta corrispondente al 10% per il servizio salute mentale e infine dipendenze (2%) e povertà, esclusione sociale e immigrazione (2%).

8. Offerta servizi sanitari e spesa sanitaria

INDICATORI 2017 IND0317 - % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)

STANDARD ATTESO >= 7% - Fonte: Flusso SICO – Rilevazione SIVER

L'indicatore valuta la capacità di attrazione dei servizi consultoriali rivolti agli adolescenti: l'analisi dell'indicatore effettuata per distretto di residenza evidenzia il raggiungimento dello standard atteso in tutti i distretti della Provincia di Ravenna, nel distretto di Forlì e nel distretto di Cesena Valle Savio.

In queste aree tuttavia si osservano percentuali di afflusso presso gli spazi giovani piuttosto disomogenee: nello specifico si va dal 13,1% degli adolescenti che ha fatto accesso agli spazi giovani del distretto di Faenza al 7,29% del distretto Cesena Valle Savio. Anche il trend temporale presenta andamenti diversificati: in diminuzione nel 2017 su Lugo e Faenza; in crescita a Forlì; tendenzialmente stabile a Ravenna e Cesena Valle Savio.

Viceversa, l'indicatore non risulta raggiungere lo standard atteso nei distretti Rubicone, Rimini e Riccione, con percentuali di afflusso che vanno dal 5,57% del distretto di Riccione al 3,52% del distretto Rubicone.

Complessivamente a livello aziendale la percentuale di adolescenti afferiti agli spazi giovani nel 2017 si è attestata al 7,41% a fronte di una media regionale pari al 5,45%. Per dettagli si veda la tabella sottostante

Spazi giovani – % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni) - Anno 2017 vs 2016

Azienda	Anno	Numeratore : N. utenti Spazi Giovani	Denominatore: Popolazione residente 14-19 anni	Valore %
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2017	776	10.051	7,72
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2016	737	10.051	7,33
RAVENNA - DISTR. LUGO	2017	501	5.032	9,96
RAVENNA - DISTR. LUGO	2016	561	5.032	11,15
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2017	614	4.688	13,1
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2016	706	4.688	15,06
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2017	942	9.409	10,01
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2016	613	9.409	6,52
CESENA - DISTR. RUBICONE	2017	185	5.256	3,52
CESENA - DISTR. RUBICONE	2016	159	5.256	3,03
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2017	434	5.952	7,29
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2016	413	5.952	6,94
RIMINI - DISTR. RIMINI	2017	561	12.192	4,6
RIMINI - DISTR. RIMINI	2016	679	12.192	5,57
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2017	344	6.180	5,57
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2016	308	6.180	4,98
TOTALE ROMAGNA	2017	4.357	58.760	7,41
TOTALE ROMAGNA	2016	4.176	58.760	7,11
TOTALE REGIONE	2017	12.645	232.085	5,45
TOTALE REGIONE	2016	12.295	232.085	5,3

Prestazioni erogate dai consultori per attività e cittadinanza utente

Fonte: Flusso SICO

I servizi oggetto della rilevazione comprendono, oltre ai consultori familiari propriamente detti, gli Spazi giovani e gli Spazi donne immigrate e loro bambini, mentre non rientrano nella rilevazione le attività di consultorio pediatrico. Sul territorio Aziendale sono presenti un totale di 41 consultori familiari, 9 Spazio Giovani e 2 Spazio Donne Immigrate e loro bambini. Tale numero rimane complessivamente immutato fra 2016 e 2017 (52 strutture). Di seguito la tabella con il dettaglio per distretto.

Consultori familiari – Nr. strutture presenti sul territorio per tipologia - Anno 2017

Distretto di erogazione	CONSULTORIO FAMILIARE	SPAZIO DONNE IMMIGRATE E LORO BAMBINI	SPAZIO GIOVANI	TOTALE
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	7	.	2	9
ROMAGNA - DISTR. LUGO	5	.	1	6
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	6	.	1	7
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	9	1	1	11
ROMAGNA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	3	.	1	4
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	2	.	1	3
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	5	1	1	7
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	4	.	1	5
TOTALE ROMAGNA	41	2	9	52
TOTALE REGIONE	175	13	34	222

Fonte: Banca dati SICO, Regione Emilia-Romagna

Tra il 2017 e il 2016 si riscontra un andamento di crescita generalizzato sia di utenza che di prestazioni in tutti gli ambiti territoriali, con l'unico dato in controtendenza che riguarda la diminuzione di utenti nel distretto di Rimini del 7,4%.

Un ulteriore elemento da approfondire riguarda la diminuzione percentuale di utenza straniera presso tutti i consultori aziendali, con ancora l'eccezione del territorio di Rimini in cui questo dato rimane costante nel biennio 2016-2017 e il distretto di Lugo dove tale utenza passa dal 17,7% al 19,1%.

Consultori familiari – Utenti di prestazioni individuali per cittadinanza - Anno 2017

Distretto di residenza	Italiana		Straniera		TOTALE	
	Utenti	%	Utenti	%	Utenti	%
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	17.369	84,5	3.194	15,5	20.563	100
ROMAGNA - DISTR. LUGO	7.458	80,9	1.757	19,1	9.215	100
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	6.846	83,1	1.393	16,9	8.239	100
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	13.229	82,8	2.746	17,2	15.975	100
ROMAGNA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	9.985	87,2	1.461	12,8	11.446	100
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	7.667	83,5	1.515	16,5	9.182	100
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	10.847	80,2	2.683	19,8	13.530	100
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	8.201	83,7	1.598	16,3	9.799	100
TOTALE ROMAGNA	81.602	83,3	16.347	16,7	97.949	100

Consultori familiari – Utenti di prestazioni individuali per cittadinanza - Anno 2016

Distretto di residenza	Italiana		Straniera		TOTALE	
	Utenti	%	Utenti	%	Utenti	%
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	14.223	81,9	3.141	18,1	17.364	100
ROMAGNA - DISTR. LUGO	7.741	82,3	1.670	17,7	9.411	100
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	6.703	81,7	1.498	18,3	8.201	100
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	9.952	80,8	2.366	19,2	12.318	100
ROMAGNA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	7.911	85,4	1.356	14,6	9.267	100
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	6.445	83,1	1.308	16,9	7.753	100
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	11.707	80,1	2.911	19,9	14.618	100
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	8.097	83,8	1.568	16,2	9.665	100
TOTALE ROMAGNA	72.779	82,1	15.818	17,9	88.597	100

IND0225 - Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile

Fonte: Flusso SINPIAER – Rilevazione SIVER

L'analisi degli accessi presso i servizi di Neuropsichiatria Infantile rapportato alla popolazione target residente (compresa fra 0 e 17 anni) evidenzia in Romagna un livello di accesso inferiore al dato regionale: infatti i residenti in Ausl Romagna che nel corso del 2017 hanno effettuato accessi ai servizi di Neuropsichiatria Infantile sono stati 69,83 ogni 1.000 residenti minorenni a fronte di una performance regionale che si è attestata a 78,62.

Sia fra i residenti romagnoli che sul totale regionale il trend del biennio 2017 vs 2016 evidenzia una importante crescita degli accessi.

Il dettaglio per distretto di residenza rappresentato nella sottostante tabella evidenzia valori diversificati che in alcuni casi si collocano decisamente al di sopra della media aziendale (distretti di Faenza, Riccione e Rimini con circa 73 utenti ogni 1.000 residenti minorenni) o che addirittura superano il dato medio regionale, come per il distretto del Rubicone (79,51 utenti ogni 1000 residenti minorenni).

In generale si osserva in ogni distretto un incremento degli accessi fra il 2016 ed il 2017 con le sole eccezioni dei distretti di Lugo e Forlì.

NPIA – Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile - Anno 2017 vs 2016

Azienda	Anno	Numeratore: N. utenti 0-17 anni	Denominatore: Popolazione residente 0-17 anni	Tasso di prevalenza * 1000 residenti 0- 17 anni
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2017	1.884	29.998	61,95
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2016	1.789	30.239	57,87
RAVENNA - DISTR. LUGO	2017	1.065	15.895	66,21
RAVENNA - DISTR. LUGO	2016	1.103	15.940	68,16
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2017	1.041	14.207	72,66
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2016	1.014	14.193	70,93
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2017	1.958	29.336	66,02
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2016	1.985	29.445	66,58
CESENA - DISTR. RUBICONE	2017	1.283	16.053	79,51
CESENA - DISTR. RUBICONE	2016	1.219	16.124	75,23
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2017	1.273	17.890	70,81
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2016	1.132	18.041	62,19
RIMINI - DISTR. RIMINI	2017	2.710	36.499	73,69

RIMINI - DISTR. RIMINI	2016	2.433	36.450	66,2
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2017	1.374	18.811	72,68
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2016	1.245	18.923	65,4
TOTALE ROMAGNA	2017	12.588	178.689	69,83
TOTALE ROMAGNA	2016	11.920	179.355	65,75
TOTALE REGIONE	2017	56.359	710.532	78,62
TOTALE REGIONE	2016	52.504	712.508	73,03

Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica x 100 residenti (1-13 anni)

Fonte: flusso SDO – Rilevazione SIVER

L'indicatore misura il ricorso al ricovero ospedaliero in età pediatrica fra 1 e 13 anni. Se nel primo anno di vita l'elevato numero di ricoveri riguarda principalmente le malattie e i disturbi del periodo neonatale, in questa determinata fascia di età la tendenza al ricovero diminuisce e le cause dell'ospedalizzazione riguardano principalmente le malattie dell'apparato digerente e dell'apparato muscolo scheletrico e connettivo.

L'analisi sul biennio 2015-2016 (il dato del 2017 non è al momento pubblicato) evidenzia un dato aziendale in linea col valore regionale, ossia di 5,6 ricoveri ogni 100 residenti 1-13 anni. A livello distrettuale il dato oscilla fra i 4,39 ricoveri ogni 100 residenti del distretto di Cesena Valle Savio e i 6,77 del distretto di Forlì (dettagli nella sottostante tabella).

Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica x 100 residenti (1-13 anni) – Anno 2016 vs 2015

Azienda	Anno	Numeratore: N. ricoveri dei residenti 1-13 anni	Denominatore: Popolazione residente 1-13 anni	Tasso* 100 residenti 1-13 anni
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2016	1.294	22.296	5,8
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2015	1.291	22.455	5,75
RAVENNA - DISTR. LUGO	2016	600	11.830	5,07
RAVENNA - DISTR. LUGO	2015	733	11.847	6,19
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2016	632	10.430	6,06
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2015	648	10.520	6,16
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2016	1.473	21.767	6,77
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2015	1.315	21.902	6
CESENA - DISTR. RUBICONE	2016	606	11.793	5,14
CESENA - DISTR. RUBICONE	2015	751	11.919	6,3
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2016	586	13.348	4,39
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2015	675	13.329	5,06
RIMINI - DISTR. RIMINI	2016	1.450	26.623	5,45
RIMINI - DISTR. RIMINI	2015	1.442	26.744	5,39
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2016	735	13.802	5,33
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2015	717	13.854	5,18
TOTALE ROMAGNA	2016	7.376	131.889	5,59
TOTALE ROMAGNA	2015	7.572	132.570	5,7
TOTALE REGIONE	2016	29.578	523.690	5,65
TOTALE REGIONE	2015	30.906	525.423	5,88

IND0280 - Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti, >= 75 anni**Fonte: flusso ADI – Rilevazione SIVER**

L'indicatore valuta l'utilizzo dell'assistenza domiciliare da parte della popolazione over 75 anni, considerando tutti i tipi di assistenza domiciliare (adi medica, infermieristica, socio-sanitaria e volontariato).

Il dato aziendale, seppur in netta crescita nel 2017, si attesta su valori decisamente inferiori a quelli medi regionali, per cui a fronte di 173 prese in carico ogni 1000 residenti >= 75 anni fra i residenti dell'Ausl Romagna a livello regionale si hanno 194 prese in carico.

Il dato distrettuale evidenzia una performance superiore alla media della regione presso il distretto di Rimini (235 prese in carico ogni 1000 residenti); in tutti gli altri distretti il dato – sempre inferiore alla media regionale – varia fra i 134,82 del distretto di Cesena Valle Savio ai 187,34 del distretto di Riccione. Ulteriori analisi sono rinvenibili dalla sottostante tabella.

Si rileva che la raccolta dati risulta ancora effettuata con diversa metodologia nei vari ambiti territoriali, questione per la quale si stanno approntando procedure specifiche anche al fine di uniformare la rilevazione.

ADI - Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti, >= 75 anni - Anno 2017 vs 2016

Azienda	Anno	Numeratore: N. PIC di assistiti >= 75 anni	Denominatore: Popolazione residente >= 75 anni	Tasso utilizzo ADI * 1000 residenti > 75 anni
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2017	3.982	26.813	148,51
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2016	3.818	26.813	142,39
RAVENNA - DISTR. LUGO	2017	2.461	15.288	160,98
RAVENNA - DISTR. LUGO	2016	2.327	15.288	152,21
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2017	1.962	12.186	161
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2016	1.677	12.186	137,62
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2017	4.450	25.550	174,17
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2016	4.462	25.550	174,64
CESENA - DISTR. RUBICONE	2017	1.370	9.375	146,13
CESENA - DISTR. RUBICONE	2016	1.364	9.375	145,49
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2017	2.089	15.495	134,82
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2016	1.792	15.495	115,65
RIMINI - DISTR. RIMINI	2017	6.233	26.500	235,21
RIMINI - DISTR. RIMINI	2016	4.899	26.500	184,87
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2017	2.400	12.811	187,34
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2016	2.089	12.811	163,06
TOTALE ROMAGNA	2017	24.947	144.018	173,22
TOTALE ROMAGNA	2016	22.428	144.018	155,73
TOTALE REGIONE	2017	109.818	565.976	194,03
TOTALE REGIONE	2016	107.966	565.976	190,76

Numero di assistiti presso i Dipartimenti di Salute Mentale x 1.000 residenti

Fonte: flusso SISM – Rilevazione SIVER

La quota di persone che si rivolgono ai servizi dipende dalla capacità dell'organizzazione di intercettare gli utenti, dalle caratteristiche del territorio e della popolazione.

L'indicatore quindi misura la capacità di penetrazione di un servizio e mette in evidenza le problematiche locali.

Gli accessi di residenti presso i servizi di salute mentale adulti presentano un tasso di prevalenza inferiore alla media regionale (18,6 utenti ogni 1.000 residenti maggiorenni vs 20,1). A livello distrettuale si osservano valori al di sopra del dato regionale nei distretti dell'area cesenate (22,41 nel distretto Rubicone e 24,01 nel distretto Cesena Valle savio, mentre nei distretti degli altri ambiti il tasso si attesta su valori decisamente più bassi in particolare nei distretti del Riminese (Riccione 16,01, Rimini 17,45) e nel distretto di Lugo (17,12).

Il trend nel biennio evidenzia un lieve incremento generalizzato in tutti gli ambiti distrettuali, in linea con l'andamento regionale.

CSM – Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti - Anno 2017 vs 2016

Azienda	Anno	Numeratore: N. utenti maggiorenni nell'anno	Denominatore: Popolazione residente >= 18 anni	Prevalenza * 1000 residenti >= 18 anni
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2017	3.136	170.161	18,56
RAVENNA - DISTR. RAVENNA	2016	3.111	170.064	18,43
RAVENNA - DISTR. LUGO	2017	1.447	86.495	17,12
RAVENNA - DISTR. LUGO	2016	1.292	86.723	15,27
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2017	1.300	74.658	17,54
RAVENNA - DISTR. FAENZA	2016	1.253	74.366	17,05
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2017	2.803	156.587	17,87
FORLÌ - DISTR. FORLÌ	2016	2.760	156.887	17,58
CESENA - DISTR. RUBICONE	2017	1.708	75.672	22,41
CESENA - DISTR. RUBICONE	2016	1.708	75.406	22,49
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2017	2.414	98.529	24,01
CESENA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	2016	2.399	98.698	23,98
RIMINI - DISTR. RIMINI	2017	3.288	186.742	17,45
RIMINI - DISTR. RIMINI	2016	3.202	185.636	17,15
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2017	1.529	94.734	16,01
RIMINI - DISTR. RICCIONE	2016	1.524	94.454	15,97
ROMAGNA	2017	17.625	943.578	18,6
ROMAGNA	2016	17.249	942.234	18,24
TOTALE REGIONE	2017	75.252	3.738.309	20,1
TOTALE REGIONE	2016	74.374	3.735.638	19,87

Accessi al Pronto Soccorso per livelli di gravità della popolazione

Fonte: flusso PS

Per quanto riguarda l'attività di Pronto Soccorso e dei Punti di primo Intervento, di seguito sono evidenziati gli accessi e le prestazioni erogate nel 2017 a confronto con il 2016, distinti per codice colore.

Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi e prestazioni suddivisi per triage all'entrata
Anni 2017 vs 2016 per ambito

Ambito Aziendale		BIANCO		VERDE		GIALLO		ROSSO		TOTALE	
		Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni
Ravenna	2017	14.137	34.930	119.209	531.147	43.770	493.710	5.421	77.797	182.537	1.137.584
Ravenna	2016	14.736	37.415	117.901	526.115	41.890	478.706	5.336	76.913	179.863	1.119.149
Ravenna	Δ % 16/17	-4,1%	-6,6%	1,1%	1,0%	4,5%	3,1%	1,6%	1,1%	1,5%	1,6%
Forlì	2017	5.796	11.601	36.024	209.798	8.601	93.157	1.088	15.489	51.509	330.045
Forlì	2016	4.306	7.017	31.765	167.464	12.464	130.456	1.257	18.198	49.792	323.135
Forlì	Δ % 16/17	34,6%	65,3%	13,4%	25,3%	-31,0%	-28,6%	-13,4%	-14,9%	3,4%	2,1%
Cesena	2017	6.985	10.633	60.123	225.180	15.442	141.194	2.300	32.907	84.850	409.914
Cesena	2016	6.656	10.089	58.114	221.315	15.275	144.527	1.974	29.246	82.019	405.177
Cesena	Δ % 16/17	4,9%	5,4%	3,5%	1,7%	1,1%	-2,3%	16,5%	12,5%	3,5%	1,2%
Rimini	2017	18.670	26.516	131.570	507.840	32.907	359.730	4.053	65.220	187.200	959.306
Rimini	2016	19.321	27.664	128.360	482.964	33.232	354.020	3.406	52.608	184.319	917.256
Rimini	Δ % 16/17	-3,4%	-4,1%	2,5%	5,2%	-1,0%	1,6%	19,0%	24,0%	1,6%	4,6%
AUSL Romagna	2017	45.588	83.680	346.926	1.473.965	100.720	1.087.791	12.862	191.413	506.096	2.836.849
AUSL Romagna	2016	45.019	82.185	336.140	1.397.858	102.861	1.107.709	11.973	176.965	495.993	2.764.717
AUSL Romagna	Δ % 16/17	1,3%	1,8%	3,2%	5,4%	-2,1%	-1,8%	7,4%	8,2%	2,0%	2,6%
REGIONE	2017	253.811	551.463	1.246.411	7.136.528	349.492	4.682.847	41.289	702.156	1.891.003	13.072.994
REGIONE	2016	258.070	555.506	1.239.427	7.008.844	341.109	4.488.417	36.954	649.798	1.875.560	12.702.565
REGIONE	Δ % 16/17	-1,7%	-0,7%	0,6%	1,8%	2,5%	4,3%	11,7%	8,1%	0,8%	2,9%

Gli accessi e le prestazioni di Pronto Soccorso del 2017 riscontrano un incremento in confronto al 2016 rispettivamente del 2,0% e del 2,6%, anche se tale valore complessivo è generato prevalentemente da un incremento di codici rossi negli ambiti di Cesena e Rimini, di codici bianchi e verdi nel forlivese e di codici gialli nell'area ravennate.

A livello regionale la crescita di accessi risulta inferiore al dato romagnolo, attestandosi a +0,8%; mentre l'incremento delle prestazioni risulta più elevato e giunge a +2,9%.

Gli accessi effettuati nelle strutture dell'Ausl Romagna sono stati 506.096 e rappresentano il 26,8% del totale regionale, invece le 2.836.849 prestazioni erogate sono il 21,7% del complessivo regionale.

Un altro aspetto da monitorare è l'incremento - nel territorio forlivese - di accessi e prestazioni erogate nei livelli di minore gravità, anche se tale fenomeno appare essere riconducibile alla revisione dei criteri di assegnazione dei codici colore effettuata per garantire omogeneità a livello aziendale.

Di seguito il dettaglio 2017 per struttura erogante:

Struttura	BIANCO		VERDE		GIALLO		ROSSO		TOTALE	
	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni
PPI-PRESIDIO SANITARIO SAN GIORGIO	1.865	3.337	8.117	24.900	1.574	11.378	41	350	11.597	39.965
PS -(DEA 2°) -OSPEDALE RAVENNA	7.772	21.967	59.406	263.619	24.199	275.509	3.080	44.139	94.457	605.234
PS -(DEA 1°) -OSPEDALE LUGO	1.294	2.397	27.490	125.975	8.754	101.781	1.115	15.362	38.653	245.515

Struttura	BIANCO		VERDE		GIALLO		ROSSO		TOTALE	
	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni	Accessi	Prestazioni
PS -(DEA 1°) -OSPEDALE FAENZA	3.206	7.229	24.196	116.653	9.243	105.042	1.185	17.946	37.830	246.870
PS -(DEA 2°) -OSPEDALE FORLÌ	5.486	10.871	33.113	201.405	7.608	89.451	1.075	15.443	47.282	317.170
PPI-OSPEDALE SANTA SOFIA	310	730	2.911	8.393	993	3.706	13	46	4.227	12.875
PPI-OSPEDALE LORENZO CAPPELLI	674	1.060	4.194	9.508	251	808	8	33	5.127	11.409
PS -(DEA 2°) -OSPEDALE CESENA	3.894	6.181	39.817	174.874	13.098	130.320	2.246	32.636	59.055	344.011
PPI-OSPEDALE BAGNO DI ROMAGNA	281	485	2.412	6.663	340	1.768	11	52	3.044	8.968
PPI-OSPEDALE CESENATICO	2.136	2.907	13.700	34.135	1.753	8.298	35	186	17.624	45.526
PPI-BELLARIA-IGEA MARINA	357	373	1.320	1.950	75	80			1.752	2.403
PS -(DEA 2°) -OSPEDALE RIMINI	14.184	19.947	64.511	247.315	18.956	240.567	2.902	51.215	100.553	559.044
PPI-OSPEDALE SANTARCANGELO DI ROMAGNA	270	606	18.902	71.028	2.906	25.035	101	964	22.179	97.633
PPI-OSPEDALE NOVADELTRIA	478	897	5.394	15.340	1.761	7.758	43	223	7.676	24.218
PS -(DEA 1°) -OSPEDALE RICCIONE	1.736	2.391	25.348	127.666	6.281	69.331	795	11.258	34.160	210.646
PPI-OSPEDALE CATTOLICA	1.645	2.302	16.095	44.541	2.928	16.959	212	1.560	20.880	65.362
TOTALE ROMAGNA	45.588	83.680	346.926	1.473.965	100.720	1.087.791	12.862	191.413	506.096	2.836.849

L'analisi suddivisa per DEA e PPI riporta una lieve crescita degli accessi in entrambi i contesti, con andamento similare in ogni ambito.

In entrambi i canali di accesso oltre i $\frac{2}{3}$ dei pazienti afferiti sono classificati in codice verde, con una percentuale complessiva che si attesta al 66,5% per DEA e al 77,6% per PPI

**Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi in DEA e PPI suddivisi per triage all'entrata
Anni 2017 vs 2016**

DEA	Anno 2017					Anno 2016				
	Accessi Tot.	% per Codice Triage				Accessi Tot.	% per Codice Triage			
		BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO		BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO
Ravenna	170.940	7,2%	65,0%	24,7%	3,1%	168.921	7,7%	65,2%	24,0%	3,1%
Forlì	47.282	11,6%	70,0%	16,1%	2,3%	45.798	8,8%	63,4%	25,1%	2,7%
Cesena	59.055	6,6%	67,4%	22,2%	3,8%	58.380	7,3%	67,1%	22,3%	3,3%
Rimini	134.713	11,8%	66,7%	18,7%	2,7%	132.172	12,0%	66,1%	19,6%	2,3%
AUSL ROMAGNA	411.990	9,1%	66,5%	21,4%	3,0%	405.271	9,2%	65,5%	22,4%	2,8%

PPI	Anno 2017					Anno 2016				
	Accessi Tot.	% per Codice Triage				Accessi Tot.	% per Codice Triage			
		BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO		BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO
Ravenna	11.597	16,1%	70,0%	13,6%	0,4%	10.942	15,1%	71,6%	12,8%	0,4%
Forlì	4.227	7,3%	68,9%	23,5%	0,3%	3.994	7,2%	68,7%	23,8%	0,4%
Cesena	25.795	12,0%	78,7%	9,1%	0,2%	23.639	10,1%	80,2%	9,6%	0,2%
Rimini	52.487	5,2%	79,5%	14,6%	0,7%	52.147	6,6%	78,7%	14,0%	0,7%

AUSL ROMAGNA	94.106	8,5%	77,6%	13,4%	0,5%	90.722	8,6%	77,8%	13,1%	0,5%
---------------------	---------------	-------------	--------------	--------------	-------------	---------------	-------------	--------------	--------------	-------------

TOTALE	Anno 2017					Anno 2016				
	Accessi Tot.	% per Codice Triage				Accessi Tot.	% per Codice Triage			
		BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO		BIANCO	VERDE	GIALLO	ROSSO
Ravenna	182.537	7,7%	65,3%	24,0%	3,0%	179.863	8,2%	65,6%	23,3%	3,0%
Forlì	51.509	11,3%	69,9%	16,7%	2,1%	49.792	8,6%	63,8%	25,0%	2,5%
Cesena	84.850	8,2%	70,9%	18,2%	2,7%	82.019	8,1%	70,9%	18,6%	2,4%
Rimini	187.200	10,0%	70,3%	17,6%	2,2%	184.319	10,5%	69,6%	18,0%	1,8%
AUSL ROMAGNA	506.096	9,0%	68,5%	19,9%	2,5%	495.993	9,1%	67,8%	20,7%	2,4%
REGIONE	1.891.003	13,4%	65,9%	18,5%	2,2%	1.875.560	13,8%	66,1%	18,2%	2,0%

In termini di codice colore, si osserva a livello aziendale che il 9% degli accessi è in codice triage bianco, sostanzialmente stabile rispetto al 2016 (ma decisamente al di sotto del 13,4% regionale) e con valore minimo che si osserva per Ravenna (7,7% del totale degli accessi dell'ambito cesenate) e il massimo per Forlì (11,3%); il 68,5% in codice verde, in crescita rispetto all'anno precedente e con valore minimo che si rileva per Ravenna (65,3%) e il massimo per Cesena (70,9%); il 19,9% in codice giallo, in leggero calo rispetto al 2016 e con valore minimo che si riscontra per Forlì (16,7%) e il massimo per Ravenna (24%); da ultimo i codici rosso rappresentano il 2,5% della casistica rispetto al 2,2% a livello regionale.

La scomposizione dei dati degli accessi per modalità di dimissione (ricovero, decesso, abbandono, dimissione, etc..), porta in evidenza una percentuale di accessi esitanti in ricovero nelle strutture aziendali pari al 13,6% (leggermente in calo rispetto al 2016), e comunque inferiore rispetto alla media della Regione che è attestata a 14,4%. Gli ambiti aziendali presentano al loro interno una notevole variabilità, andando dal valore più elevato di Forlì (19,0%) al valore più basso di Cesena (11,6%). Eventuali approfondimenti si possono reperire dalla sottostante tabella.

**Pronto Soccorso - Distribuzione di accessi in DEA e PPI suddivisi per modalità di dimissione
Anni 2017 vs 2016**

DEA	Anno 2017						Anno 2016					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	170.940	80,2%	15,2%	0,1%	1,3%	3,1%	168.921	79,7%	15,4%	0,1%	1,3%	3,6%
Forlì	47.282	71,2%	20,1%	0,2%	0,5%	8,1%	45.798	69,4%	20,6%	0,2%	0,5%	9,3%
Cesena	59.055	63,4%	15,2%	0,2%	0,0%	7,3%	58.380	66,0%	15,6%	0,2%	0,0%	6,9%
Rimini	134.713	76,8%	13,7%	0,1%	1,3%	8,0%	132.172	76,2%	14,0%	0,1%	1,8%	7,9%
AUSL ROMAGNA	411.990	75,7%	15,3%	0,1%	1,0%	5,9%	405.271	75,4%	15,6%	0,1%	1,2%	6,1%

PPI	Anno 2017						Anno 2016					
	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	11.597	85,9%	9,2%	0,0%	1,3%	3,6%	10.942	88,7%	7,3%	0,0%	1,4%	2,6%
Forlì	4.227	84,0%	7,5%	0,0%	0,6%	0,2%	3.994	89,3%	8,8%	0,0%	0,7%	1,1%
Cesena	25.795	92,9%	3,4%	0,0%	0,0%	3,7%	23.639	92,9%	3,6%	0,0%	0,0%	3,5%
Rimini	52.487	86,8%	6,7%	0,0%	0,6%	5,5%	52.147	87,3%	7,5%	0,0%	0,8%	4,4%
AUSL ROMAGNA	94.106	88,2%	6,1%	0,0%	0,5%	4,6%	90.722	89,0%	6,5%	0,0%	0,7%	3,8%

TOTALE	Anno 2017						Anno 2016					
---------------	------------------	--	--	--	--	--	------------------	--	--	--	--	--

	Accessi Tot.	% per Modalità dimissione					Accessi Tot.	% per Modalità dimissione				
		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono		Dimissione	Ricovero	Decesso	Rifiuto ricovero	Abbandono
Ravenna	182.537	80,6%	14,8%	0,1%	1,3%	3,1%	179.863	80,2%	14,9%	0,1%	1,3%	3,5%
Forlì	51.509	72,2%	19,0%	0,1%	0,5%	7,4%	49.792	71,0%	19,7%	0,2%	0,5%	8,6%
Cesena	84.850	72,4%	11,6%	0,1%	0,0%	6,2%	82.019	73,7%	12,1%	0,2%	0,0%	5,9%
Rimini	187.200	79,6%	11,7%	0,1%	1,1%	7,3%	184.319	79,3%	12,2%	0,1%	1,5%	6,9%
AUSL ROMAGNA	506.096	78,0%	13,6%	0,1%	0,9%	5,7%	495.993	77,9%	13,9%	0,1%	1,1%	5,7%
REGIONE	1.891.003	79,2%	14,4%	0,1%	0,7%	5,0%	1.875.560	79,0%	14,6%	0,1%	0,7%	5,1%

Tasso std di ospedalizzazione (ordinario e diurno) per 1.000 residenti

Fonte: flusso SDO

La fisionomia dell'ospedale è mutata: da luogo di riferimento per qualsiasi problema di natura sanitaria e socio-sanitaria, ad organizzazione ad alto livello tecnologico, in grado di fornire risposte assistenziali a problemi acuti. Un ricorso al ricovero ospedaliero più intensivo di quello realmente necessario determina un utilizzo inappropriato delle risorse.

Pertanto, un ulteriore indicatore per misurare la domanda di prestazioni ospedaliere fa riferimento al tasso di ospedalizzazione, che standardizzato consente di eliminare l'effetto della diversa composizione per genere e per età delle popolazioni su cui è calcolato, rendendo così possibile il confronto fra tassi riferiti a popolazioni differenti.

Nel 2017 tale tasso complessivo standardizzato per età e sesso¹⁵ della popolazione residente dell'AUSL della Romagna si presenta inferiore al dato medio regionale (139,4 vs 142,3) e con un trend di riduzione anche dal punto di vista temporale (145,9 nel 2014; 144,4 nel 2015; 141,2 nel 2016), in questo caso aspetto che risulta omogeneo con quanto avviene anche a livello regionale.

L'aspetto maggiormente significativo rispetto al dato medio regionale riguarda il tasso di ospedalizzazione in strutture pubbliche: infatti, a un tasso regionale di 112,8 per mille abitanti, il tasso dei residenti romagnoli è sensibilmente più basso e pari a 109,7; diversamente, per l'ospedalizzazione in strutture private si osserva un tasso dei residenti romagnoli più elevato della media regionale (23,6 per mille ab., a fronte di una media regionale di 19,6).

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per sesso ed età per mille ab. – anno 2017 vs 2016 vs 2015 (Osp. Pubblici e privati e Mobilità passiva extraregionale)

Anno	Pubblico RER			Privato RER			Mobilità passiva extraregionale ¹⁶			TOTALE			
	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR.	DRG MED.	TOT.	
AUSL ROMAGNA	Anno 2015	46,5	68,2	114,7	14,7	8,5	23,2	3,5	2,9	6,5	64,8	79,6	144,4
	Anno 2016	45,7	67,1	112,8	14,3	7,6	21,9	3,5	2,9	6,5	63,5	77,7	141,2
	Anno 2017	44,3	65,3	109,7	14,9	8,7	23,6	3,4	2,8	6,2	62,6	76,8	139,4
REGIONE	Anno 2015	49,7	69,6	119,3	11	8,2	19,2	5,7	4,2	9,9	66,4	82	148,4
	Anno 2016	48,8	67,4	116,2	10,8	7,9	18,7	5,7	4,2	9,9	65,3	79,5	144,8
	Anno 2017	47,7	65	112,8	11	8,6	19,6	5,9	4,1	9,9	64,6	77,7	142,3

Fonte: Banca dati SDO-RER, Regione Emilia-Romagna (Reportistica Predefinita; esclusi Neonati Sani)

15 Il tasso di ospedalizzazione standardizzato (TOS), con il metodo diretto, è una media ponderata dei tassi specifici di ospedalizzazione per genere e per età in cui i coefficienti di ponderazione sono ottenuti da una popolazione tipo scelta come riferimento (standard). La popolazione tipo utilizzata è quella italiana al 01/01/2012. Il tasso di ospedalizzazione standardizzato serve ad eliminare l'effetto della diversa composizione per genere e per età delle popolazioni su cui è calcolato, rendendo così possibile il confronto fra tassi riferiti a popolazioni differenti.

16 Per il 2017 è stata considerata la mobilità passiva dell'anno precedente, non essendo ancora disponibili i dati definitivi.

Il tasso di ospedalizzazione distinto per ambito distrettuale di residenza evidenzia, a fronte di un dato medio aziendale pari a 139,4, un valore massimo per i residenti del distretto di Ravenna (149,7) che si posiziona allo stesso livello della media regionale e un valore minimo per i residenti del distretto di Riccione (132,2), in forte diminuzione rispetto all'anno precedente.

Tassi di ospedalizzazione standardizzati per sesso ed età per mille ab. – anno 2017 vs 2016
(Osp. Pubblici e privati e Mobilità passiva extraregionale)
Suddiviso per ambito distrettuale di residenza e Tipologia DRG

	Anno	Pubblico RER			Privato RER			Mobilità passiva extraregionale			TOTALE		
		DRG CHIR	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR	DRG MED.	TOT.	DRG CHIR	DRG MED.	TOT.
DISTR. RAVENNA	Anno 2016	48,2	72,9	121,2	16,8	7,1	23,8	3,2	3,1	6,4	68,2	83,1	151,4
	Anno 2017	46,6	72,3	118,9	16,7	7,9	24,6	3,2	3	6,2	66,5	83,2	149,7
DISTR. LUGO	Anno 2016	49,3	71,9	121,2	11,6	3,3	14,9	2,9	1,7	4,6	63,8	76,9	140,7
	Anno 2017	48	74,8	122,8	12,4	3,4	15,8	2,9	1,8	4,8	63,4	80	143,4
DISTR. FAENZA	Anno 2016	49	70,6	119,6	12,7	4,7	17,5	2,7	2,4	5	64,4	77,7	142,1
	Anno 2017	46,8	68,6	115,4	14,3	5,4	19,7	2,5	2,2	4,6	63,5	76,2	139,7
DISTR. FORLÌ	Anno 2016	42,2	65,4	107,5	16,2	10,1	26,2	3	2,3	5,3	61,3	77,7	139,1
	Anno 2017	41,2	62,4	103,6	17,7	12,1	29,8	3	2,3	5,3	61,9	76,7	138,7
DISTR. CESENA -VALLE SAVIO	Anno 2016	44,5	54	98,6	16,4	14,7	31,2	3,1	2,7	5,8	64,1	71,4	135,5
	Anno 2017	42,7	53,3	96	15,8	16,3	32,1	3,1	2,5	5,6	61,6	72,1	133,8
DISTR. RUBICONE	Anno 2016	44,1	57,1	101,2	17,6	12,4	30	3,2	2,6	5,8	64,9	72,1	137
	Anno 2017	44,1	55,1	99,2	17,8	14	31,8	3	2,5	5,4	64,9	71,6	136,5
DISTR. RIMINI	Anno 2016	46,1	70,4	116,5	12,4	5,1	17,5	4,2	3,5	7,7	62,6	79	141,7
	Anno 2017	44,9	67	111,9	12,7	6,2	18,9	3,9	3,1	7	61,4	76,4	137,8
DISTR. RICCIONE	Anno 2016	43,7	68,2	111,9	9,9	5,2	15,1	5,5	4,7	10,2	59,1	78,1	137,2
	Anno 2017	42,1	63,8	106	11,2	5,6	16,8	4,9	4,6	9,4	58,2	74	132,2
AUSL ROMAGNA	Anno 2016	45,7	67,1	112,8	14,3	7,6	21,9	3,5	2,9	6,5	63,5	77,7	141,2
	Anno 2017	44,3	65,3	109,7	14,9	8,7	23,6	3,4	2,8	6,2	62,6	76,8	139,4
REGIONE	Anno 2016	48,2	72,9	121,2	16,8	7,1	23,8	3,2	3,1	6,4	68,2	83,1	151,4
	Anno 2017	46,6	72,3	118,9	16,7	7,9	24,6	3,2	3	6,2	66,5	83,2	149,7

Fonte: Banca dati SDO-RER, Regione Emilia-Romagna (Reportistica Predefinita; esclusi Neonati Sani)

Infine, l'analisi del tasso di ospedalizzazione distinto per ambito distrettuale di residenza e regime di ricovero permette di rilevare come lo scarto del dato dell'Ausl della Romagna rispetto alla Regione sia riconducibile in prevalenza al regime di Day Hospital (23,3 vs 25,7) mentre in regime di degenza ordinaria il valore aziendale è in linea con quello regionale (116,1 vs 116,5), in netta crescita rispetto al 2016.

Ulteriori considerazioni riguardano la variabilità intra-aziendale, per cui sul regime ordinario si va da un tasso di ospedalizzazione di 122,7 del Distretto di Ravenna a 111,6 del Distretto di Riccione; mentre sul versante Day Hospital il valore massimo è sempre rilevato fra i residenti del Distretto di Ravenna (27, al di sopra della media regionale) e il minore sempre fra i residenti del Distretto di Riccione (20,6) e il Distretto di Cesena – Valle Savio (20,7).

Maggiori dettagli sono rinvenibili nella tabella sottostante:

**Tassi di ospedalizzazione standardizzati per sesso ed età per mille ab. – anno 2017 vs 2016
(Osp. Pubblici e privati e Mobilità passiva extraregionale)**

Suddiviso per ambito distrettuale di residenza e regime di ricovero

Distretto di residenza	Anno 2017			Anno 2016		
	DEGENZA ORDINARIA	DAY-HOSPITAL	TOTALE	DEGENZA ORDINARIA	DAY-HOSPITAL	TOTALE
DISTR. RAVENNA	122,7	27	149,7	118,1	33,2	151,4
DISTR. LUGO	120,6	22,8	143,4	113,3	27,4	140,7
DISTR. FAENZA	116,1	23,6	139,7	113,8	28,2	142,1
DISTR. FORLÌ	114,9	23,8	138,7	110,7	28,4	139,1
DISTR. CESENA-VALLE SAVIO	113	20,7	133,8	109,1	26,5	135,5
DISTR. RUBICONE	114,9	21,6	136,5	109,7	27,3	137
DISTR. RIMINI	114,5	23,3	137,8	111,4	30,3	141,7
DISTR. RICCIONE	111,6	20,6	132,2	111,2	26	137,2
AUSL ROMAGNA	116,1	23,3	139,4	112,3	28,9	141,2
REGIONE	116,5	25,7	142,3	113	31,8	144,8

Fonte: Banca dati SDO-RER, Regione Emilia-Romagna (Reportistica Predefinita; esclusi Neonati Sani)

Monitoraggio tempi di attesa per visite e prestazioni specialistiche

Rilevazione TdAER

Riguardo al governo delle liste di attesa, il sistema sanitario regionale effettua costanti verifiche sul rispetto dei tempi di attesa definiti a livello regionale. Tali dati sono consultabili sulla pagina internet della regione Emilia-Romagna appositamente dedicata www.tdaer.it

Nelle tabelle che seguono sono indicati gli indici di performance prospettici¹⁷ (ossia la percentuale di visite erogate nel periodo in considerazione entro i tempi standard regionali) riscontrati nei 4 ambiti territoriali dell'Ausl Romagna. Il colore verde indica che le prenotazioni entro lo standard sono uguali o maggiori al 90% del totale delle prenotazioni; il colore giallo indica che le prenotazioni entro lo standard sono comprese tra 60-89%; il colore rosso indica che le prenotazioni entro lo standard sono minori del 60% sul totale delle prenotazioni del periodo monitorato.

IND0614 - Costo pro capite totale

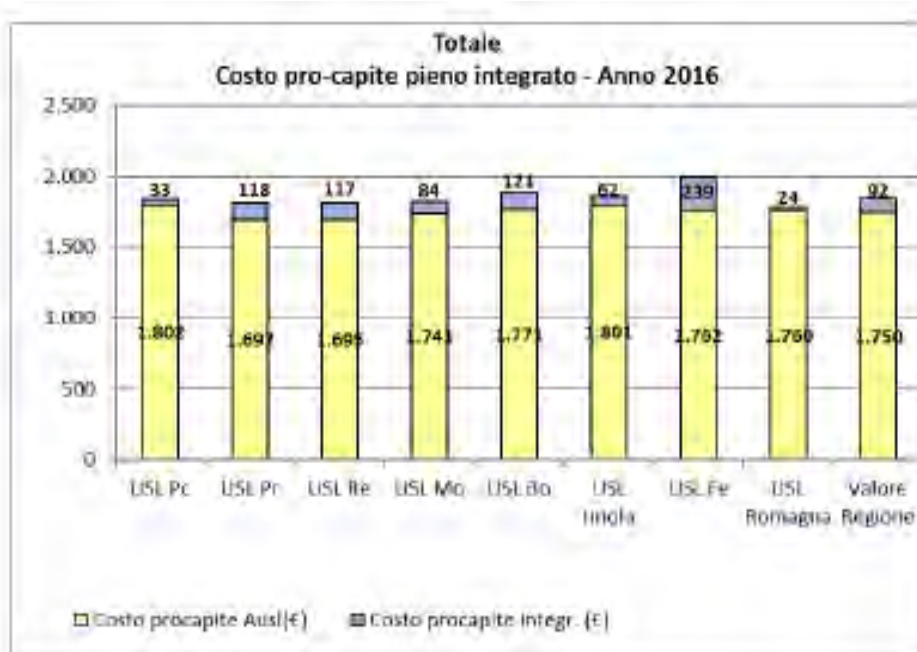
Rilevazione SIVER

L'ultimo dato disponibile fa riferimento al 2016 e non presenta un'analisi distrettuale.

I costi pro-capite rappresentano un indicatore sintetico di misurazione delle risorse effettivamente impiegate dalle Aziende USL per soddisfare i bisogni sanitari della popolazione residente e vengono calcolati rapportando il costo per livello (e sub-livello) di assistenza alla popolazione pesata di riferimento determinata con i medesimi criteri definiti per il finanziamento del livello stesso.

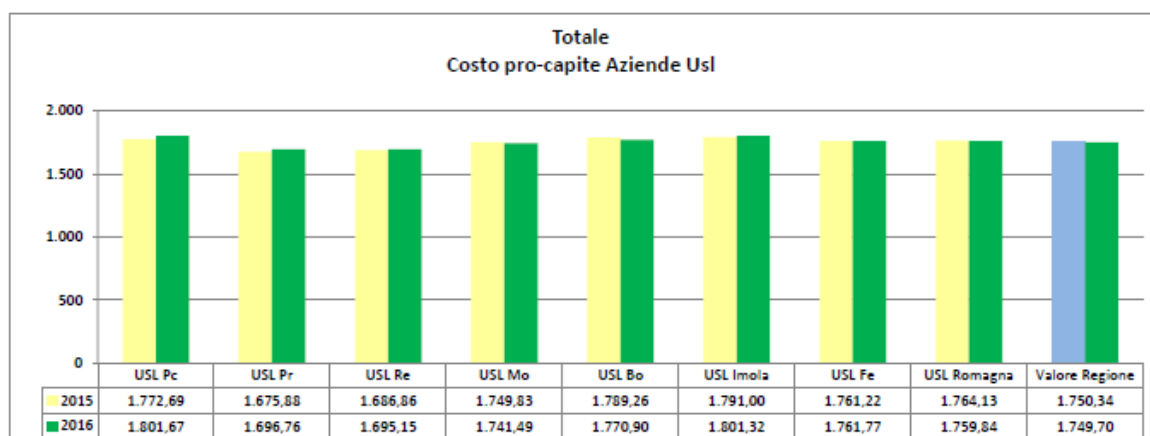
Per evitare la sottostima dei costi complessivi del Sistema Regionale, in analogia a quanto effettuato negli anni precedenti, alla determinazione dei costi pro-capite aziendali concorre anche il margine di contribuzione negativo delle AOSP/AOSPU/IRCCS, determinato come differenziale fra i costi sostenuti ed i ricavi da mobilità infra ed extraregionale.

¹⁷ Per Indice di Performance Prospettico riguardo ai tempi di attesa si intende la capacità di soddisfare la domanda entro il tempo di attesa standard regionale ed il calcolo è dato dal rapporto percentuale tra il numero di pazienti prenotati nel periodo di rilevazione con tempo di attesa inferiore agli standard regionali (30 gg. per le visite, 60 gg. per la diagnostica, 7 gg. per le prestazioni urgenti) sul totale dei pazienti prenotati nel medesimo periodo.



Il grafico soprastante evidenzia proprio i costi complessivi per i livelli di assistenza che per i residenti in Ausl Romagna nel 2016 si sono attestati a €. 1.784 (€. 1.760 costi Ausl + €. 24 costi integr.), che nel totale risultano inferiori al valore regionale di €. 1.842 (€. 1.750 costi Ausl + €. 92 costi integr.) L'analisi dei soli costi Ausl evidenzia per il 2016, a fronte di una popolazione romagnola sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente, che i costi per livelli di assistenza per i residenti si sono lievemente ridotti (-0,23%). In termini pro-capite il costo medio per cittadino residente nei due anni a confronto in Romagna è passato da €. 1.764 del 2015 a €. 1.760 del 2016, presentando un differenziale di - €. 4,29 euro pro-capite. Nei dati sottostanti è rinvenibile il dettaglio per Ausl.

	Anno 2015			Anno 2016			Variazione % Costo livello	Variazione % 2016/2015 Popolazione pesata	Variazione % 2016/2015 Costo Pro-capite	Differenza 2016-2015 Costo Pro-capite
	Costo livello (k€)	Popolazione Pesata	Costo procapite (€)	Costo livello (k€)	Popolazione Pesata	Costo procapite (€)				
USL Pc	526.582	297.052	1.772,69	533.256	295.978	1.801,67	1,27%	-0,36%	1,63%	28,98
USL Pr	749.772	447.389	1.675,88	758.576	447.073	1.696,76	1,17%	-0,07%	1,25%	20,88
USL Re	859.799	509.703	1.686,86	860.538	507.648	1.695,15	0,09%	-0,40%	0,49%	8,29
USL Mo	1.199.325	685.394	1.749,83	1.192.594	684.614	1.741,49	-0,56%	-0,08%	-0,48%	-8,35
USL Bo	1.580.895	883.548	1.789,26	1.567.453	885.115	1.770,90	-0,85%	0,16%	-1,03%	-18,35
USL Imola	238.192	132.994	1.791,00	240.117	133.300	1.801,32	0,81%	0,23%	0,58%	10,32
USL Fe	668.629	379.640	1.761,22	667.657	378.970	1.761,77	-0,15%	-0,16%	0,03%	0,55
USL Romagna	1.978.284	1.121.394	1.764,13	1.973.652	1.121.494	1.759,84	-0,23%	0,01%	-0,24%	-4,29
Valore Regione	7.801.477	4.457.115	1.750,34	7.753.842	4.454.393	1.743,70	-0,10%	-0,06%	-0,04%	-6,64





IL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018-2020

DISTRETTO DI FORLÌ'

Indice

Introduzione	p. 2
Cap. 1 Analisi del Contesto (documento allegato)	
Cap. 2 Il Modello di Governance del distretto di Forlì	p. 4
Cap. 3 Il percorso di elaborazione del Piano	p. 7
Cap. 4 Le scelte strategiche del Piano	p. 12
Cap. 5 Monitoraggio e valutazione del Piano di Zona	p. 17

Introduzione

Il Piano distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020 è frutto di un lungo percorso partecipativo realizzato all'interno dei 15 comuni del Distretto in un lasso temporale che parte dalla primavera 2017 e che ha visto il coinvolgimento di un'ampia platea di persone: amministratori locali in primis, la sanità locale, il mondo del volontariato, il terzo settore, i gestori di servizi, le organizzazioni sindacali ed anche singoli cittadini.

Gli obiettivi individuati alla fine di questo percorso, descritto nel capitolo 3, rappresentano l'orizzonte di lavoro in cui declinare gli interventi distrettuali per il prossimo triennio.

Il precedente Piano di Zona Distrettuale a carattere triennale risale al 2009-2011 e, pertanto, la presente programmazione di obiettivi strategici e prioritari avviene dopo quasi un decennio dalla precedente.

La società odierna è profondamente cambiata rispetto al precedente Piano di Zona mostrando forti mutamenti socio demografici, attraversando una importante crisi economica e caratterizzandosi per una forte frammentarietà e un carattere pluriculturale.

Per questo le leve che sottendono il presente piano sono:

- ³⁵/₁₇ un'idea di welfare di comunità basato su una forte presenza di garanzia del "pubblico" e contemporaneamente su processi decisionali, programmatori ed attuativi di interventi sociali e socio sanitari fortemente partecipati dalle organizzazioni della società civile;
- ³⁵/₁₇ la continua qualificazione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari che si deve basare sull'ascolto dei cittadini e dei loro bisogni;
- ³⁵/₁₇ la necessità di programmare per aree di intervento trasversali, non più per target, concentrandosi sulle persone e le famiglie ricomprendendo così i bisogni di tutta la comunità;
- ³⁵/₁₇ l'opportunità e l'esigenza di riattivare le risorse collettive ed individuali della comunità con percorsi partecipativi efficaci.

Il Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 ha rappresentato la cornice in cui il Piano distrettuale di Forlì è stato declinato in mesi di confronto e progettazione comune, individuando obiettivi prioritari di intervento a cui sono stati ricondotti sia servizi strutturati ormai da diversi anni nell'intero ambito distrettuali sia progettualità innovative e sperimentali nell'ottica di mettere a sistema le risorse esistenti e farne emergere di nuove.

Punto di partenza per il percorso di elaborazione del Piano distrettuale è stata la lettura del territorio, delle sue caratteristiche e dello stato di salute e di benessere dei cittadini che lo abitano. Questi dati sono contenuti nel profilo di comunità che, per la ricchezza di dati raccolti, rappresenta un documento a se stante allegato al presente piano.

Un Piano innovativo sotto molti punti di vista che guiderà le scelte del Distretto per il prossimo triennio.

Capitolo. 2 *Il modello di governance del distretto di Forlì*

1. *Introduzione*

Rispetto al precedente Piano Distrettuale per la salute e il benessere Sociale 2009-2011 l'assetto istituzionale e di governance del Distretto di Forlì ha visto notevoli cambiamenti sul piano istituzionale e nel rapporto tra le istituzioni a seguito del processo di riordino del sistema delle autonomie locali attuato dalla Regione Emilia Romagna.

In attuazione della L.R. n. 21/2012, i 15 Comuni dell'ambito distrettuale forlivese hanno scelto di individuare un unico ambito ottimale coincidente con l'ambito distrettuale e in cui sono quindi confluiti tutti i quindici Comuni.

La scelta di ambito si è altresì tradotta nella costituzione (formalizzata il 18.01.2014) dell'Unione della Romagna Forlivese – Unione Montana, derivante dalla fusione della Comunità Montana dell'Appennino Forlivese (Comuni di Civitella di Romagna, Galeata, Meldola, Predappio, Premilcuore e Santa Sofia) e l'Unione Montana Acquacheta Romagna – Toscana (Dovadola, Modigliana, Portico e San Benedetto, Rocca San Casciano e Tredozio) con la contemporanea adesione dei Comuni dell'Associazione intercomunale della Pianura (Bertinoro, Castrocaro Terme e Terra del Sole, Forlì e Forlimpopoli);

Con atto Rep. Gen. n. 30922/2014, sottoscritto dai quindici Comuni del comprensorio forlivese e dall'Unione della Romagna Forlivese, si è avviato il riordino delle forme pubbliche di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari, ai sensi della L.R. n. 12/2013 che ha individuato nell'Unione della Romagna Forlivese la forma per la gestione associata ed unitaria in ambito distrettuale dei servizi sociali e socio sanitari.

In ottemperanza a quanto previsto dalla L.R. 21/2012 i comuni di Galeata, Premilcuore, Santa Sofia, Civitella di Romagna, Predappio, Dovadola, Modigliana, Portico e San Benedetto, Rocca San Casciano e Tredozio hanno delegato la funzione fondamentale afferente i Servizi Sociali per l'esercizio in forma associata.

Ad oggi, la regia della programmazione e della gestione associata dei servizi sociali e socio sanitari è assicurata attraverso l'Accordo di Programma per la salute ed il benessere sociale nel comprensorio forlivese 2017-2019 e la convenzione per la gestione associata dei servizi sociali e dell'integrazione sociosanitaria nel distretto di Forlì 2017-2019 (sottoscritti in data 24/08/2017 dal Comune di Forlì, Bertinoro, Forlimpopoli, Castrocaro Terme - Terra del Sole, Meldola, l'Unione dei Comuni della Romagna Forlivese e l'Azienda USL della Romagna).

L'accordo di Programma, nel rispetto e in attuazione delle normative regionali di riordino territoriale 21/2012 e 12/2013, ribadisce:

- a) il distretto, quale ambito territoriale ottimale nel quale gli enti locali e gli altri soggetti istituzionali esercitano le funzioni di regolazione, programmazione, governo, verifica e realizzazione dei servizi sociali e socio-sanitari;
- b) l'Unione della Romagna Forlivese (costituita in data 18.01.2014 tra i 15 Comuni del Distretto Forlivese) – quale forma per la gestione associata e unitaria in ambito distrettuale dei servizi sociali e socio-sanitari cui tendere, previa analisi organizzativa e studio di fattibilità, entro i termini di durata dello stesso accordo.

All'interno di questo modello di governance il Comune di Forlì è stato individuato quale comune capofila per la gestione in forma unitaria ed integrata dei servizi e degli interventi sociali e socio-

sanitari in materia di famiglia, infanzia, età evolutiva, disabili ed anziani nell'ambito del territorio dei quindici Comuni Associati, coincidente con il territorio del Distretto sanitario di Forlì – Azienda Usl della Romagna. Sono state attivate, altresì, forme di coordinamento per la gestione dei servizi nelle seguenti aree: vulnerabilità e contrasto alla povertà, famiglia e politiche della genitorialità, politiche abitative ed immigrazione.

2. Gli organismi del sistema di governance

Nell'Accordo di Programma, sopra citato, vengono delineati gli attori del sistema di governance distrettuale.

Comitato di Distretto

Al Comitato di Distretto, composto dai 15 Sindaci (o loro delegati) dei Comuni afferenti il distretto, è assegnato il ruolo di governo delle politiche sociali, socio-sanitarie e sanitarie territoriali, tramite l'esercizio delle funzioni di programmazione, regolazione e verifica, garantendo uno stretto raccordo con la Conferenza territoriale socio sanitaria e avvalendosi dell'ufficio di Piano per quanto attiene la funzione tecnica di istruttoria delle decisioni.

Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è lo strumento di supporto tecnico-amministrativo sia al Comitato di Distretto che al Direttore di Distretto nelle funzioni di programmazione, regolazione, verifica e promozione del sistema socio-sanitario integrato locale, come previsto dalla DGR n. 1004/2007, dal Piano Sociale e Sanitario Regionale e dai successivi atti regionali che ne declinano le funzioni.

E' composto dal Responsabile, nominato dal Sindaco del Comune di Forlì, su proposta del Comitato di Distretto, e da personale comune costituito in un nucleo fisso, in condivisione economica fra gli Enti partecipanti alla Gestione Associata.

Ufficio di Direzione della Gestione Associata

Presso il Comune di Forlì è istituito l'Ufficio di direzione della gestione associata cui compete la gestione dei servizi sociali e socio sanitari individuati dall'accordo di programma e dalla convenzione sopra citati.

Gruppo di Supporto Locale per il Welfare Comunitario Il gruppo di supporto locale è composto dai componenti dell'Ufficio di Piano distrettuale, da operatori dei Comuni e dell'Azienda Usl operanti nelle aree di interesse dell'accordo di programma, nonché da soggetti appartenenti al terzo settore, o ad altri enti pubblici.

Il Gruppo di supporto locale in particolare:

- ³⁵₁₇ legge e intercetta i bisogni e le priorità di benessere e salute della comunità;
- ³⁵₁₇ promuove processi partecipativi di programmazione territoriale; agisce e sostiene l'integrazione tra i diversi settori e attori che a vario titolo si occupano di sociale e socio-sanitario, ottimizzando in questo modo le risorse; individua le priorità da proporre all'interno del Piano di zona distrettuale per la salute e il benessere sociale e monitora le diverse progettualità attuative.

Il percorso di elaborazione degli strumenti di programmazione a livello distrettuale trova nei **tavoli di concertazione con le rappresentanze delle organizzazioni sindacali**, momenti di confronto sugli obiettivi che si vogliono porre all'attenzione e sui percorsi di realizzazione.

Capitolo. 3 Il percorso di elaborazione del Piano di Zona Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020

1. La lettura del territorio: non solo una lettura quantitativa ma un'analisi partecipata

Il Distretto di Forlì ha avviato i lavori per l'elaborazione del Piano di Zona Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020 nella primavera del 2017 con una prima fase preliminare di ricerca quantitativa sui parametri socio demografici ed economici del territorio.

Il percorso è stato elaborato all'interno del gruppo di supporto locale per la programmazione partecipata descritto nel precedente capitolo che, seguendo le indicazioni del Comitato di Distretto, ha supportato l'ufficio di piano nell'elaborazione del percorso programmatico.

Forti dell'esperienza di percorsi partecipativi avviata già nel precedente Piano di Zona 2009-2011 (annualità 2013-2015) si è deciso di utilizzare metodologie partecipative in tutto il percorso di elaborazione del nuovo documento programmatico triennale a partire dalla lettura dei dati di contesto del territorio.

A tal fine si è deciso di realizzare un approfondimento "qualitativo" rispetto ai dati raccolti per mezzo di focus group incentrati su tre temi trasversali:

- H giovani e famiglie,
- H vulnerabilità,
- H non autosufficienza.

L'obiettivo di questa lettura del territorio su diversi livelli di analisi ha permesso di leggere la fotografia del territorio in maniera più completa, non solo da un punto di vista statistico ma anche attraverso la percezione dei diversi attori coinvolti.

Sono stati invitati agli incontri gli operatori pubblici e privati del sistema socio sanitario distrettuale, il mondo della scuola, le organizzazioni sindacali e il terzo settore.

Durante i focus group i partecipanti hanno individuato, partendo dai dati statistico quantitativi raccolti, gli aspetti che dal loro punto di vista necessitavano di un maggior approfondimento cercando di mettere in evidenza le risorse e le criticità presenti nel territorio rispetto alle tematiche individuate.

Gli spunti emersi sono diventati parte integrante dell'analisi del contesto distrettuale alla base della programmazione e punto di partenza della riflessione avviata negli incontri territoriali organizzati a partire dall'autunno successivo.

Cercando di effettuare una lettura critica delle esperienze portate avanti nei precedenti anni è stata organizzata un'Agorà coordinata dal Prof. Manghi (Università di Parma).

L'Agorà è un'esercitazione formativa di gruppo che innesca una dinamica interattiva e di comunità che sollecita la collaborazione tra i partecipanti, istituisce un proficuo dialogo tra le conoscenze prodotte dalle scienze sociali e le concrete dinamiche emergenti nel contesto locale di riferimento e promuove l'analisi e il cambiamento degli stili di pensiero e d'azione.

Si è scelto di utilizzare questa metodologia per comprendere i punti di forza e di debolezza dei percorsi partecipativi svolti e individuare possibili strade per il lavoro di elaborazione del nuovo Piano di Zona.

Anche queste riflessioni sono state riportate negli incontri territoriali come spunto per il confronto con le comunità locali.

2. Le chiamate Territoriali: dalla chiamata generale, agli incontri nel distretto e nella città di Forlì

Il 20 novembre 2017 è stata organizzata la giornata di apertura ufficiale di avvio del Nuovo Piano di Zona per la Salute ed il Benessere 2018-2020 invitando gli amministratori locali dei 15 Comuni del Distretto nonché tutti gli attori sociali e socio sanitari privati e pubblici del sistema di welfare locale.

L'incontro si è articolato partendo da un inquadramento del percorso programmatico all'interno del documento di programmazione triennale Regionale "Piano Sociale e Sanitario Regionale 2018-2020" illustrando poi il percorso distrettuale e le modalità partecipative con cui procedere.

Sono stati, altresì, illustrati i primi risultati emersi dalla lettura dei dati del territorio (dati inerenti lo stato di salute e benessere dei cittadini del distretto nonché la fotografia dell'offerta dei servizi) e dai focus group sopra descritti.

La seconda parte dell'incontro ha invece visto i partecipanti lavorare in sotto gruppi per approfondire le prime priorità emerse e focalizzare i primi meta obiettivi e orizzonti di lavoro a cui tendere per i successivi incontri.

Nel mese di dicembre sono state organizzati gli incontri nei diversi Comuni del Distretto, raggruppandoli per zone territoriali

VENERDI' 1 DICEMBRE 2017

DALLE ORE 20.30 CASA DELLA SALUTE DI FORLIMPOPOLI
per i Comuni di Forlimpopoli, Bertinoro e Meldola

LUNEDI' 4 DICEMBRE 2017

DALLE ORE 20.30 PRESSO TEATRO COMUNALE
per i Comuni di Dovadola, Rocca San Casciano, Portico e San Benedetto e Castrocaro Terme e T.S.

MARTEDI' 5 DICEMBRE 2017

DALLE ORE 15.00 PRESSO SALA BERNABEI per i Comuni di Modigliana e Tredozio

MERCOLEDI' 6 DICEMBRE 2017

DALLE ORE 20.30
SALA DEL CONSIGLIO CIVITELLA DI ROMAGNA per i Comuni di Civitella, Galeata, Santa Sofia e Premilcuore

Durante questi incontri, previa una prima parte illustrativa delle caratteristiche del territorio in cui si svolgeva l'incontro (sia dati riferiti alla popolazione sia dati riferiti ai servizi presenti) si è cercato di declinare nel concreto i meta obiettivi individuati riflettendo assieme sul significato che essi assumono in quei determinati territori.

I partecipanti sono stati invitati a dividersi in gruppi scegliendo uno dei meta obiettivi da approfondire.

Ogni gruppo ha pertanto elaborato un documento di restituzione soffermandosi su:

definizione dell'obiettivo scelto dal gruppo;

macro azioni necessarie per raggiungere l'obiettivo (partendo dalle risorse proprie di quel territorio).

Questo lavoro ha permesso di riflettere sui meta obiettivi emersi dalla prima fase di elaborazione

del Piano e capire se e come questi si declinassero in maniera coerente con i diversi territori distrettuali.

I risultati emersi, riportati nella pagina facebook di cui sopra al fine di condividere in tempi brevissimi quanto emerso hanno posto le basi per la realizzazione di specifiche progettualità.

Durante gli incontri del Gruppo di Supporto Locale, si è riflettuto successivamente su come organizzare gli incontri nella città di Forlì.

Si è concordato di organizzare un incontro per ogni area di coordinamento dei 41 quartieri cittadini raggruppati, appunto, in 5 aree: nord, sud, est, ovest e area centro storico.

Si è stabilito, inoltre, di realizzare un percorso sperimentale di *capacity building* (azione finanziata grazie al progetto europeo Change! di cui il Comune di Forlì è partner) nella Zona Centro Storico.

Elenco incontri realizzati nella città di Forlì

ZONA	QUARTIERI	DATA
NORD	BARISANO BRANZOLINO DURAZZANINO FORO BOARIO MALMISSOLE PIANTA-OSPEDALETTO PIEVEACQUEDOTTO POGGIO RONCADELLO SAN BENEDETTO SAN GIORGIO S. MARTINO VILLAFRANCA SAN TOME' VILLAFRANCA	VENERDI' 9/02 ORE 17,30
SUD	VECCHIAZZANO - MASSA CA' OSSI CARPENA MAGLIANO-RAVALDINO M. SAN MARTINO IN STRADA SAN LORENZO RESISTENZA	MARTEDI' 13/02 ORE 20
EST	CARPINELLO-ROTTA DURAZZANO-BORGO SISA LA SELVA - FORNIOLO PIEVEQUINTA-CASERMA RONCO SAN LEONARDO SPAZZOLI -CAMPO MARTE BAGNOLO BUSSECCHIO MUSICISTI GRANDI ITALIANI*	GIOVEDI' 22/02 ORE 17,30
OVEST	CAVA ROMITI ROVERE SAN VARANO VILLAGRAPPA- CASTIGL. P. VILLANOVA	VENERDI' 16/02 ORE 17,30
CENTRO	COTOGNI SAN PIETRO SCHIAVONIA -SAN BIAGIO RAVALDINO	MERCOLEDI' 07/03 ORE 17,30

Gli incontri con i 41 quartieri della città di Forlì hanno permesso di condividere una lettura puntuale sulle caratteristiche degli "abitanti" della città per condividere con loro, con le associazioni, i gestori di servizi e gli operatori del mondo della scuola del sociale e del sanitario gli scenari futuri di programmazione.

Gli incontri hanno restituito una mappa tangibile delle risorse di comunità disponibili e degli elementi di maggiore criticità per il territorio permettendo di focalizzare priorità di approfondimento e di intervento.

3. Il percorso di capacity building nei quartieri del Centro Storico di Forlì

Così come è avvenuto negli incontri realizzati in tutto il territorio distrettuale, il percorso sul centro storico ha voluto attivare e coinvolgere la comunità, rendendola protagonista delle scelte inserite nel Piano di Zona per la salute e benessere sociale 2018-2020 ma anche condividere con gli

operatori comunali e del terzo settore un quadro teorico di riferimento e alcuni strumenti operativi per approcciarsi alla co-progettazione.

L'obiettivo dell'Amministrazione era quello di avere, anche in futuro, un vero gruppo di sostegno locale permanente e sostenibile nel tempo.

Nel centro storico si è quindi sperimentato un metodo che mette insieme le competenze progettuali volte alla complessità (il design dei servizi) e gli approcci di organizzazione di comunità attorno a un focus di progettazione condivisa (community organizing).

Gli incontri realizzati, con il supporto della cooperativa Kilowatt di Bologna esperta in percorsi di co-progettazione e capacity building, miravano a creare un coinvolgimento - e quindi una responsabilizzazione maggiore - verso un gruppo di cittadini significativi per competenze, interessi, impegno sociale o conoscenza del territorio, con i quali costruire proposte progettuali ai fini del nuovo Piano di Zona, ma replicabili nel tempo.

Ulteriore aspetto significativo di questo percorso è stato l'approccio formativo adottato che, oltre a permettere di far emergere un patrimonio di competenze, ha fatto sperimentare strumenti e metodologie concrete, che il gruppo di lavoro coinvolto potrà riutilizzare negli anni successivi per costruire nuove progettualità o per confrontarsi in modo più costruttivo con l'Amministrazione.

Lo sviluppo di competenze relazionali, la padronanza degli strumenti di co-progettazione e co-creazione, la capacità di costruire e gestire una community di interessi, infatti, sono competenze necessarie per chi vuole rispondere in modo inclusivo ed efficace ai bisogni sociali ed ambientali del nostro tempo.

Il percorso realizzato nel centro storico ha permesso ai partecipanti di muoversi da una posizione di semplici fruitori di servizi a protagonisti di una visione collettiva del tema.

Il primo step è stato quello di creare una comunità verticale, ossia un gruppo di lavoro fortemente legato a una tematizzazione (l'elaborazione di proposte progettuali da inserire nel Piano di Zona). La sfida è stata quella di fare in modo che chi viene incluso nella progettazione di un'iniziativa che lo riguarda si metta "in gioco" in prima persona per promuovere il progetto stesso, per renderlo più replicabile, facendosi pioniere e ambasciatore.

Il metodo di co-creazione modellizzato da Kilowatt si sviluppa su un modello circolare suddiviso in 4 fasi che si sono concretizzate in 4 specifici incontri:

- 1 - una prima fase di chiamata, che permetta di iniziare a costruire il gruppo pilota
- 2 - una seconda fase di allineamento, cioè di costruzione di un universo semantico e tematico comune
- 3 - una fase di coprogettazione di una soluzione
- 4 - una fase di azione, che significa prima di tutto verifica delle ipotesi fatte durante la progettazione e in seguito di realizzazione delle attività co-progettate.

Quattro le proposte progettuali emerse alla fine di questo percorso inserite nelle schede attuative del Piano di Zona per l'anno 2018 riguardanti:

il contrasto alla fragilità delle persone anziane e sole;

la promozione di attività di educazione di strada a favore dei ragazzi frequentanti il centro storico;

la realizzazione di attività formative, ricreative e culturali a favore di giovani migranti, richiedenti asilo e italiani;

percorsi a supporto della genitorialità per famiglie in situazione di vulnerabilità e accompagnamento alla crescita per bambini nella fascia 6-11 anni.

Come tutti i processi creativi, questi percorsi aprono scenari interessanti e non sempre facilmente prevedibili. Aldilà del numero di schede progettuali nate, per l'Amministrazione è stato un processo che ha attivato relazioni, creato momenti di riflessione collettiva, ha fatto emergere interessi e bisogni, creato comunità che condividono una visione di futuro e la responsabilità del cambiamento che si è deciso di raggiungere.

Per questo motivo il percorso sarà riproposto nelle prossime annualità anche in altri territori del Distretto cercando così di far emergere risorse e possibili progettualità innovative.

Capitolo. 4 *Le scelte strategiche del piano di zona 2018-2020*

Il complesso percorso di elaborazione partecipata del Piano di Zona sopra descritto ha portato, attraverso la lettura delle caratteristiche del territorio e il confronto continuo con i diversi stakeholders incontrati, alla individuazione di due aree trasversali di intervento a cui ricondurre gli obiettivi strategici per il prossimo triennio:

POLITICHE PER LA PROSSIMITA' E DOMICILIARITA':
ACCOGLIERE E ACCOMPAGNARE LE PERSONE NEL LORO CONTESTO DI VITA

POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE
E LA PROMOZIONE DELL'AUTONOMIA DELLE PERSONE

Queste due aree trasversali sono il frutto di una rielaborazione delle 5 aree del Piano Sociale e Sanitario Regionale.

In particolare l'area denominata "politiche per la riduzione delle diseguaglianze e la promozione dell'autonomia delle persone" unisce le due aree del Piano "Politiche per la riduzione delle diseguaglianze e la promozione della salute" e "Politiche per promuovere l'autonomia della persone" in modo tale da affrontare in maniera congiunta le sfide riguardanti il benessere sociale delle persone e la loro salute.

L'area "Politiche per la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini" è stata ricompresa all'interno delle due aree sopra citate, anche grazie al percorso partecipativo realizzato, così come l'area "politiche per la riqualificazione e l'efficientamento dei servizi".

La programmazione contenuta nel presente piano ha superato, pertanto, la lettura dei bisogni dei cittadini suddivisi in target cercando di realizzare una lettura trasversale che parta dall'individuo e dalla comunità che lo circonda.

Questa lettura ha permesso di mettere in evidenza non solo i bisogni delle persone ma anche e soprattutto le loro risorse e le risorse della comunità in cui vivono.

Per questo tappa importante per declinare le due aree trasversali in obiettivi strategici è stata quella di individuare criticità e risorse proprie del sistema allargato di welfare e delle comunità su cui questo insiste. Le frasi riportate in corsivo sono commenti propri dei partecipanti ai focus group e ai diversi incontri organizzati.

AREE TRASVERSALI	CRITICITA'/RISORSE
<p>POLITICHE PER LA PROSSIMITA' E DOMICILIARITA' ACCOGLIERE E ACCOMPAGNARE LE PERSONE NEL LORO CONTESTO DI VITA</p>	<p>CRITICITÀ</p> <p>³⁵₁₇ Disorientamento dei cittadini, ³⁵₁₇ frammentazione delle risorse, ³⁵₁₇ <i>“mancanza di una filiera attraverso la quale prefigurare percorsi integrati come risposta ai bisogni e al loro evolversi”.</i></p> <p>RISORSE</p> <p>³⁵₁₇ Esperienza degli operatori; ³⁵₁₇ equipe multiprofessionali socio-sanitarie; ³⁵₁₇ volonta' di costruire reti.</p>
<p>POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE E L'AUTONOMIA DELLE PERSONE</p>	<p>CRITICITÀ'</p> <p>³⁵₁₇ <i>“la comunità tende a considerare la disabilità come un peso”...“si rischia di rimanere in una zona grigia”</i></p> <p>³⁵₁₇ difficoltà di orientamento/inserimento dei giovani ³⁵₁₇ <i>“carenza di collaborazione tra sociale e sanitario”</i></p> <p>³⁵₁₇ <i>“ la vulnerabilità più grossa è la mancanza di cura del territorio, dalla frana all'aiuola il territorio è occasione di crescita e ricchezza, semplicemente curando ciò che si ha”</i></p> <p>³⁵₁₇ <i>“E' necessario sostenere la famiglia in ottica preventiva, perché quando la famiglia va in crisi...va in crisi il sistema”</i></p> <p>³⁵₁₇ <i>“occorre superare la stigmatizzazione dei luoghi”</i></p> <p>³⁵₁₇ <i>“c'è molta paura e diffidenza ...anche solo menzionare i profughi crea panico e proteste”</i></p> <p>³⁵₁₇ <i>“Pensando ai ragazzi che fanno i tirocini e poi non hanno lavoro, o alternanze lavoro che non danno idea del futuro. Bisognerebbe riuscire a dare un senso al lavoro, sapendo dove si vuole andare a finire.”</i></p> <p>RISORSE</p> <p>³⁵₁₇ equipe' multidisciplinari(sociale,sanitario e centro per impiego); ³⁵₁₇ famiglia e comunità; alternanza scuola lavoro e tirocini quale strumento per educare al lavoro e all'impresa; ³⁵₁₇ i quartieri quale luogo in cui costruire percorsi di integrazione; ³⁵₁₇ Progettualità pubblica a lunga scadenza volta alla cura del territorio</p>

Partendo dalle criticità e risorse emerse nei singoli incontri di programmazione realizzati nel territorio distrettuale si sono andati declinando gli obiettivi strategici per il prossimo triennio che hanno visto nei tre obiettivi generali fissati dal Piano Sociale e Sanitario Regionale un punto di riferimento importante (lotta all'esclusione sociale; sviluppare nuovi strumenti di prossimità, sostenere l'ambito territoriale quale nodo strategico)

AREE TRASVERSALI	OBIETTIVI PRIORITARI
POLITICHE PER LA PROSSIMITA' E DOMICILIARITA' ACCOGLIERE E ACCOMPAGNARE LE PERSONE NEL LORO CONTESTO DI VITA	<i>Rafforzamento delle reti territoriali e apertura dei servizi strutturati, accreditati e non, alla comunità</i>
	<i>Promuovere l'integrazione socio sanitaria verso la prossimità e domiciliarità (in particolare nella case della salute e/o nei poli territoriali)</i>
POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISEGUAGLIANZE E LA PROMOZIONE DELL'AUTONOMIA DELLE PERSONE	<i>Necessità di trasformare le capacità dei cittadini in capacitazione (capacità in azioni) verso obiettivi di inclusione sociale</i>
	<i>Famiglia scuola e comunità per favorire il benessere e la salute delle nuove generazioni</i>
	<i>Coinvolgimento dei giovani nella programmazione... quali luoghi e spazi?</i>
	<i>Vedere la città come luogo da curare che crea opportunità</i>

All'interno di questi obiettivi sono state poi ricondotte le diverse progettualità attuate, perseguendo la decisione di programmare in maniera trasversale e quindi riconducendo ad un unico obiettivo anche interventi "storicamente" appartenenti ad aree target diverse.

L'obiettivo strategico ***"Rafforzamento delle reti territoriali e apertura dei servizi strutturati, accreditati e non, alla comunità"*** tende ad assumere il sostegno alla domiciliarità come priorità per raggiungere la massima platea possibile di beneficiari, valorizzando le competenze delle strutture accreditate e non diffuse in tutto il territorio chiamate ad aprirsi alla comunità. Ricomprende azioni innovative e sperimentali riguardanti la prossimità, il contrasto all'isolamento, sostegno ai care givers e l'attuazione delle misure introdotte ed implementate con la legge sul "dopo di noi". Ricondotte a quest'obiettivo anche le azioni di prossimità e sostegno alle famiglie fragili con minori.

Promuovere l'integrazione socio sanitaria verso la prossimità e domiciliarità (in particolare nella case della salute e/o nei poli territoriali) ribadendo la necessità che i servizi socio sanitari vadano incontro ai bisogni delle persone con una medicina e servizio sociale di iniziativa, garantendo la massima accessibilità, ascolto e presa in carico interdisciplinare, questo obiettivo declina gli interventi riguardanti la riorganizzazione dei servizi sanitari socio sanitari e sanitari territoriali tra cui il consolidamento e sviluppo del

servizio sociale territoriale, le Case della Salute, i diversi punti di accesso sul territorio trasversali ai diversi target di utenza, oltre che il consolidamento delle unità di valutazione multidimensionale.

Necessità di trasformare le capacità dei cittadini in capacitazione (capacità in azioni) verso obiettivi di inclusione sociale

stabilisce l'opportunità di vedere l'inclusione sociale quale obiettivo prioritario da raggiungersi attraverso la trasformazione delle capacità dei cittadini, siano essi operatori dei servizi o beneficiari degli stessi o cittadini attivi in risorse da valorizzare a sostegno dell'inclusione.

Afferiscono a questo obiettivo tutti i percorsi di integrazione rispetto alla marginalità sociale e alla povertà, nonché le azioni a contrasto della violenza di genere e a sostegno delle pari opportunità intese non solo nel rapporto uomo-donna ma anche rispetto a condizioni personali che non rendono equo l'accesso ai servizi e alle risorse e opportunità comunitarie esistenti.

Famiglia scuola e comunità per favorire il benessere e la salute delle nuove generazioni

Questo obiettivo tende a valorizzare le diverse competenze e risorse presenti nel mondo della scuola, dell'extra scuola e della comunità a sostegno del benessere e della salute delle nuove generazioni, integrando le diverse attività al fine di far emergere nuove risorse e possibilità di sviluppo.

Sono ricondotti a questo obiettivo prioritario le progettualità e gli interventi a sostegno della famiglia, in stretta collaborazione con il mondo della scuola, il territorio e la comunità (Centro per le Famiglie, servizi extrascolastici, Progetto Adolescenza), nonché gli interventi di tutela e protezione dei minori.

Coinvolgimento dei giovani nella programmazione... quali luoghi e spazi?

Il coinvolgimento dei giovani nei percorsi di programmazione e progettazione è stato individuato quale obiettivo strategico al fine di valorizzarne il ruolo attivo nello sviluppo della comunità di appartenenza.

I progetti finalizzati al raggiungimento di questo obiettivo, in stretto raccordo con le politiche educative e giovanili, riguardano azioni di coinvolgimento della rete di giovani attivi sul territorio e di adulti con ruoli significativi (insegnanti, allenatori, educatori, operatori sociali ecc..) nella realizzazione di progettazioni partecipate allo scopo di apportare un cambiamento ed un miglioramento alla città e alla comunità. Ricondotti a questo obiettivo anche le azioni di supporto all'informazione e orientamento dei giovani con particolare riferimento al Tavolo Giovani e Lavoro.

Vedere la città come luogo da curare che crea opportunità

Con questo obiettivo si rafforza l'idea del territorio visto quale elemento che, attraverso la sua cura, crea opportunità concrete per la comunità sia in termini di coesione sociale sia in termini di valorizzazione dell'esistente ed emersione di nuove risorse.

Gli interventi e le progettualità programmate per raggiungere questo obiettivo sono quelle legate alla responsabilizzazione dei cittadini verso la cura della città, come ad esempio l'attuazione del Regolamento di collaborazione tra cittadini e amministrazione per la cura e la rigenerazione dei beni comuni.

Ricondotte a quest'obiettivo anche due progettualità europee entrambe finalizzate al coinvolgimento della cittadinanza e alla valorizzazione dei patrimoni locali esistenti.

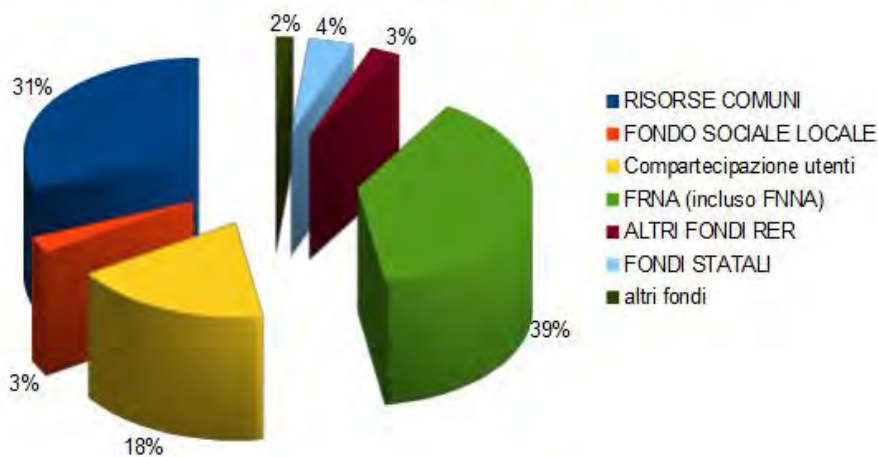
Le schede progettuali inserite e collegate agli obiettivi prioritari per il triennio 2018-2020 sono anch'esse di valenza triennale, con la possibilità per l'annualità 2019 e 2020 di implementarle o aggiungerne di nuove arricchendo così il Piano di Zona con eventuali interventi e azioni di sviluppo anche alla luce del percorso di monitoraggio e valutazione che si intende avviare, descritto nel successivo capitolo.

LE RISORSE ECONOMICHE DELL'ANNO 2018

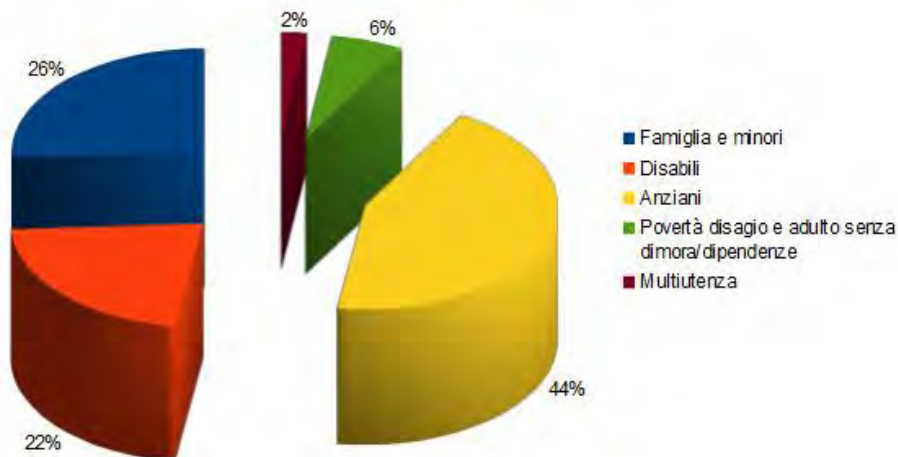
Le risorse economiche programmate all'interno del presente piano di Zona ammontano complessivamente per l'anno 2018 a € 56.227.645,00.

Nelle torte sotto riportate vengono rappresentate tali risorse dal punto di vista dei canali di finanziamento e delle aree di intervento in cui sono programmate.

Risorse suddivise per canali di finanziamento - anno 2018



Risorse suddivise per area di intervento - anno 2018



Cap 5. Monitoraggio e valutazione del Piano di Zona

Durante il percorso di elaborazione del Piano ci si è più volte soffermati sulla necessità di predisporre un piano di monitoraggio e valutazione sia delle singole progettualità sia dell' impatto che il perseguimento degli obiettivi prioritari avrà nel prossimo triennio.

Importante distinguere tra:

³⁵₁₇ monitoraggio - quale funzione continua che utilizza la raccolta sistematica dei dati relativi a indicatori stabiliti per fornire, in corso d'opera, all'ente esecutore e alle principali parti interessate di un intervento, indicazioni chiare sullo stato di avanzamento, sul conseguimento degli obiettivi e sull'utilizzazione dei fondi allocati.

³⁵₁₇ valutazione - apprezzamento sistematico e oggettivo sulla realizzazione ed esiti di un progetto, programma o politica di sviluppo che si effettua in corso d'opera o dopo il completamento delle attività previste.

Essa dovrebbe esprimere un chiaro giudizio sull'efficienza, efficacia, impatto e sostenibilità sulle politiche adottate nel territorio.

La Regione stessa ha previsto che ogni territorio distrettuale compilasse degli indicatori utili a monitorare le diverse progettualità e priorità programmate nel Piano prevedendo sia indicatori numerici sia indicatori di tipo qualitativo e pertanto descrittivi.

Importante è stato, anche per una programmazione più puntuale degli interventi, partire da un dato certo di rilevazione (spesso al 31/12/2017) e fissare indicatori precisi per le tre annualità del Piano Distrettuale.

Oltre a questi indicatori alcune schede distrettuali sono state arricchite con indicatori locali al fine di monitorare l'andamento delle singole progettualità.

Come Gruppo di supporto Locale si è già concordato di prevedere un momento di approfondimento sul percorso di valutazione da attuare nei prossimi mesi che cerchi, attraverso appositi strumenti, di descrivere lo stato di avanzamento dei progetti e innesti un sistema di valutazione per misurare l'efficacia delle scelte programmatiche e degli interventi realizzati.



IL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018-2020 DISTRETTO DI FORLÌ'

Schede Intervento

INDICE SHEDE INTERVENTO

AREA TRASVERSALE DI INTERVENTO: POLITICHE PER LA PROSSIMITÀ E DOMICILIARITÀ – ACCOGLIERE E ACCOMPAGNARE LE PERSONE NEL LORO CONTESTO DI VITA

OBIETTIVO PRIORITARIO: Rafforzamento delle reti territoriali e apertura dei servizi strutturati, accreditati e non, alla comunità

- 1 Servizi di prossimità e contrasto all'isolamento per persone anziane
- 2 Servizi di prossimità e contrasto all'isolamento per persone con disabilità e le loro famiglie
- 3 Servizi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti - anziani
- 4 Servizi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti - disabili
- 5 Azioni di prossimità e sostegno ai nuclei familiari con figli minori
- 6 Prendersi Cura Attraverso la Tecnologia – PCAT – Soluzioni di Telemedicina per il setting domiciliare
- 7 Sostegno e valorizzazione caregiver
- 8 Servizi Residenziali per Anziani
- 9 Innovazione della rete dei servizi residenziali per disabili
- 10 Accessibilità e mobilità

OBIETTIVO PRIORITARIO: Promuovere l'integrazione socio-sanitaria verso la prossimità e domiciliarità (in particolare nella Case della Salute e/o nei poli territoriali)

- 11 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
- 12 Cure Intermedie e sviluppo dell'Ospedale di Comunità in Azienda USL Romagna
- 13 Miglioramento dell'accesso dei percorsi in emergenza-urgenza
- 14 Case della Salute, Medicina e servizio sociale d'iniziativa
- 15 Miglioramento dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali e dei ricoveri programmati nel territorio della AUSL della Romagna
- 16 Servizio Sociale Territoriale: punti informativi e accesso ai servizi
- 17 Iniziative di promozione di stili di vita salutari nella e con la comunità
- 18 Capirsi fa bene alla salute: Health Literacy
- 19 Consolidamento e sviluppo delle Unità di Valutazione Multidimensionali
- 20 Co-progettazione sociale e sanitaria attraverso il Budget di Salute
- 21 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative

AREA TRASVERSALE DI INTERVENTO: POLITICHE PER LA RIDUZIONE DELLE DISUGUAGLIANZE E LA PROMOZIONE DELL'AUTONOMIA DELLE PERSONE

OBIETTIVO PRIORITARIO: Necessità di trasformare la capacità dei cittadini in capacitazione (capacità in azione) verso obiettivi di inclusione sociale

- 22 Percorsi di integrazione rispetto alla marginalità sociale e prima accoglienza
- 23 Misure di contrasto alla povertà: famiglie e persone al centro
- 24 Misure di sostegno a favore dell'occupabilità
- 25 Misure a sostegno dell'abitare e dell'autonomia
- 26 Carcere e territorio
- 27 Misure alla prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
- 28 Promozione delle Pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere
- 29 Contrasto alla violenza di genere
- 30 Promozione di politiche di Equità e approccio alla medicina di genere
- 31 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità

OBIETTIVO PRIORITARIO: Famiglia, scuola e comunità per favorire il benessere delle nuove generazioni

- 32 Progetto Adolescenza Distretto di Forlì
- 33 Azioni di collaborazione fra scuola, territorio e comunità
- 34 Centro per le Famiglie della Romagna Forlivese
- 35 Percorso Nascita: interventi integrati e articolati dalla gravidanza al primo anno di vita
- 36 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
- 37 Tutela e protezione minori

OBIETTIVO PRIORITARIO: coinvolgimento dei giovani nella programmazione ...quali luoghi e spazi

- 38 Giovani per la comunità
- 39 Tavolo giovani e lavoro

OBIETTIVO PRIORITARIO: Vedere la città come luogo da curare che crea opportunità

- 40 Promuovere il senso di comunità e la gestione condivisa degli spazi
- 41 Progetto Come In!
- 42 Shaping Fair Cities

1. Servizi di prossimità e contrasto all'isolamento per persone anziane

Approvato

Riferimento scheda regionale

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

Riferimento scheda distrettuale: Servizi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti - anziani

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Forlì, in collaborazione con AUSL Romagna e Comuni del comprensorio forlivese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	A;C;D;

Razionale	A fronte di una crescita della popolazione over 65 ed in particolare delle famiglie unipersonali composte da un anziano solo, i servizi sociali e socio-sanitari sono sempre più proiettati verso la prevenzione delle fragilità oramai multifattoriali delle persone anziane, e verso il consolidamento e l'implementazione di azioni di rete volte a favorire la domiciliarità degli anziani a rischio di solitudine e isolamento, nel rispetto della centralità e volontà della persona. Si intende favorire e sviluppare un sistema di servizi che metta al centro la dimensione relazionale riconoscendola quale aspetto fondamentale per la prevenzione e l'attivazione della comunità verso una maggiore partecipazione e sensibilizzazione alle tematiche riguardanti la solitudine delle persone anziane e il rischio di esclusione sociale.
Descrizione	Si intende sostenere e supportare gli anziani soli e fragili attraverso lo sviluppo di progetti innovativi di prevenzione dell'isolamento e della solitudine tramite attività in rete con gli Enti del Terzo Settore e i gestori delle strutture accreditate allo scopo di promuovere l'apertura delle stesse verso la costruzione di spazi relazionali per la comunità. Pertanto è importante l'attivazione e l'implementazione di servizi di prossimità che sappiano valorizzare la relazione e il rapporto di fiducia fra servizi e comunità attivando la stessa nella realizzazione di soluzioni creative per l'inclusione degli anziani, non solo quali potenziali risorse ma anche quali testimoni preziosi della storia e del vissuto del nostro territorio.
Destinatari	Anziani fragili, con particolare riferimento agli anziani che vivono soli a domicilio
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promozione dell'apertura delle CRA accreditate alla comunità territoriale di riferimento, con l'attivazione di iniziative di aggregazione e servizi di prossimità per gli anziani soli e fragili, anche con interventi sul territorio; 2. Promozione delle collaborazioni tra le Strutture residenziali e le risorse attive sul territorio (Associazioni, Centri Sociali anziani, Comitati di quartiere, Parrocchie, ecc.); 3. Facilitazione e sostegno all'accesso ai trasporti da parte degli anziani, sia attraverso abbonamenti agevolati per i trasporti pubblici, sia promuovendo l'accompagnamento sociale per le persone prive di supporto familiare; 4. Sviluppo, consolidamento e diffusione nel territorio di progetti mirati al contrasto dell'isolamento sociale e alla prevenzione delle fragilità, attraverso: spazi di incontro e socializzazione, iniziative di aggregazione (es.pranzi sociali), incontro tra generazioni, mantenimento autonomia motoria, riabilitazione comunitaria, gruppi di cammino, ginnastica della mente, laboratori di manualità, ecc.; 5. Promozione dell'alfabetizzazione digitale degli anziani, in collaborazione con le Associazioni,

	<p>al fine di favorire le relazioni, l'accesso ai servizi e il dialogo con la P.A.;</p> <p>6. Coinvolgimento dei centri diurni non accreditati in attività per il contrasto alla solitudine e la prossimità;</p> <p>7. Attuazione dei progetti emersi dal Community Lab, in particolare "Il quartiere: luogo di incontro e di vita" da realizzare nel centro storico di Forlì attraverso varie azioni: portierato di quartiere, banca del tempo, attivazione di luoghi di incontro e socializzazione; individuazione di persone di riferimento (antenne) per gli abitanti del quartiere e per i servizi, attente alle esigenze del contesto territoriale; esportare il modello, adattandolo, in altri contesti territoriali;</p> <p>8. Consolidamento ed estensione del servizio "Operatore di quartiere/territorio" anche in altri comuni;</p> <p>9. Consolidamento dei centri di aggregazione e vacanze sociali per anziani;</p> <p>10. Ideazione e sostegno di iniziative per una città "dementia friendly".</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, urbanistiche/arredo urbano/verde pubblico, trasporti pubblici
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, Gestori di strutture accreditate, Associazioni, Enti del Terzo Settore, Comitati di quartiere
Referenti dell'intervento	Cristina Zaccheroni, Antonella Bandini, Donatina Cilla, Giuseppe Benati, Emma Derocchi, Stefano Boni, Federica Boschi, Fausta Martino, Maria Laura Gurioli
Risorse non finanziarie	Locali e attrezzature delle strutture accreditate Volontari delle Associazioni coinvolte Spazi verdi pubblici

Totale preventivo 2018: € 250.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **10.000,00 €**
- FRNA: **170.000,00 €**

Risorse comunali: **70.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **70.000,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: CRA aperte

Descrizione: implementazione servizi di prossimità da parte delle CRA accreditate

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 50% CRA del territorio coinvolte
- **Obiettivo 2019:** 70% CRA del territorio coinvolte
- **Obiettivo 2020:** 100% CRA del territorio coinvolte

2°: Progetti innovativi

Descrizione: N. progetti innovativi, per il contrasto all'isolamento e la prossimità, compresi progetti già avviati estesi ad altri territori

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** n. e tipologie progetti innovativi
- **Obiettivo 2019:** n. e tipologie progetti innovativi realizzati
- **Obiettivo 2020:** n. e tipologie progetti consolidati

2. Servizi di prossimità e contrasto all'isolamento per persone con disabilità e le loro famiglie

Approvato

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: Servizi di prossimità e contrasto all'isolamento per persone con disabilità e le loro famiglie

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;D;E;

Razionale	La situazione attuale del sistema dei servizi territoriali risponde in maniera adeguata ai bisogni espressi dalla popolazione. Si è condivisa la necessità adottare una visione ecosistemica dei servizi e delle risorse presenti sul territorio affinché la centralità della persona sia valorizzata all'interno del suo contesto di vita e del suo ambito familiare. La L.112/16 valorizza l'empowerment della persona favorendone la permanenza e la piena realizzazione nel proprio contesto di vita anche promuovendo la diffusione della cultura dell'inclusione perchè si creino condizioni tali per cui ciascuno possa contribuire con le proprie competenze alla realizzazione di obiettivi comunitari.
Descrizione	Gli operatori che lavorano all'interno dei servizi diurni possono avere un'importante funzione di lettura delle situazioni familiari delle persone che accolgono quotidianamente; per questo è importante renderli consapevoli della loro funzione e favorire da parte loro la condivisione di eventuali elementi di criticità con gli operatori dei servizi per prevenire possibili situazioni di disagio e/o per favorire il benessere della persona e della sua famiglia. Valorizzare le persone che vivono il quartiere, quale contesto di vita a cui appartiene la comunità, evidenziando come le relazioni possano essere fonte di benessere collettivo ed individuale; le relazioni, considerate all'interno del sistema di comunità, possono essere complementari ai servizi presenti sul territorio per il sostegno alla domiciliarità.
Destinatari	Persone disabili e famiglie
Azioni previste	1. Attivazione di servizi innovativi di prossimità, anche attraverso: - L'apertura delle strutture accreditate alla comunità e in collaborazione ed integrazione con le reti e le risorse presenti sul territorio al fine di promuovere la cultura ed il valore della diversità e delle diverse abilità anche attraverso l'uso di strumenti e canali di comunicazione tecnologici. - La realizzazione di percorsi personalizzati e individualizzati maggiormente integrati con il contesto della comunità che mirano alla realizzazione della persona in rapporto alle sue abilità e che favoriscono la piena dignità della persona anche attraverso il riconoscimento del suo ruolo sociale da parte della comunità e del suo contesto di vita. 2. Sviluppo/consolidamento e diffusione territoriale di progetti di rete a contrasto dell'isolamento sociale e della solitudine, in collaborazione con soggetti del terzo settore e comitati di quartiere anche attraverso:

	<p>- approfondimento dell'analisi delle situazioni personali e familiari delle persone inserite nei centri per disabili o che usufruiscono di servizi domiciliari al fine di rilevare particolari situazioni, anche temporanee, di criticità /bisogno, che possono condurre a una condizione di isolamento;</p> <p>- sensibilizzazione/formazione agli operatori di quartiere nella loro funzione di rilevazione di situazioni di bisogno/isolamento mirato a nuclei monogenitoriali e a nuclei con genitori anziani in cui è presente un figlio o familiare disabile.</p> <p>3. Favorire l'accesso ai servizi di trasporto e accompagnamento sociale per anziani, disabili e altri soggetti fragili</p> <p>4. Sperimentazione di progetti di servizio civile nazionale o regionale volti a realizzare e potenziare azioni di prossimità per anziani e disabili</p> <p>5. Qualificazione e consolidamento degli interventi di: assistenza domiciliare, inserimenti in strutture diurne.</p> <p>6. Sperimentazione di progetti di comunità e laboratori di partecipazione integrati nel territorio e a contrasto dell'isolamento.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, scolastiche, della mobilità.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Enti del Terzo Settore (in particolare Volontariato e Associazioni).
Referenti dell'intervento	Tiberia Garoia, assistente sociale responsabile unità disabili Comune di Forlì, Cinzia Fiorni, assistente sociale coordinatrice unità disabili comune di Forlì, Antonella Cimatti, Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti Azienda USL della Romagna - Distretto Sanitario Forlì
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 155.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **10.000,00 €**
- FRNA: **70.000,00 €**

Risorse comunali: **75.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **75.000,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: realizzazione di percorsi personalizzati e individualizzati integrati con il contesto della comunità

Descrizione: percorsi personalizzati indicati nei PEI delle persone inserite presso strutture diurne e residenziali e che favoriscano la piena dignità della persona anche attraverso il riconoscimento del suo ruolo sociale

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 10 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 12

- **Obiettivo 2019:** 15

- **Obiettivo 2020:** 15

2°: progetti

di rete a contrasto dell'isolamento sociale e della solitudine

Descrizione: realizzazione

di progetti in rete con gli enti del terzo settore a favore dell'inclusione sociale di persone con disabilità

Tipo: S | N

Situazione di partenza: SI - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** S

- **Obiettivo 2019:** S

- **Obiettivo 2020:** S

3. Servizi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti - anziani

Approvato

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Riferimento scheda distrettuale: Servizi di prossimità e contrasto all'isolamento per persone anziane

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì, in collaborazione con AUSL Romagna e Comuni del comprensorio forlivese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;E;

Razionale	A causa degli importanti mutamenti sociali e demografici nel territorio di riferimento si riconosce quale azione necessaria e imprescindibile per il benessere della comunità (caratterizzata da un indice di vecchiaia alto e una maggiore presenza di anziani soli) la qualificazione della rete dei servizi per la non autosufficienza allo scopo di renderla più rispondente all'evolversi delle esigenze degli utenti, ai loro bisogni e a quelli delle famiglie maggiormente affaticate dall'aspetto della cura, favorendo in primis la domiciliarità.
Descrizione	A fronte dei nuovi bisogni sociali delle persone anziane e delle loro famiglie si intende sviluppare azioni di rafforzamento, qualificazione e innovazione della rete dei servizi ed interventi domiciliari per la non autosufficienza quale strumento di centralità verso la persona e di rispetto delle esigenze relazionale e contestuali che il domicilio e la vicinanza alla rete familiare può offrire.
Destinatari	Anziani non autosufficienti e/o fragili, con particolare riferimento a quelli che vivono soli
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promozione della domiciliarità come elemento cardine del sistema, attraverso soluzioni e modalità flessibili e differenziate in relazione ai bisogni e ai livelli di non autosufficienza, perseguendo la tempestività degli interventi e valorizzando le reti sociali e familiari di supporto; 2. Valorizzazione del ruolo del caregiver (familiare e professionale) nell'ambito della rete dei servizi per la domiciliarità; 3. Avvalersi del progetto Home Care Premium dell'INPS per ampliare i servizi e interventi di sostegno a domicilio; 4. Semplificazione e accelerazione dell'iter per l'erogazione dell'assegno di cura tramite gruppo di lavoro Comuni - AUSL, potenziando l'intervento compatibilmente con le risorse disponibili; 5. Consolidamento dei servizi semiresidenziali, anche con forme flessibili; valutare la fattibilità di un servizio semiresidenziale per persone con demenza; 6. Facilitazione all'accesso agli inserimenti residenziali di sollievo, ampliando le risposte nei periodi di maggiore richiesta delle famiglie, tramite gruppo di lavoro Comuni – AUSL; ampliare la possibilità di inserimenti temporanei; 7. Attivazione di percorsi di dimissione protetta verso il domicilio, tramite servizi domiciliari di supporto e affiancamento al caregiver, su progetto predisposto da gruppo di lavoro Comuni - AUSL; 8. Attuazione di un gruppo di lavoro Comuni – AUSL, con il coinvolgimento del Terzo Settore, per ridefinire e migliorare i percorsi per persone affette da demenza (azioni territoriali,

	sostegno alla domiciliarità, centro diurno, nucleo residenziale temporaneo, interventi innovativi)
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Gestori di servizi accreditati, Associazioni
Referenti dell'intervento	Cristina Zaccheroni, Antonella Bandini, Fausta Martino, Maria Laura Gurioli, Donatina Cilla, Giuseppe Benati, Emma Derocchi, Stefano Boni, Federica Boschi
Risorse non finanziarie	Locali e attrezzature dei gestori accreditati Volontari delle Associazioni

Totale preventivo 2018: € 4.604.000,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 3.809.000,00)

- Compartecipazione utenti: **795.000,00 €**
- FRNA: **2.636.000,00 €**
- Altri fondi statali/pubblci (*Home Care Premium*): **155.000,00 €**
- Altri soggetti privati (*Fondazione CaRiFo*): **250.000,00 €**

Risorse comunali: **768.000,00 €** di cui:
- comuni del distretto di Forlì: **768.000,00 €**

Indicatori locali: 4

1°: Gruppi di lavoro integrati

Descrizione: Risultati dei gruppi di lavoro Comuni – AUSL per il miglioramento percorsi socio-sanitari integrati per anziani

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Costituzione gruppi di lavoro ai sensi dell'Accordo di programma 2017-19 - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** documenti conclusivi presentati al Comitato di Distretto
- **Obiettivo 2019:** attuazione miglioramenti e innovazioni e verifica risultati
- **Obiettivo 2020:** revisione e/o consolidamento

2°: Assegni di cura anziani

Descrizione: definizione e avvio semplificazioni per snellimento iter e potenziamento intervento

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** S
- **Obiettivo 2019:** S
- **Obiettivo 2020:** S

3°: Sollievo

Descrizione: facilitazione fruizione sollievo

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** definizione soluzioni per favorire l'accesso ai ricoveri temporanei e di sollievo
- **Obiettivo 2019:** aumento fruitori

- **Obiettivo 2020:** consolidamento

4°: Dimissioni protette

Descrizione: Sperimentazione OSS a domicilio per persone dimesse da H

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** percorsi attivati per anziani

- **Obiettivo 2019:** Consolidamento percorso ed estensione ad altri target

- **Obiettivo 2020:** consolidamento

4. Servizi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti - disabili

Approvato

Riferimento scheda regionale

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

14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: Servizi di sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti - disabili

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;C;E;

Razionale	Il quadro normativo fornito dalla L.112/16 conferma la domiciliarità quale luogo di vita da privilegiare nella definizione dei progetti di vita con le persone disabili. Anche la L.R. 2/14“ Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura e assistenza)” nel ribadire l'importanza di sostenere la domiciliarità, stabilisce una serie di misure a supporto di chi si prende cura. Gli interventi finalizzati a sostenere la persona disabile, la sua famiglia e/o il caregiver sono molteplici e costituiscono la rete dei servizi territoriali. Obiettivo degli interventi è sostenere/agevolare i compiti di cura personale, favorire il miglioramento della qualità di vita della persona disabile tenendo conto dei suoi desideri e interessi, promuovere il benessere fisico ed emotivo dei familiari e di chi di fatto si occupa quotidianamente dell'assistenza.
Descrizione	E' necessario consolidare la metodologia della progettazione personalizzata per superare la settorialità e rendere coerenti ed integrati fra di loro tutti gli interventi attivati a favore della persona disabile e del suo nucleo di appartenenza. Gli interventi, oltre a supportare la domiciliarità sono finalizzati a valorizzare e potenziare tutte le competenze e le risorse in capo alla persona e al suo nucleo. Si intendono risorse non solo le disponibilità economiche ma anche e soprattutto il contesto relazionale intra ed extrafamiliare che ha un ruolo fondamentale nel migliorare la qualità di vita della persona inserita nella sua comunità.
Destinatari	Persone disabili di età compresa fra i 18 e i 65 anni e famiglie.
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sostegno della domiciliarità come elemento che favorisce la qualità di vita delle persone con grave disabilità attraverso la predisposizione di progetti assistenziali individualizzati condivisi con la persona disabile e la sua famiglia; 2. Potenziamento degli interventi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali da attivarsi in maniera flessibile e personalizzata a seconda dei bisogni della persona e della sua famiglia; 3. Azione di incremento della possibilità di attivare interventi a supporto della domiciliarità anche attraverso canali di finanziamento dedicati e normative nazionali e regionali specifiche (es. L 112/16 e progetto Home Care Premium); 4. Favorire gli interventi di sollievo diurni e residenziali, rendendo il servizio più flessibile in risposta ai bisogni specifici delle famiglie; 5. Co-progettare e implementare con i centri accreditati un servizio di pronto intervento sociale dedicato alle famiglie di persone disabili assistite a domicilio per attivare servizi di

	sollievo per esigenze in emergenza; 6. Favorire il coinvolgimento delle associazioni per supportare la famiglia in azioni di inclusione territoriale a favore del familiare disabile; 7. Garantire i percorsi di dimissione protetta, con attivazione di servizi di supporto e affiancamento al caregiver a domicilio; 8. Consolidamento degli interventi a supporto della domiciliarità quali: assistenza domiciliare di tipo assistenziale ed educativo, assegno di cura ex DGR 1122 e DGR 2068 e relativi contributi mensili integrativi.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, educative, abitative, della mobilità.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Enti del Terzo Settore (in particolare Volontariato e Associazioni)
Referenti dell'intervento	Tiberia Garoia, assistente sociale responsabile unità disabili Comune di Forlì, Cinzia Fiorni, assistente sociale coordinatrice unità disabili comune di Forlì, Antonella Cimatti, Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti Azienda USL della Romagna - Distretto Sanitario Forlì
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 4.558.572,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 4.363.499,00)

- Compartecipazione utenti: **195.073,00 €**
- FRNA: **3.045.357,00 €**
- Gestione associata (comuni del Distretto di Forlì): **1.318.142,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: N. persone che hanno beneficiato di interventi diurni e residenziali di sollievo

Descrizione: realizzazione diurni e residenziali in risposta ai bisogni specifici delle famiglie

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 22 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 25
- **Obiettivo 2019:** 25
- **Obiettivo 2020:** 25

2°: N. persone che hanno beneficiato di interventi a supporto della domiciliarità con riferimento alla L.112/2016

Descrizione: potenziamento del supporto alla domiciliarità attraverso la realizzazione degli interventi previsti dalla L 112

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 8
- **Obiettivo 2019:** 10
- **Obiettivo 2020:** 10

5. Azioni di prossimità e sostegno ai nuclei familiari con figli minori

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi
- 16 Sostegno alla genitorialità
- 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
- 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
- 25 Contrasto alla violenza di genere
- 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;D;E;

Razionale	Il contesto sociale attuale con cui i Servizi si confrontano quotidianamente è connotato sempre di più da frammentazione familiare, conflittualità anche elevata tra genitori, da vulnerabilità su diversi aspetti della vita delle persone (percorsi lavorativi, autonomie abitative, disagio economico cronico, povertà educativa, ecc.)
Descrizione	Il Servizio Sociale dispone della possibilità di attivare: 1) interventi educativi domiciliari attraverso una convenzione con un soggetto gestore del privato sociale. Negli ultimi anni questa tipologia di intervento ha richiesto, in relazione ai mutamenti del contesto sociale, una revisione e riqualificazione sul piano metodologico, tant'è che si caratterizza sempre più come sostegno al ruolo educativo genitoriale oppure come occasione per creare nuove reti relazionali ed eventualmente di supporto e attivare l'empowerment delle persone in carico. 2) progetti di inserimento di minori in comunità semiresidenziale che prevedono oltre alle attività rivolte ai bambini / ragazzi in base alla loro età anche percorsi di sostegno al ruolo genitoriale attraverso colloqui individuali e momenti di gruppo. 3) progetti di affiancamento e percorsi verso l'autonomia, rivolti a nuclei familiari con figli minori che possono essere attivati attraverso famiglie di sostegno individuate e conosciute dal Servizio Sociale oppure attraverso una mappatura delle risorse della famiglia, nell'ottica di operare sempre più sulla dimensione della vicinanza solidale.
Destinatari	Nuclei familiari con figli minorenni residenti nel territorio del distretto forlivese
Azioni previste	1. Riqualificazione sul piano metodologico gli interventi di educativa domiciliare rivolti ai minori e ai propri nuclei familiari, in particolare attraverso uno spostamento del focus dalla protezione del bambino alla protezione dei legami esistenti tra lui, i membri della sua famiglia e i suoi ambienti di vita, attraverso l'assunzione di una prospettiva in cui la genitorialità è considerata multifattoriale e quindi composta da molteplici compiti, ma anche come un sistema di competenze che possono essere apprese o consolidate, attraverso un'attenzione posta non solo sull'individuazione dei fattori di rischio ma anche sulla ricerca dei fattori di protezione, da rinforzare e su cui far leva per favorire la crescita del minore, fattori di protezione da ricercare anche nei contesti extrafamiliari.

	<p>Questo cambio di prospettiva comporta di conseguenza che l'intervento si realizzi sia nel contesto del domicilio che nel territorio;</p> <p>2. Realizzazione inserimenti di minori in strutture socio - educative semiresidenziali come azioni di prevenzione dell'allontanamento dal nucleo familiare d'origine, potenziando ulteriormente gli interventi di sostegno al ruolo genitoriale;</p> <p>3. Potenziamento delle azioni di prossimità rivolte a nuclei familiari con figli minori attraverso l'utilizzo di strumenti metodologici del servizio sociale come ad es. l'ecomappa, per "mappare" appunto le risorse esplicite ed implicite, presenti e potenziali del nucleo familiare, in modo da superare l'idea che sia il servizio sociale ad attivare supporti e sostegni tra famiglie per andare verso il potenziamento di azioni solidaristiche (rafforzamento e potenziamento reti di sostegno);</p> <p>4. monitoraggio dei percorsi verso l'autonomia rivolti a nuclei familiari, in prevalenza monogenitoriali (gestanti, donne sole con figli minori, donne vittime di maltrattamento con o senza figli), in situazioni di vulnerabilità / fragilità, assegnatari di alloggi temporanei messi a disposizione dal Comune di Forlì;</p> <p>5. Avviamento di una riflessione - studio sulla possibilità di costruire nuove modalità di intervento rispetto alla gestione dei conflitti relazionali che caratterizzano sempre di più i cittadini in carico;</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, educative, scolastiche, pari opportunità, enti del terzo settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Famiglie disponibili all'affiancamento di altri nuclei familiari, U. Centro Donna e Pari Opportunità, Istituzioni scolastiche, Forze dell'ordine, Enti del terzo settore, Comuni dell'ambito distrettuale
Referenti dell'intervento	Maria Teresa Amante, Giulia Civelli, Pierluigi Rosetti, Nadia Bertozzi
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 75.114,15

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **45.114,15 €**

Risorse comunali: **30.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **30.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: Report

sull'educativa domiciliare e territoriale

Descrizione: realizzazione di un report sugli interventi di educativa domiciliare e territoriale

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

2°: Report

sugli interventi di sostegno al ruolo genitoriale

Descrizione: realizzazione di un report sugli interventi di sostegno al ruolo

genitoriale

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

3°: Report sui percorsi realizzati

Descrizione: Realizzazione di report su percorsi a sostegno dall'autonomia del nucleo familiare

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

6. Prendersi Cura Attraverso la Tecnologia – PCAT – Soluzioni di Telemedicina per il setting domiciliare.

Approvato

Riferimento scheda regionale

35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Fornire ai pazienti in particolare quelli residenti nelle aree più disagiate un migliore accesso alle cure, alla qualità dell'assistenza, alla appropriatezza delle prestazioni e favorendo nel contempo la crescita della consapevolezza, autonomia e responsabilizzazione.
Descrizione	Il progetto prevede attraverso il ricorso a tecnologie di fornire cure a pazienti nel contesto domiciliare, raccordandosi e sviluppando il Progetto Regionale di Telemedicina (Deliberazione della Giunta regionale n. 648/2015.)
Destinatari	Prioritariamente pazienti affetti dalle patologie croniche: Diabete mellito, Scompenso Cardiaco; Broncopneumopatia cronica ostruttiva – BPCO - senza tuttavia escludere altre situazioni in cui la tecnologia può risultare di grande supporto.
Azioni previste	In linea con il progetto Regionale, operare attraverso le Case della Salute, individuate come centro erogatore dei Servizi di Telemedicina. In particolare si prevede di identificare un locale da adibire ad "Ambulatorio di Telemedicina", collocato preferibilmente nell'ambulatorio infermieristico della cronicità. Tale ambulatorio verrà dotato delle tecnologie necessarie per garantire: monitoraggio dei pazienti dotati di tecnologie domiciliari e/o personali, in maniera: continua, programmata ed on demand con la finalità di prevenire eventi acuti con necessità di ospedalizzazione; integrare i dati pazienti con il contesto specialistico ospedaliero di riferimento; sfruttare soluzioni tecnologiche integrate e distribuite a livello regionale;
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Integrare attraverso le tecnologie Ospedale e Territorio attenuando i condizionamenti determinati da vincoli geografici e temporali; rendere più efficiente la rete assistenziale costituita da MMG, PLS, Case della Salute, OSCO, ADI;
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni, Comunità Montane, Farmacie
Referenti dell'intervento	Riccardo Varliero, Referente Dipartimento Cure Primarie Distrettuale Loretta Vallicelli, MMG o Infermiere coordinatore della CDS Luigi Santucci, Referente Sistemi Informatici Roberto Camillini, Referente Ingegneria Clinica
Risorse non finanziarie	Si individuano come potenziali risorse non finanziarie: supporto di volontari provenienti in particolari dalle associazioni di pazienti interessati, donazioni di attrezzature da associazioni benefiche

7. Sostegno e valorizzazione caregiver

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 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
 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì, in collaborazione con AUSL Romagna e Comuni del comprensorio forlivese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;D;

Razionale	<p>Il caregiver è un pilastro fondamentale per il sistema di tutela delle persone non autosufficienti ma al tempo stesso è portatore di bisogni specifici sia per quanto riguarda la gestione della persona accudita, sia per quanto attiene al suo stesso benessere psicofisico, sociale ed economico.</p> <p>E' per questo che nel distretto di Forlì da tempo sono state avviate collaborazioni operative con le associazioni per fornire strumenti di supporto specificatamente ai care giver di persone anziane.</p> <p>Inoltre sono stati realizzati due momenti formativi e informativi rivolti alla cittadinanza e agli operatori dei servizi per approfondire la conoscenza della Legge Regionale 28 marzo 2014, n. 2 "Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura e assistenza)".</p>
Descrizione	<p>Riconoscere e supportare il ruolo del caregiver quale risorsa per il sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari.</p> <p>Su questo tema è necessario consolidare ed implementare il lavoro integrato socio sanitario e con le associazioni per valorizzare e supportare il ruolo del caregiver quale risorsa per la persona assistita e per il sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari.</p> <p>E' necessario riconoscere il lavoro di cura esercitato dai familiari come indicato nella LR 2/2014 e nelle successive Linee Attuative.</p>
Destinatari	Caregiver familiari, assistenti familiari, persone accudite a domicilio (non autosufficienti o fragili), famiglie.
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riconoscimento e valorizzazione del ruolo del caregiver nel sistema dei servizi sociali, socio sanitari e sanitari quale risorsa/opportunità per migliorare la qualità di vita delle persone assistite; 2. Costituzione di un tavolo permanente per i caregiver familiari, con valenza sia trasversale sia specifica (attraverso sottogruppi); 3. Promozione di azioni di conoscenza//informazione dei percorsi della rete dei servizi per facilitarne l'accesso da parte dei caregiver; 4. Organizzazione e definizione del ruolo del caregiver anche all'interno di strutture dedicate alla gestione di persone con gravissima disabilità 5. Promozione del coinvolgimento attivo dell'associazionismo per la rilevazione del bisogno e

	<p>l'ideazione di percorsi e azioni a contrasto della solitudine rivolto ai caregiver di persone disabili anche di minore età;</p> <p>6. Promozione della responsabilizzazione e valorizzazione del caregiver all'interno del PAI/PEI;</p> <p>7. Promozione eventi di sensibilizzazione; prosecuzione e ampliamento attività di informazione/formazione per caregiver (es. la "Scuola di chi assiste e cura" organizzata dall'Associazione La Rete Magica in collaborazione con i Servizi sociali e sanitari);</p> <p>8. Promozione azioni di supporto ai caregiver, anche di tipo psicologico, per migliorarne il benessere psico-fisico ed emotivo nello svolgimento dei loro compiti;</p> <p>9. Consolidamento del servizio di tutoring per orientamento, supporto e accompagnamento dei caregiver nei momenti più critici e ampliamento azioni di affiancamento al caregiver;</p> <p>10. Attuazione di interventi di sostegno psicologico al caregiver (in gruppo e/o a domicilio) per il mantenimento dell'equilibrio psico-fisico e il contrasto all'isolamento della famiglia, sia attraverso risorse professionali dell'AUSL, sia attraverso le Associazioni interessate, quali La Rete Magica, Associazioni operanti in ambito sanitario e altre;</p> <p>11. Predisposizione studio di fattibilità per la creazione di un 'meeting center', luogo di incontro per persone con demenza, caregiver ed esperti;</p> <p>12. Promozione e organizzazione di attività formative e di qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari (attraverso costituzione di gruppo di lavoro integrato), collaborando con i soggetti operanti nel settore, con l'eventuale utilizzo della piattaforma messa a disposizione dalla Regione;</p> <p>13. Ricerca di sinergie con Terzo settore, parti sociali, CAF / Patronati, Centro per l'Impiego e altri soggetti interessati, al fine di promuovere la qualificazione ed emersione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari, anche attraverso una maggiore conoscenza da parte delle famiglie degli aspetti legati alla regolarizzazione del lavoro di cura;</p> <p>14. Progettazione e sperimentazione dell'agenzia caregiver da realizzarsi ad esempio in una Casa della Salute del territorio distrettuale che svolga un ruolo (oltre alle associazioni e patronati) di informazione e supporto per l'orientamento nelle rete dei servizi;</p> <p>15. Partecipazione alle azioni regionali esistenti o programmabili sul tema del sostegno al caregiver;</p> <p>16. Prosecuzione nella promozione dell'istituto dell'Amministrazione di Sostegno, attuando il protocollo d'intesa con il Tribunale e intensificando la collaborazione con lo stesso.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, del lavoro
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Centro per l'Impiego; Associazioni (quali La Rete Magica) e altri soggetti del Terzo Settore; Organizzazioni sindacali
Referenti dell'intervento	Per Comune di Forlì: Cristina Zaccheroni, Antonella Bandini, Fausta Martino, Maria Laura Gurioli, Tiberia Garoia, Cinzia Fiorini Per AUSL Romagna: Donatina Cilla, Giuseppe Benati, Federica Boschi, Emma Derocchi, Stefano Boni, Antonella Cimatti
Risorse non finanziarie	Locali e attrezzature di Comuni, AUSL e Terzo Settore Volontari delle Associazioni coinvolte

Totale preventivo 2018: € 20.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **5.000,00 €**

Risorse comunali: 15.000,00 € di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **15.000,00 €**

Indicatori locali: 4

1°: realizzazione del report locale di monitoraggio delle attività rivolte al caregiver

Descrizione: monitoraggio in collaborazione con l'Agenzia regionale sociale e sanitaria

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: riconoscimento a livello locale delle potenzialità del monitoraggio - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** avvio del monitoraggio
- **Obiettivo 2019:** realizzazione e diffusione risultati
- **Obiettivo 2020:** integrazione tra attività simili

2°: realizzazione di azioni integrate con enti del terzo settore

Descrizione: realizzazione di progetti di "aggancio" e sensibilizzazione dei caregiver

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

3°: progettazione integrata dello Sportello/Agenzia del Caregiver

Descrizione: sperimentazione di un punto di riferimento territoriale per i caregiver di informazione/orientamento e accompagnamento

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** n
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

4°: indicazione del nominativo del caregiver all'interno del PAI/PEI

Descrizione: dare evidenza al ruolo del caregiver nello strumento di progettazione personalizzata

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** n
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

8. Servizi Residenziali per Anziani

Approvato

Riferimento scheda regionale

21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Riferimento scheda distrettuale: Servizi di prossimità e contrasto all'isolamento per persone anziane

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Forlì, con AUSL Romagna e Comuni del comprensorio forlivese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	I dati distrettuali ci mostrano un invecchiamento della popolazione e un mutamento consequenziale delle esigenze e dei bisogni della comunità. A fronte di questo si rende necessaria la qualificazione della rete dei servizi per la non autosufficienza allo scopo di renderli più rispondenti all'evolversi delle esigenze degli utenti e delle famiglie, in particolare di coloro che per svariati motivi non possono essere più assistiti al domicilio.
Descrizione	Si intende sottolineare l'importanza della qualificazione della rete dei servizi residenziali per persone non più assistibili a domicilio.
Destinatari	Anziani non autosufficienti, non più assistibili a domicilio
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ridefinizione del percorso di dimissione protetta verso strutture residenziali, tramite gruppo di lavoro Comuni - AUSL; 2. Ottimizzazione e miglioramento della gestione della Lista Unica distrettuale per l'accesso alle CRA tramite apposito gruppo di lavoro Comuni – AUSL 3. Messa a punto procedura condivisa Comuni – AUSL per verifiche su strutture accreditate; 4. Miglioramento dell'accoglienza residenziale di persone affette da demenza, tramite gruppo di lavoro Comuni – AUSL; 5. Completamento dell'accreditamento delle CRA programmato con il fabbisogno attraverso rilascio accreditamento provvisorio CRA Davide Drudi di Meldola e ampliamento posti CRA ASP del Forlivese di Dovadola per trasferimento posti da Casa del Benessere di Portico e San Benedetto; 6. Azione di coniugazione dell'accreditamento con la flessibilità e l'apertura delle strutture residenziali (collegamento a scheda servizi di prossimità); 7. Ampliamento dell'offerta di strutture residenziali a libero mercato gestite da ASP del Forlivese con avvio gestione struttura Casa del Benessere di Portico e San Benedetto e apertura struttura a Forlì; 8. Applicazione del nuovo regolamento per la valorizzazione e vigilanza delle Case Famiglia e Gruppi appartamento, anche predisponendo e pubblicando l'elenco (white list) delle strutture che garantiscono i requisiti di qualificazione previsti dal regolamento.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Gestori di strutture accreditate, Associazioni, Comitati di quartiere

Referenti dell'intervento	Cristina Zaccheroni, Antonella Bandini, Donatina Cilla, Giuseppe Benati, Emma Derocchi, Stefano Boni, Federica Boschi, Fausta Martino, Maria Laura Gurioli
Risorse non finanziarie	Locali e attrezzature delle strutture residenziali Volontari delle Associazioni coinvolte

Totale preventivo 2018: € 19.195.000,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 11.827.000,00)

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **10.000,00 €**
- Compartecipazione utenti: **7.368.000,00 €**
- FRNA: **11.157.000,00 €**

Risorse comunali: 660.000,00 € di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **660.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: Gruppi di lavoro integrati

Descrizione:

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** documenti conclusivi presentati Comitato di Distretto
- **Obiettivo 2019:** attuazione miglioramenti e innovazioni e verifica risultati
- **Obiettivo 2020:** revisione e/o consolidamento

2°: Verifica strutture

Descrizione: condivisione e attuazione procedure di controllo

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** condivisione
- **Obiettivo 2019:** attuazione
- **Obiettivo 2020:** consolidamento

3°: Case famiglia e gruppi appartamento

Descrizione: applicazione regolamento per valorizzazione e vigilanza

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** S
- **Obiettivo 2019:** S
- **Obiettivo 2020:** S

9. Innovazione della rete dei servizi residenziali per disabili

Approvato

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;E;

Razionale	<p>I bisogni della popolazione adulta derivanti da una situazione di disabilità sono eterogenei e spesso connessi a problematiche personali e familiari che in varia misura incidono nel rendere maggiormente complessa la valutazione del bisogno e l'individuazione di una risposta adeguata ed appropriata.</p> <p>Questo è particolarmente evidente in relazione all'espressione del bisogno residenziale ovvero della necessità di individuare una soluzione abitativa diversa da quella familiare in cui la persona disabile possa vedere soddisfatte le proprie necessità assistenziali, educative, riabilitative e di inclusione sociale.</p> <p>Il processo di accreditamento dei centri socio riabilitativi residenziali ha favorito la qualificazione dei servizi, ha contribuito a consolidare l'integrazione socio sanitaria ed ha rappresentato un'importante occasione per strutturare la collaborazione fra i servizi e gli enti gestori che, nell'ambito del "percorso di accompagnamento verso l'accreditamento definitivo", hanno costruito un unico strumento di progettazione individualizzata denominato PEI. L'attuale offerta dei servizi residenziali deve essere integrata con nuove proposte e, almeno in parte, rivista ed innovata tenendo conto dell'evoluzione dei bisogni e coinvolgendo direttamente le persone disabili, le loro famiglie e le associazioni che li rappresentano nell'individuazione di modelli abitativi/residenziali diversi da quelli attuali.</p>
Descrizione	<p>E' necessario individuare nuove soluzioni abitative in cui la persona disabile possa sviluppare e/o mantenere la massima autonomia possibile, possa sviluppare competenze personali e sociali che le consentano di raggiungere la piena realizzazione del suo progetto di vita. La fuoriuscita dal nucleo familiare e/o dalla propria abitazione deve rappresentare un passaggio evolutivo verso l'emancipazione e la realizzazione di un percorso volto al raggiungimento della massima autonomia personale e alla piena autodeterminazione.</p> <p>La pianificazione e la programmazione di percorsi di vita autonoma presso soluzioni abitative innovative, come quelle previste dalla legge sul "Dopo di Noi", risponde a molteplici necessità, fra le quali: predisporre percorsi residenziali alternativi a quelli esistenti, coinvolgere direttamente le persone disabili e le loro famiglie anche attraverso l'investimento di risorse economiche proprie, riprogettare il sistema dei servizi residenziali per consentire la sostenibilità dell'intero sistema ampliando e diversificando i percorsi.</p>
Destinatari	<p>Persone disabili di età compresa fra i 18 e i 65 anni, famiglie.</p>
Azioni previste	<p>1. Innovazione della rete dei servizi residenziali per disabili anche attraverso l'attuazione delle misure/istituti previsti nella l.112/2016 con la partecipazione delle associazioni dei disabili e loro famiglie, gestori dei servizi, ordini professionali, ecc.</p>

	<p>2. Sperimentazione di percorsi personalizzati finalizzati all'implementazione delle autonomie di base e sociali propedeutici alla realizzazione di percorsi di fuoriuscita dal nucleo familiare verso nuovi modelli abitativi attraverso la realizzazione degli interventi indicati nel piano attuativo territoriale ai sensi della L. 112;</p> <p>3. Sperimentazione di modelli abitativi con diversificati livelli educativo/assistenziali da definirsi attraverso la metodologia della progettazione personalizzata, presso abitazioni messe a disposizione da soggetti gestori e/o da soggetti privati. Tali modelli abitativi dovranno essere realizzati con il coinvolgimento attivo delle persone disabili, delle loro famiglie/amministratore di sostegno e delle associazioni, anche attraverso il supporto tecnico professionale da parte di notai, commercialisti e avvocati;</p> <p>4. Sperimentazione di modelli dell'abitare flessibili e personalizzati (presso strutture esistenti o in abitazioni autonome) a favore di persone adulte con disabilità acquisita o con disabilità congenita progressiva che non trovano ad oggi adeguate risposte all'interno dei servizi esistenti. Tale sperimentazione sarà caratterizzata dal coinvolgimento attivo della persona disabile, della sua famiglia/amministratore di sostegno nella definizione del progetto personalizzato e nella definizione economica dello stesso.</p> <p>5. Ridefinizione del percorso di progettazione personalizzata a favore delle persone con gravissima disabilità acquisita:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per favorire il migliore livello di qualità di vita all'interno dei nuclei dedicati e della struttura esistenti sul territorio (centri socio riabilitativi e CRA) nel rispetto della normativa regionale esistente; - per migliorare il livello di integrazione sociale e sanitaria attraverso l'elaborazione del nuovo strumento PAI (Piano Assistenziale Individualizzato); <p>Le azioni indicate sopra devono essere realizzate attraverso il consolidamento dei centri socio riabilitativi residenziali, dei gruppi appartamento e attraverso la realizzazione di gruppi appartamento ai sensi della L.112 e la realizzazione di percorsi educativi personalizzati individuali e in piccolo gruppi.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, abitative e della accessibilità/mobilità.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comune, AUSL Romagna, Enti del Terzo Settore, Associazioni di persone disabili e dei loro familiari.
Referenti dell'intervento	Tiberia Garoia, assistente sociale responsabile unità disabili Comune di Forlì, Cinzia Fiorni, assistente sociale coordinatrice unità disabili comune di Forlì, Antonella Cimatti, Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti Azienda USL della Romagna - Distretto Sanitario Forlì
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 6.100.823,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 5.552.575,00)

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **20.000,00 €**
- Compartecipazione utenti: **548.248,00 €**
- FRNA: **4.743.633,00 €**

Risorse comunali: **788.942,00 €** di cui:
- Risorse dei comuni del distretto: **788.942,00 €**

Indicatori locali: 5

1°: sperimentazione

del co-housing in riferimento alla L 112/2016

Descrizione: attivazione

di percorsi abitativi esterni alla famiglia in abitazioni private

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** n

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

2°: N.

percorsi per lo sviluppo delle autonomie personali

Descrizione: realizzazione

di progetti sperimentali finalizzati alla vita indipendente

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 15

- **Obiettivo 2019:** 20

- **Obiettivo 2020:** 20

3°: N.

percorsi di “abitare flessibile”

Descrizione: attivazione

di percorsi abitativi flessibili a favore di persone con disabilità acquisita o congenita che non trovano soddisfazione nelle strutture esistenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 1

- **Obiettivo 2019:** 2

- **Obiettivo 2020:** 2

4°: definizione

della procedura funzionamento Team 2068

Descrizione: realizzazione

della procedura che definisce anche la metodologia di funzionamento del Team 2068 e delle equipe socio sanitarie territoriali.

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: si è condivisa la necessità di rivedere la procedura team 2068 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** progettazione e definizione della procedura

- **Obiettivo 2019:** sperimentazione

- **Obiettivo 2020:** monitoraggio e valutazione

5°: ridefinizione

del format PAI integrato sociale e sanitario per gli interventi previsti dalla DGR 2068

Descrizione: rielaborazione

del PAI in particolare per quanto attiene la descrizione del profilo sanitario e del funzionamento, nonché degli obiettivi

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

10. Accessibilità e mobilità

Approvato

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;D;E;

Razionale	<p>Dal 2005 è aperto sul nostro territorio l'ufficio CAAD (Centro per l'Abbattimento delle Barriere Architettoniche) che, da indicazioni regionali, svolge attività di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - sopralluogo presso le famiglie richiedenti valutazioni di adattabilità domestica per anziani e disabili o per persone con ridotte capacità motorie e/o funzionali; 2 - consulenze d'ufficio alle persone che si rivolgono all'ufficio 3 - riunioni con Uff. Politiche Abitative e Unità Disabili, Anziani, Minori, Adulti; 4 - riunioni con tecnici ACER per valutazioni su possibili adattamenti dell'ambiente domestico in edilizia residenziale agevolata 4 - Lavoro di equipe ristretta CAAD per attività di "back office" <p>Il CAAD è nato per rispondere all'esigenza di avere un punto di riferimento per i cittadini per valutare le soluzioni utili per l'abbattimento delle barriere architettoniche.</p> <p>Più in generale il CAAD riveste un significativo ruolo nel promuovere in vari ambiti la cultura dell'accessibilità.</p>
Descrizione	<p>Le azioni territoriali potranno essere maggiormente efficaci solo se ricomprese in un ambito di confronto interdisciplinare e multi professionale che consenta di attivare interventi integrati e nella logica della presa in carico globale della persona.</p> <p>Il CAAD collabora alla realizzazione di percorsi di sensibilizzazione a favore della cultura dell'accessibilità.</p>
Destinatari	Cittadini disabili, persone anziane e le loro famiglie, comunità.
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidamento dell'attività del caad relativamente alle funzioni di sopralluogo e consulenza per adottare le migliori soluzioni che favoriscano la permanenza presso la propria abitazione; 2. Consolidamento della collaborazione del CAAD con i referenti sanitari dei percorsi ospedalieri, per consentire, nell'ambito del percorso di dimissioni protette, il rientro al domicilio successivamente a un ricovero ospedaliero; 3. Favorire l'attività di confronto e consulenza con altri servizi sociali e sociosanitari territoriali utili all'orientamento e definizione dei progetti personalizzati di persone in carico ai servizi; 4. Attivazione di collaborazioni con altri servizi comunali per la rilevazione di barriere architettoniche e la valutazione di possibili soluzioni relativamente agli ambiti di indagine che si ritiene di privilegiare (es. i percorsi culturali della città, zone o quartieri particolari, il centro storico ecc.); 5. Promozione di attività di sensibilizzazione e informazione alla comunità, anche in collaborazione con centri regionali di secondo livello, per favorire lo sviluppo di una cultura

	che favorisca l'abbattimento barriere architettoniche esistenti e agevoli la progettazione di nuove strutture che ne siano prive.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, urbanistiche, abitative e della mobilità.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Enti del Terzo Settore (in particolare Volontariato e Associazionismo) Agenzia delle Entrate, INAIL, Associazioni di categoria, CAF
Referenti dell'intervento	Tiberia Garoia, assistente sociale responsabile unità disabili Comune di Forlì, Cinzia Fiorni, assistente sociale coordinatrice unità disabili comune di Forlì, Antonella Cimatti, Responsabile Tecnico Sanitario Percorso Cittadini Disabili Adulti Azienda USL della Romagna - Distretto Sanitario Forlì
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 59.083,60

- FRNA: 10.000,00 €
- Altri fondi regionali (*contributi mobilità casa lavoro*): 19.083,60 €

Risorse comunali: 30.000,00 € di cui:

- comuni del distretto di Forlì: 30.000,00 €

Indicatori locali: 2

1°: realizzazione di incontri programmati di collaborazione fra CAAD e ACER

Descrizione: realizzazione

di incontri operativi per la gestione delle problematiche abitative espresse da nuclei familiari in cui sono presenti persone anziane e/o disabili

Tipo: S | N

Situazione di partenza: s - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

2°: n.

eventi finalizzati alla sensibilizzazione e promozione della cultura dell'accessibilità

Descrizione: Promozione

di attività di sensibilizzazione e informazione alla comunità, anche in collaborazione con centri regionali di secondo livello a favore della cultura dell'accessibilità

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 1 evento - **Riferita al:** 31/12/2016

- **Obiettivo 2018:** 1 evento
- **Obiettivo 2019:** 1 evento
- **Obiettivo 2020:** 1 evento

11. Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Approvato

Riferimento scheda regionale

2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>La discussione ed il confronto con gli interlocutori politici, istituzionali, sindacali, ecc..., sul documento "Linee d'indirizzo per la riorganizzazione ospedaliera" è stata approvata dalla CTSS in data 09.01.2017, con indicazione ad una riduzione complessiva nell'Ausl della Romagna di 116 PL, attestandosi ad un numero complessivo di 4.278 PL pari a 3,79 per 1.000 abitanti.</p> <p>La riduzione dei PL in Romagna è stata ipotizzata con obiettivo prioritario di attestare la percentuale dei PL al 3,7 per 1000 abitanti, ma nel contempo viste le criticità derivanti dalla variabilità di popolazione residente e stagionale che rende meno attendibile il valore medio/anno della dotazione effettiva, ci si è attestati ad un valore di 3,79. Tale valore rappresenta il picco massimo della disponibilità di posti letto necessaria a far fronte alle oscillazioni di aumento della domanda. La dotazione media di PL. è comunque coerente con le indicazioni della DGR n. 2040/2015 e pertanto pari a 4224 PL. (3,7 per 1000 abitanti). Tale valore, in realtà, rappresenta solo il picco massimo della disponibilità di PL necessaria per far fronte alle oscillazioni della domanda viste le criticità derivanti dalla variabilità della popolazione residente e stagionale che rende meno attendibile il valore medio/anno della dotazione effettiva, fermo restando che la dotazione media di PL.è comunque coerente con le indicazioni della DGR n. 2040/2015 e pertanto pari a 4224 PL.</p> <p>Per le reti Hub and Spoke la dgr 2040/2016 rimanda alla competenza regionale la definizione dei bacini, UOC, gli assetti di rete e le relazioni tra loro, con il necessario coinvolgimento dell'Azienda e dei professionisti, attraverso una metodologia di lavoro che prevede l'individuazione di gruppi multidisciplinari e multiprofessionali con l'obiettivo di definire il riassetto delle reti di rilievo regionale all'interno del quadro più ampio delle rete ospedaliera regionale.</p>
Descrizione	<p>Contesto</p> <p>L'Azienda UsI della Romagna si configura come un'organizzazione di tipo reticolare, modello organizzativo e funzionale che meglio risponde alla realtà demografica e sociale del territorio della Romagna, caratterizzato da un elevato indice di dispersione della popolazione e policentrico. La logica reticolare rappresenta l'adattamento al territorio romagnolo del tradizionale modello hub e spoke, accentuandone le caratteristiche di cooperazione tra i nodi, favorendo la mobilità dei professionisti e l'assistenza distribuita o centralizzata, adottando il criterio dell'intensità di cure combinando, nel modo più opportuno, lo specifico bisogno del paziente con la competenza dei professionisti e le caratteristiche della struttura.</p> <p>Assistenza Ospedaliera: struttura dell'offerta</p> <p>L'azienda opera mediante 7 presidi pubblici a gestione diretta e articolati anche in sedi periferiche, 14 case di cura convenzionate (private accreditate) e 1 IRCCS (è infatti presente sul territorio aziendale un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per la cura dei tumori). Nel corso del 2017 sono proseguite le azioni relative al completamento del riordino della rete</p>

	<p>ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015 concretizzate con l'approvazione del documento "Linee di Indirizzo per la Riorganizzazione Ospedaliera" in data 09.01.2017 da parte della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria poi ratificato con la Delibera del Direttore Generale n. 482 del 24.10.2017 che ha sancito il formale avvio dell'importante percorso di riordino.</p> <p>l'Azienda si è anche impegnata a portare a completamento la concentrazione degli interventi previsti dalla Legge 135/2012, dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015.</p> <p>Alla data del 31/12/2015 Il numero complessivo dei posti letto per l'Azienda Usl della Romagna (pubblico e privato) era di 4.394 posti letto, rispetto ad una dotazione massima da raggiungere pari a 4.166 (in base al tetto del Decreto Balduzzi fissato a 3,7*1.000 abitanti).</p>
Destinatari	Assistibili residenti nel territorio degli 8 distretti dell'Azienda Usl della Romagna
Azioni previste	<p>Anno 2018</p> <p>Il disegno organizzativo della nuova Azienda della Romagna, che progressivamente si sta determinando, dopo l'iniziale strutturazione dei Dipartimenti Ospedalieri e Territoriali a cui si sono affiancati, in una logica di integrazione reticolare, i Programmi e le Reti cliniche aziendali, trova un naturale sviluppo nella istituzione di specifici Percorsi Clinico assistenziali:</p> <p>Senologia, Tumore Toracico, Tumore Epato-bilico-pancreatico, Tumore esofageo, Patologia funzionale esofagea, Stroke, Patologia del pavimento pelvico, Trapianto di Midollo, Prostate Unit (approccio globale al tumore della prostata), Tumore gastroenterico, Percorso nascita, Autismo, Piede diabetico, Dimissioni protette (Nucot), Vulnologia, Mielolesioni, Disturbi del comportamento alimentare, Cardiomiopatia, Approccio multidisciplinare del paziente hcw e afferente al Sert, insufficienza renale cronico avanzata, Adenotonsillectomie pediatriche, Cure palliative, TAVI, Board Anatomia patologica, Chirurgia robotica, Terapia antalgica, Budget di Salute. Nello sviluppo dei percorsi sopra descritti sono stati formalizzati, per ognuno di questi, i referenti clinici ed organizzativi e gli specifici obiettivi; allo scopo sono coinvolti tutti i Dipartimenti aziendali (ospedalieri e territoriali) e le UU.OO .</p> <p>Con le azioni sopra riportate si configura lo sviluppo di azioni finalizzate alla qualificazione della rete ospedaliera orientate all'utilizzo appropriato della medesima (come previsto e in attuazione del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015), ad un'organizzazione per intensità di cura, che qualifica l'offerta e i percorsi di cura, anche attraverso lo sviluppo di azioni integrate con le strutture del territorio quali le Case della Salute, Cure Intermedie, Ospedali di Comunità e la rete delle strutture sociosanitarie. Allo scopo la programmazione aziendale prevede nel triennio l'incremento di ulteriori posti letto di Ospedale di Comunità e di posti letto di Cure intermedie. Tale complessiva programmazione per il triennio configura un setting assistenziale a supporto dell'integrazione ospedale-territorio e della continuità delle cure, servendo anche aree geografiche in collina e non prossime a grossi centri urbani.</p> <p>Connesso al ridisegno della funzione ospedaliera è quello della medicina del territorio con un progressivo sviluppo delle Case della Salute per la presa in carico del paziente cronico secondo i principi della sanità di iniziativa con l'obiettivo di evitare ricoveri per la riacutizzazione delle patologie.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	In relazione ai percorsi assistenziali ospedale-territorio sono coinvolte le Aree Welfare degli Enti Locali per tutte le azioni di dimissione protetta sociosanitaria (domiciliare e residenziale). Per gli interventi di accesso alla rete dei servizi nei pe
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	EE.LL, Enti del Terzo Settore, Associazioni di Volontariato, Utenti
Referenti dell'intervento	Azienda Usl della Romagna

Indicatori locali: 1

1°: Valutazione dei

diversi modelli fin qui sviluppati con lettura integrata degli assetti ospedalieri e territoriali

Descrizione: Definizione di un

documento inerente lo sviluppo attestante la lettura integrata degli assetti ospedalieri e territoriali, definito sulla base delle indicazioni regionali.

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** no

- **Obiettivo 2019:** no

- **Obiettivo 2020:** si (redazione del documento)

12. Cure Intermedie e sviluppo dell'Ospedale di Comunità in Azienda USL Romagna

Approvato

Riferimento scheda regionale

3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	Le Cure intermedie promuovono modelli organizzativi dei servizi sanitari e socio-sanitari per rispondere ai bisogni emergenti legati all'allungamento della speranza di vita, all'aumento delle patologie croniche multimorbidità e fragilità. Prevedono un'area di servizi integrati, sanitari e sociali residenziali e domiciliari erogati nel contesto dell'assistenza territoriale in cui il Piano di Assistenza Individuale risulta essere concordato fra i diversi attori: operatori sanitari e sociali, nonché paziente e care-giver dove il self-management del paziente e i processi di case/care-management risultano essere gli elementi fondanti nel presa in carico del paziente.
Descrizione	Le cure intermedie si caratterizzano come setting assistenziale idoneo a supportare il processo di dimissione dalle strutture di ricovero sia nella gestione della fase acuta a domicilio sia nei programmi di ospedalizzazione domiciliare per particolari ambiti di patologia, evitando il ricovero in ambito ospedaliero. L' Azienda USL della Romagna al fine di garantire la continuità delle cure, ha da tempo promosso e strutturato percorsi di dimissioni protetta in integrazione con i Servizi Sociali dei diversi ambiti aziendali. L'obiettivo principale è quello di migliorare quanto attualmente presente ed integrare maggiormente le cure intermedie nei percorsi di dimissione ospedaliera avviando un percorso di riorganizzazione che vede, quale elemento strategico l'implementazione di un Nucleo di Continuità Ospedale Territorio (NuCot) finalizzato a: - realizzare un percorso aziendale omogeneo per la gestione delle dimissioni protette e la definizione di criteri specifici riferiti ai diversi setting assistenziali con la declinazione di un set d'indicatori finalizzati a misurare esiti e processo ; - strutturare una regia unica di ambito territoriale (Cesena, Forlì, Rimini-Riccione, Ravenna-Lugo e Faenza) che favorisca un utilizzo appropriato ed efficiente delle strutture di cerniera, anche attraverso un puntuale monitoraggio dei progetti di invio attraverso una gestione integrata e multiprofessionale delle dimissioni protette; - contribuire alla riorganizzazione della rete per la gestione del paziente tra ospedale e territorio riducendo la frammentazione degli interventi; - sviluppare e consolidare la rete degli Ospedali di Comunità in ambito aziendale in linea a quanto previsto nel documento di riorganizzazione della rete ospedaliera approvato dalla Conferenza nel 9.01.2017.
Destinatari	Pazienti prevalentemente con patologie croniche provenienti da struttura ospedaliera o dal domicilio, con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa
Azioni previste	1. Condivisione del modello di continuità NuCot con i Servizi Sociali dei Comuni/Unione dei Comuni dei Distretti afferenti alla Azienda USL Romagna; 2. Condivisione e promozione del modello di continuità NuCot e gli strumenti di valutazione predisposti con i professionisti sanitari e sociali delle diverse UU.OO ospedaliere e territoriali al fine di favorirne il progressivo sviluppo attraverso specifici incontri formativi;

	<p>3. Condivisione del modello di continuità NuCot con i gestori di strutture socio- sanitarie, accreditate con posti letto qualificati come ad Alta Attività Assistenziale;</p> <p>4. Implementazione degli strumenti di valutazione del setting assistenziale attraverso l'utilizzo dapprima della documentazione e successivamente attraverso la predisposizione di un applicativo informatico;</p> <p>5. Prevedere il monitoraggio continuo dei percorsi pianificati attraverso una verifica puntuale e periodica dei singoli progetti con la pianificazione di briefing strutturati nei diversi setting facenti parte le strutture intermedie;</p> <p>6. Favorire la misurazione degli esiti attraverso un set d'indicatori definiti da procedura aziendale;</p> <p>7. Promozione della progettazione e realizzazione dell'OsCo/letti di cure intermedie così come definito dal documento aziendale approvato in sede di Conferenza Socio Sanitaria Territoriale.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	politiche sociali, sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL Romagna, comuni dell'ambito distrettuale, Servizi Sociali, Unione dei Comuni
Referenti dell'intervento	Direttore di Distretto, Direttore Dipartimento Cure Primarie
Risorse non finanziarie	Supporti informatici integrati nella Cartella Clinica a carico di Azienda USL Romagna; Personale infermieristico, medico e assistenti sociali facenti parte del NuCot a carico di Azienda USL Romagna

Indicatori locali: 1

1°: Definizione della procedura Aziendale "Percorsi di Dimissione Protetta: Attività del Nucleo di Continuità Ospedale e Territorio

Descrizione: Definizione della procedura Aziendale "Percorsi di Dimissione Protetta: Attività del Nucleo di Continuità Ospedale e Territorio

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: nel 2017 costituzione del gruppo di lavoro e avvio per la redazione della procedura NuCot -

Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Approvazione entro 2018

- **Obiettivo 2019:** Verifica degli indicatori

- **Obiettivo 2020:** Verifica degli indicatori

13. Miglioramento dell'accesso dei percorsi in emergenza-urgenza

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
- 25 Contrasto alla violenza di genere
- 32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
- 33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Il sistema di Pronto Soccorso e di Emergenza Territoriale, rappresenta il punto di snodo del sistema a garanzia di accesso alle cure in base alla gravità della problematica clinica. La risposta clinico assistenziale è commisurata al livello di gravità. Tale risposta prevede percorsi preferenziali per le patologie ad alta complessità urgenti-emergenti tempo-dipendenti, e percorsi per le patologie croniche e/o a bassa complessità in interfaccia con le strutture territoriali, in coerenza con il Chronic Care Model.
Descrizione	Miglioramento dell'accesso dei percorsi in emergenza-urgenza
Destinatari	Pazienti, professionisti, enti e servizi del territorio incluso il volontariato
Azioni previste	<p>1. Implementazione del sistema di monitoraggio dell'iperafflusso e sovraffollamento (Overcrowding) in PS, attraverso l'adozione dell'indice NEDOCS quale strumento di decisione delle strategie di intervento (letti aggiuntivi nei reparti, risorse aggiuntive in PS, definizione di percorsi specialistici per "acuti", rimodulazione delle attività, con eventuale limitazione di quelle elettive, reperimento di strutture per lungodegenza e continuità assistenziale, con possibilità di invio anche da PS, etc) e del sistema di monitoraggio del fenomeno di boarding, ovvero il tempo d'attesa per il ricovero dei pazienti, stabilendo diverse strategie di risposta. Implementazione del modello di bed management in tutti i contesti ospedalieri quale risposta alla gestione dei flussi ospedalieri;</p> <p>2. Adozione di strumenti di comunicazione ai cittadini che orientino in modo appropriato l'accesso all'intero sistema, attraverso il coinvolgimento dei MMG e delle strutture di cerniera socio sanitarie. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attivazione di percorsi per le urgenze (U) con accesso diretto agli specialisti su invio del MMG per quadri clinici predefiniti, - attivazione di percorsi per ricoveri urgenti "non da PS" che garantiscano tempestività ed appropriatezza nell'accesso al ricovero per pazienti valutati ambulatorialmente, - attivazione di percorsi per le urgenze dedicati a specifiche patologie/gruppi di pazienti e gestiti direttamente dalle Unità Operative specialistiche mediante l'accesso diretto o attraverso modalità di collegamento (es. telefonico) dei pazienti con i centri specialistici a cui sono già in carico, come oncologia, nefrologia, pneumologia, - definizione di protocolli concordati con CRA e altre strutture di cure primarie/cure intermedie in relazione alle problematiche più frequenti (IVU (infezioni vie urinarie), cadute, fine vita, ecc.), - definizione di modalità che favoriscano la possibilità di dimissione dalle UUOO di degenza

	<p>verso i contesti domiciliari o socio-sanitari,</p> <p>- implementazione della procedura aziendale PA109 Accoglienza e la presa in carico delle vittime di maltrattamento ed abuso rev. 0 del 09-10-2017, attraverso il percorso di formazione Regionale dei formatori aziendali, che a caduta formeranno tutti gli operatori coinvolti della rete sanitaria e sociale del territorio;</p> <p>3. Miglioramento dell'appropriatezza e l'efficacia della presa in carico dei pazienti cronici, attraverso la costruzione di percorsi di invio diretto dei MMG, ai percorsi di Day Service;</p> <p>4. Implementazione del nuovo programma aziendale unico per le strutture di pronto soccorso e punti di primo intervento, integrati all'emergenza territoriale, ai software dei principali servizi, e alla cartella clinica integrata, al fine di tracciare e monitorare i percorsi in emergenza urgenza, a garanzia anche del debito informativo regionale nonché a garanzia della continuità assistenziale del paziente;</p> <p>5. In collaborazione con il Servizio Di Prevenzione protezione Aziendale, mappatura dei rischi di violenza verso gli operatori, e definizione di strategie strutturali e organizzative atte al contenimento dei rischi. Monitoraggio, valutazione degli eventi attraverso l'applicazione della procedura aziendale PA 95 PA095 Prevenzione e gestione della violenza da terzi a danno degli operatori aziendali;</p> <p>6. Realizzazione di interventi formativi promossi dalla Regione Emilia Romagna ed estesi a tutte le aziende volte alla acquisizione di modalità comuni nell'accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza. L'attività formativa verrà completata entro il 2018. Attori: i medici dell'emergenza-urgenza.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sanitarie, sociali
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Associazioni di volontariato, MMG, Case della Salute e servizi sociali
Referenti dell'intervento	Direttore Sanitario
Risorse non finanziarie	

Indicatori locali: 4

1°: Sistema informatico aziendale

Descrizione: Definizione sistema informatico aziendale

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** n
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

2°: iniziative formative su percorso "vittime di maltrattamento e abuso"

Descrizione: Numero eventi formativi specifici attuati con creazione rete di facilitatori del percorso

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** Almeno 2 corsi
- **Obiettivo 2019:** Formazione di tutti gli operatori coinvolti
- **Obiettivo 2020:** Consolidamento

3°: Nedocs

Descrizione: Implementazione
rilevazione indicatore NEDOCS a livello aziendale

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** Implementazione su
tutti gli ambiti

- **Obiettivo 2019:** Consolidamento

- **Obiettivo 2020:** Consolidamento

4°: Percorsi di accesso

per visita specialistica

Descrizione: Definizione dei
percorsi di visita specialistica concordati con il tavolo dei MMG

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** Definizione percorsi

- **Obiettivo 2019:** Implementazione

- **Obiettivo 2020:** Consolidamento

14. Case della Salute, Medicina e servizio sociale d'iniziativa

Approvato

Riferimento scheda regionale

1 Case della salute e Medicina d'iniziativa

Riferimento scheda distrettuale: Iniziative di promozione di stili di vita salutari nella e con la comunità

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Ausl Romagna-ambito di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	A;

Razionale	Le Case della Salute, come luoghi di prossimità, posti in rete, per l'erogazione dell'assistenza sanitaria e sociale di base. Punto di presa in carico della popolazione fragile attraverso percorsi integrati multiprofessionali e interdisciplinari applicando i principi della medicina di iniziativa, del Chronic Care Model (CCM) e dell'approccio ecologico.
Descrizione	<p>Le Case della Salute rappresentano un luogo di riferimento certo per l'accesso alle cure sanitarie territoriali, in cui si concretizza sia l'accoglienza e l'orientamento ai servizi che la continuità dell'assistenza, la gestione delle patologie croniche ed il completamento dei principali percorsi diagnostici che non necessitano di ricorso all'ospedale. L'obiettivo principale è quello di migliorare quanto attualmente presente e implementare i contenuti delle nuove indicazioni regionali sulle Case della Salute, avviando un percorso di sviluppo organizzativo e assistenziale delle Case della salute finalizzato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indurre un cambiamento culturale nella comunità professionale che opera nell'ambito delle Case della salute. • realizzare una più efficace integrazione delle diverse componenti professionali che operano nell'ambito della Casa della salute, con l'implementazione di strumenti collegiali di partecipazione alle decisioni; • proseguire nello sviluppo della presa in carico delle persone con patologie croniche e delle persone fragili, in una logica di medicina d'iniziativa; • promuovere ulteriormente percorsi di prevenzione e promozione della salute multidisciplinari con la partecipazione della comunità e in collaborazione con le associazioni di volontariato; • favorire la continuità del percorso di cura tra i diversi setting assistenziali (domicilio, letti intermedi, Ospedali), qualificando le modalità di accesso nell'ambito del Nucleo di Continuità Ospedale Territorio (NuCot). <p>In particolare per il Distretto di Forlì sulla base della DGR 2128/2016 ci si propone di realizzare un'analisi di fattibilità sulla creazione di una Casa della Salute urbana oltre che implementare le Case della Salute esistenti nel distretto attraverso progetti di medicina di iniziativa e percorsi di prevenzione.</p> <p>Si prevede, inoltre, il rafforzamento della collaborazione tra sociale, sanitario e terzo settore per la promozione di percorsi di prevenzione con la partecipazione della comunità tutta.</p>
Destinatari	Cittadinanza tutta, i professionisti sanitari e sociali coinvolti e società civile.
Azioni previste	<p>1. Attività di coinvolgimento del terzo settore nelle case della salute es: somministrazione del questionario regionale/orientamento degli utenti a cura delle associazioni di volontariato del territorio;</p> <p>2. Progressiva implementazione di:</p>

	<p>percorsi di medicina d'iniziativa sia nelle CdS sia nei Nuclei di Cure primarie che aderiscono a tali percorsi.</p> <p>percorsi di servizio sociale d'iniziativa attraverso utilizzo modello ecologico;</p> <p>3. Progettazione in base alla DGR 2128/2016 della rete hub e spoke delle case della salute dell'ambito di Forlì;</p> <p>4. Percorso di formazione sulla casa della Salute rivolto a tutti i professionisti coinvolti con particolare riferimento agli assistenti sociali inoltre percorsi di formazione al counselling motivazionale e in tema di health literacy;</p> <p>5. Rafforzamento delle iniziative di prevenzione e medicina di iniziativa c/o le Case della salute esistenti:</p> <p>a) Predappio avvio del percorso di integrazione socio sanitaria tra i professionisti che operano nella CdS con realizzazione di una brochure informativa unica - carta dei servizi e realizzazione di eventi di formazione congiunte tra gli operatori sociali e sanitari - attivazione di presa in carico dei malati affetti Bronco Pneumopatia Cronico Ostruttiva (BPCO); creazione di percorsi con la comunità per generare opportunità che facilitano scelte di salute; sperimentazione scheda SVAS (scheda regionale per la valutazione sociale) da parte del servizio sociale territoriale</p> <p>b) Modigliana: realizzazione di un programma formativo regionale</p> <p>6. Analisi di fattibilità Casa della Salute Urbana-città di Forlì;</p> <p>7. Analisi di fattibilità Casa della Salute di Castrocaro Terme e Terra del Sole;</p> <p>8. Counseling motivazionale: attuazione interventi formativi locali in raccordo con la formazione regionale. la formazione è rivolta agli operatori della casa della salute (Meldola, Forlimpopoli, Predappio).</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie (in particolare interventi di programmazione partecipata, percorsi di dimissione protette, sostegno e valorizzazione dei caregivers)
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL Romagna, Comuni dell'ambito distrettuale, Associazioni di volontariato e società civile
Referenti dell'intervento	Stefano Boni, Emma Derocchi, Paola Scarpellini, Oscar Mingozzi, Fausta Martino, Maria Laura Gurioli, Simone Bandini
Risorse non finanziarie	Volontari coinvolti nei percorsi di cui sopra

Indicatori locali: 8

1°: somministrazione questionario PACIC

Descrizione:

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: coinvolgimento associazione volontariato - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** somministrazione c/o Forlimpopoli

- **Obiettivo 2019:** analisi esiti questionario

- **Obiettivo 2020:** valutazioni somministrazione in altre Cds

2°: studio di progettazione Cds Forlì

Descrizione:

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: nulla - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** inizio lavori

- **Obiettivo 2019:** condivisione con i diversi stakeholders del percorso avviato

- **Obiettivo 2020:** realizzazione analisi fattibilità

3°: N. di incontri di supervisione realizzati/ N. di incontri di supervisione programmati

Descrizione: Accompagnare il percorso formativo CasaLab, attraverso incontri di supervisione periodici sui percorsi di miglioramento predisposti dai partecipanti al Corso.

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** =>90%
- **Obiettivo 2019:** =>90%
- **Obiettivo 2020:** =>90%

4°: N. Case della Salute con Referente organizzativo/N. delle Case delle Salute attive

Descrizione: Strutturare il Coordinamento nelle Case della salute attraverso l'implementazione del nuovo modello organizzativo

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** =100%
- **Obiettivo 2019:** =100%
- **Obiettivo 2020:** =100%

5°: N. Case della Salute a media/alta intensità con board gestionale/organizzativo/ N. delle Case delle Salute a media/alta intensità attive

Descrizione: Strutturare il Coordinamento nelle Case della salute attraverso l'implementazione del nuovo modello organizzativo

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** =100%
- **Obiettivo 2019:** =100%
- **Obiettivo 2020:** =100%

6°: N. Ambulatori infermieristici per la gestione della cronicità/Case della Salute attive

Descrizione: Garantire la gestione integrata delle patologie croniche, in particolare Diabete mellito, Scompenso cardiaco, BPCO, all'interno delle Case della Salute nell'ambito degli ambulatori infermieristici per la cronicità

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** =>60%
- **Obiettivo 2019:** = 80%
- **Obiettivo 2020:** = 100%

7°: Evidenza del Report sintetico dei Profili di Rischio (Risk-ER) nelle Case della

Salute coinvolte

Descrizione: Assicurare la presa in carico della fragilità\complessità, con riferimento al progetto regionale "Profili di rischio di Fragilità (Risk-ER)"

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

8°: N. di incontri formativi

realizzati/ N. di incontri formativi programmati

Descrizione: Organizzare e realizzare specifici incontri formativi nelle Case della salute, nell'ambito del Progetto Guadagnare in Salute, con MMG, Operatori Sanitari della Casa della Salute, Rappresentanti del Terzo Settore.

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 90%
- **Obiettivo 2019:** 90%
- **Obiettivo 2020:** 90%

15. Miglioramento dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali e dei ricoveri programmati nel territorio della AUSL della Romagna

Approvato

Riferimento scheda regionale

32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>1) Specialistica ambulatoriale: Le liste di attesa rappresentano un elemento ove è forte la attenzione dei cittadini e di altrettanto forte impegno del sistema sanitario, ed in specie per il nostro sistema sanitario regionale che negli ultimi anni ha fortemente investito per condurre ad un risultato più incisivo. Le cause determinanti del fenomeno possono essere molteplici e spesso coesistenti quali ad esempio: la inappropriata della domanda, questione che coinvolge fortemente l'ambito clinico ma sul quale si innestano anche i mutati processi mediatici di comunicazione inerenti i temi della salute ivi compreso l'utilizzo internet ... la non adeguatezza della offerta rispetto alla domanda (elemento che può essere oggettivamente in gioco oltre alle quelle che sono le inevitabili ricadute di cui al punto precedente) inefficienze organizzative del sistema di offerta</p> <p>2) ricoveri programmati le liste di attesa per l'accesso ai ricoveri programmati rappresentano, unitamente alle liste di attesa di cui al punto precedente, un tema oggetto di particolare attenzione da parte della popolazione e sono stati assunti come tema di priorità di politica sanitaria dell'Emilia-Romagna</p>
Descrizione	<p>1) Specialistica ambulatoriale: Su impulso regionale sono state già condotte azioni rivolte al miglioramento dei tempi di attesa sviluppando le linee di indirizzo/obiettivi di cui alle DGR 1056/15 e 377/2016. Obiettivi specifici vengono inoltre annualmente proposti alle aziende con le delibere regionali di programmazione definendo puntualmente anche gli indicatori di riferimento. Pertanto la presente scheda potrebbe subire variazioni in relazione alle azioni qui riportate qualora, su indicazione regionale, lo scenario venga ad arricchirsi in ragione di ulteriori più precise indicazioni e/o obiettivi.</p> <p>2) ricoveri programmati Nel 2017 sono state adottate la DGR 272 e la Circolare n. 7 in cui viene dettagliata la strategia per il governo delle liste di attesa dei ricoveri programmati presso le UU.OO. chirurgiche aziendali. L'obiettivo da raggiungere è la riduzione dei tempi di attesa prevedendo: - un monitoraggio costante sulla gestione delle Liste di Attesa - la definizione dei criteri di assegnazione delle classi di priorità per ogni tipologia di intervento - l'adozione di strumenti di comunicazione ai pazienti</p>
Destinatari	Tutta la popolazione
Azioni previste	1) Specialistica ambulatoriale: Completamento del processo di realizzazione della procedura informatica che consenta di

	<p>disporre di un CUP unificato romagnolo, fruibile tramite le modalità sportelli CUP, Farmacup, Cuptel, Cupweb</p> <p>Ridefinizione condivisa degli ambiti di garanzia delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale ridefinendo - coerentemente con gli assetti organizzativi aziendali e la rete geografica dei fornitori pubblici e privati accreditati- i livelli territoriali nei quali si intende garantire la prenotazione delle prestazioni di primo accesso entro gli standard regionali. Si prevede a tal fine una definizione di quali prestazioni verranno garantite a livello distrettuale, piuttosto che provinciale o aziendale.</p> <p>Sviluppo e revisione, coerentemente con l'azione di cui al punto precedente, dei percorsi di garanzia, ovvero dell'assetto produttivo aggiuntivo rispetto alla ordinarietà che consenta di adeguare in progress la offerta alla domanda, tenendo conto del massimo decentramento possibile della offerta. In particolare per tale aspetto si continuerà e potenzierà il contributo della rete produttiva del privato accreditato</p> <p>Mantenimento e/o sviluppo delle azioni rivolte ad incrementare le capacità produttive pubbliche attraverso azioni integrate e coordinate che prevedano la programmazione di attività pubblica in regime di Simil ALPI, la produzione nei fine settimana in particolare per la tecnologia pesante (RMN e TAC), la acquisizione di specialisti ad hoc da dedicare al contenimento dei tempi di attesa</p> <p>Organica revisione dei percorsi di day service ambulatoriale orientata sia al percorso di prima diagnosi che alla presa incarico di pazienti con patologia croniche particolarmente complesse; in ogni caso , azioni di promozione della presa in carico da parte dello specialista di tutte le prescrizioni necessarie al completamento del percorso diagnostico senza rinvio al MMG.</p> <p>Ampliamento e messa a sistema di un setting di "agende" interne" ad uso esclusivo dello specialista che ha in carico il paziente per il completamento ai fini diagnostici qualora necessario nelle fattispecie per le quali non sono previsti percorsi di day service</p> <p>Completamento del programma già avviato di redazione di linee guida per la appropriatezza della prescrizione di prestazioni urgenti differibili, in raccordo con MMG/specialisti pubblici estendendolo, nel triennio, anche alle classi di priorità D (primo accesso)</p> <p>Sviluppo e/o completamento, presso tutte le case della salute della presa incarico delle patologie croniche oggetto di percorsi diagnostico terapeutici ambulatoriali per Broncopneumopatia cronica ostruttiva, diabete tipo 2, scompenso cardiaco. Tale approccio consentirà di evitare al paziente di accedere ai propri controlli tramite cup e pertanto- oltre a non gravare inutilmente sui tempi di attesa- potrà beneficiare di percorsi personalizzati in ordine ai tempi ottimali di effettuazione delle prestazioni.</p> <p>Ulteriore sviluppo dell'informativa agli utenti finalizzata alla responsabilizzazione in caso di impossibilità di fruire della prestazione, alle relative modalità di disdetta e agli spetti sanzionatori.</p> <p>Completamento informatico degli strumenti informatici utili alla gestione del percorso sanzionatorio in caso di mancata disdetta</p> <p>2) Ricoveri programmati</p> <ul style="list-style-type: none"> - Completamento della definizione dei criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni come indicato negli obiettivi di budget 2017-2018 per le UU.OO. chirurgiche aziendali - Implementazione dell'informatizzazione del sistema di monitoraggio delle Liste di Attesa su tutti gli ambiti aziendali, utilizzando un unico programma - centralizzazione della pre-ospedalizzazione in tutti i presidi aziendali - aumento dei volumi di attività programmando sedute operatorie in SIMIL-ALPI - attuazione piano di committenza verso il privato accreditato - predisposizione di strumenti informativi per i pazienti
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Sviluppo case della salute, ICT
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Sono coinvolti nel monitoraggio stato di avanzamento delle azioni: Enti locali nell'ambito della Conferenza Territoriale Sociale e sanitaria ed i comitati di distretto per gli aspetti di valenza e/o peculiarità di valenza locale, le parti sociali, le rappresentanze dei cittadini nell'ambito del Comitato Consultivo dell'AUSL Romagna e delle relative sotto articolazioni distrettuali e/o

	provinciali
Referenti dell'intervento	Responsabile dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali (RUA), di valenza aziendale Responsabile dell'accesso ai ricoveri programmati (RUA) di valenza aziendale
Risorse non finanziarie	

Indicatori locali: 4

1°: Indice di performance delle prestazioni specialistiche oggetto di monitoraggio regionale

Descrizione: % delle prenotazioni (di primo accesso ed urgenti differibili) effettuate entro i tempi standard sul totale delle prenotazioni

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 98,21%(visite)

98,52%(diagnostica) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** >= 90%

- **Obiettivo 2019:** >= 90%

- **Obiettivo 2020:** >= 90%

2°: Monitoraggio della presa in carico diretta delle prestazioni secondarie

Descrizione: n° di prescrizioni effettuate da specialisti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: N° 787.092 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Valore >= 2017

- **Obiettivo 2019:** Valore >= 2018

(o altro standard eventualmente definito dalla Regione)

- **Obiettivo 2020:** Valore >= 2019

(o altro standard eventualmente definito dalla Regione)

3°: Indice di performance delle prestazioni di ricovero programmato oggetto di monitoraggio regionale

Descrizione: % di interventi erogati entro i tempi previsti dalle classi di priorità

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: TUMORI: 86,3%

PROTESI D'ANCA:

90.0%

ALTRE PRESTAZIONI:

76.9% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** TUMORI:

90% entro 30 gg

PROTESI

D'ANCA:

90% entro 180 gg

ALTRE

PRESTAZIONI:

90% entro la classe di priorità assegnata

- **Obiettivo 2019:** Valore \geq 2018(o altro standard eventualmente definito dalla Regione)
- **Obiettivo 2020:** Valore \geq 2019(o altro standard eventualmente definito dalla Regione)

4°: N° di sanzioni per mancata disdetta

Descrizione: N° di sanzioni per mancata disdetta

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 22.026 (tardive disdette/spostamenti) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Valore \leq 2017
- **Obiettivo 2019:** Valore \leq 2018
- **Obiettivo 2020:** Valore \leq 2019

16. Servizio Sociale Territoriale: punti informativi e accesso ai servizi

Approvato

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	<p>I mutamenti sociali che hanno caratterizzato la nostra società negli ultimi anni, la frammentazione delle risorse della comunità e le fragilità emerse fanno emergere con forza la necessità di sostenere e sviluppare l'area dell'accoglienza, dell'ascolto e della valutazione del bisogno e della messa in campo di azioni specifiche attivando maggiori sinergie tra i punti di accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari. La fragilità, le differenti età e appartenenze culturali delle persone e dei nuclei che oggi si rivolgono ai servizi sanitari e sociali richiede un'attenzione e una capacità di valutazione del bisogno e di accompagnamento verso i servizi che solo il soggetto pubblico può garantire in maniera capillare, inclusiva delle differenze, omogenea e non filtrata da interessi di appartenenza.</p> <p>A tal fine nel Distretto di Forlì è obiettivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. completare la realizzazione del coordinamento della rete di punti di ascolto a bassa soglia decentrati operativi in diverse sedi pubbliche (sportelli sociali comuni, Consultori, NCP, Case della salute) e altri soggetti (centri ascolto, centri anziani, patronati) per le seguenti azioni: diffusione capillare di informazioni sul sistema di protezione sociale ascolto empatico orientamento e/o accompagnamento nei percorsi di aiuto rilevazione di bisogni/ricieste inespressi 2. rafforzare il SST distrettuale
Descrizione	Creazione di una rete di soggetti presenti sul territorio distrettuale che forniscano ai cittadini informazioni e orientamento sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi della rete dei servizi sociali e socio-sanitari del Distretto Forlivese.
Destinatari	Cittadini distretto Forlì
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidamento del Servizio Sociale Territoriale distrettuale monitorando le dotazioni organiche e i carichi di lavoro e garantendo nel tempo gli attuali livelli di copertura con attenzione a sostenere i servizi con maggiore accesso dei cittadini; 2. Attivazione di percorsi formativi trasversali agli operatori sociali, sanitari e del lavoro, sostenendo anche la diffusione del metodo di lavoro di comunità; 3. Promozione del lavoro di rete tra tutti i soggetti che si occupano di accoglienza ed informazione a favore dei cittadini; 4. Sostegno e sviluppo dell'integrazione con i servizi di area formativa/lavorativa e delle politiche abitative, per l'attuazione della L.R. 14/2015 del SIA/REI e del RES [PIANO POVERTA']; 5. Promozione dell'integrazione della rete degli sportelli sociali con gli altri sportelli del territorio e in particolare: a) Implementazione del sistema operativo a disposizione degli operatori degli sportelli della rete, b) Organizzazione di incontri "operativi" con la rete degli sportelli su tematiche specifiche di interesse trasversale 6. Semplificazione della comunicazione tra sportello sociale e cittadini attraverso la

	<p>promozione dell'utilizzo della e-mail da e per il servizio e in raccordo con la prossima modifica del sito web comunale di attivazione di apposita "app" rivolta ai cittadini sui servizi e sugli sportelli informativi della rete</p> <p>7. Attivazione di un sportello per i caregiver (agenzia di caregiver) nel territorio distrettuale;</p> <p>8. Sostegno al Centro Servizi per l'Integrazione Distrettuale di Forlì e al Centro Stranieri Alta Val Bidente quali spazi di informazione, consulenza, orientamento ai servizi e segretariato sociale, e cioè come principali strumenti di integrazione dei cittadini stranieri con particolare riguardo ai diritti e doveri legati al loro status.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, dell'integrazione e partecipazione
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comune di Forlì (Sportello Sociale, Centro Servizi per l'integrazione, Centro Famiglie, Centro Donna) e comuni dell'ambito distrettuale, Ufficio di Piano, AUSL Romagna, Centro per l'impiego, INPS, ACER, CAF e Centri di Ascolto delle Associazioni, Case della salute, Associazioni (Rete magica e altre)
Referenti dell'intervento	<p>Rossella Ibba per Servizio Sociale territoriale</p> <p>Paola Raggi Comune di Forlì per sportello sociale diffuso</p> <p>Emma De Rocchi Ausl Romagna per sportello Care Giver</p> <p>Pierluigi Rosetti per Centro Servizi Stranieri</p>
Risorse non finanziarie	Associazioni del territorio, organizzazioni sindacali, patronati, cittadini.

Totale preventivo 2018: € 429.700,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **124.000,00 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **40.000,00 €**
- Fondo FAMI: **15.700,00 €**

Risorse comunali: **250.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **250.000,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: dotazione organica SST

Descrizione: garantire attuale dotazione organica del SST

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 49 Assistenti Sociali - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** almeno 49 unità
- **Obiettivo 2019:** almeno 49 unità
- **Obiettivo 2020:** almeno 49 unità

2°: n. incontri operativi rete sportello sociale diffuso

Descrizione: realizzazione di incontri operativi di rete sportello sociale diffuso

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 1 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 1
- **Obiettivo 2019:** 2
- **Obiettivo 2020:** 2

17. Iniziative di promozione di stili di vita salutari nella e con la comunità

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
- 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
- 11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
- 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: Case della Salute, Medicina e servizio sociale d'iniziativa

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Dipartimento di Sanità pubblica
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;C;D;

Razionale	La "partecipazione" nelle politiche sanitarie e di welfare si presenta oggi come un'urgente necessità dovuta alla grande trasformazione sociale in cui siamo immersi. I programmi di prevenzione e promozione della salute devono prevedere necessariamente il coinvolgimento della comunità per essere, innovativi, efficaci e mantenuti nel tempo.
Descrizione	Diversi sono i processi istituzionali che si caratterizzano per un elevato grado di innovazione strettamente connessa alla capacità degli attori sociali coinvolti di generare processi di empowerment di comunità. Tra i riferimenti dell'intervento vi è il Piano della prevenzione e il metodo Community-lab.
Destinatari	Cittadini, operatori, istituzioni, società civile
Azioni previste	<p>Proseguire le azioni previste dal Piano della Prevenzione 2015-2018 riguardanti la promozione di stili di vita salutari, dell'attività fisica, dell'alimentazione corretta, del trasporto sicuro, ecc.</p> <p>I progetti che si implementeranno in tutto il territorio distrettuale sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mappa delle opportunità: promuovere occasioni di attività motoria e promozione sani stili di vita, nel tempo libero, accessibili attraverso l'attivazione di risorse della comunità locale come ad esempio: i gruppi di cammino, formazione di "edumove" - educatori al movimento nella comunità, corsi di disassuefazione al fumo di sigaretta; - promuovere menu salutari e il consumo di alimenti salutari attraverso percorsi di formazione e coinvolgimento della comunità (es. Educchef), attraverso la riduzione dello spreco alimentare e saper scegliere gli alimenti anche attraverso la lettura delle etichette alimentari e ponendo particolare attenzione a contesti specifici come le carceri; - sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico anche attraverso la prescrizione per persone con patologie croniche: Attività fisica adattata (AFA), Esercizio fisico adattato (EFA) e diffusione delle informazioni nella comunità anche a soggetti fragili e/o con patologie croniche; - educazione alla salute nelle scuole: favorire il benessere psicofisico di tutti coloro che abitano la scuola (docenti, operatori, studenti, famiglie) attraverso azioni di educazione/formazione seguendo i progetti del PLA (piano locale attuativo setting scuole n.5); - prosecuzione del progetto PASSI per la rilevazione statistica dei dati sui determinanti della salute; - indagine equità/salute/movimento in collaborazione con il Centro per le Famiglie distrettuale per coinvolgere precocemente neogenitori e famiglie con figli piccoli e far emergere con questionari e focus Group dedicati motivazioni, proposte, nuove idee per incentivare il

	movimento; - alimentazione per i piccolissimi: ciclo di merende per neogenitori e neonati e serate a tema (fra cui baby food e analisi etichette) e serate per soli papà presso Centro Famiglie e Nidi del territorio.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Interventi per famiglie con figli, donne/madri
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL Romagna - varie Unità, Comune di Forlì E Comuni dell'ambito distrettuale - varie Unità, Centro per le Famiglie distrettuale
Referenti dell'intervento	Paola Scarpellini, Oscar Mingozi, Nadia Bertozzi, Fausta Martino, Maria Laura Gurioli
Risorse non finanziarie	Associazioni di volontariato (fra cui Rete magica, ass.ne Paolo Babini), scuole del territorio, Banca del Tempo, ecc

Indicatori locali: 3

1°: educchef

Descrizione: realizzazione di un corso di formazione

Tipo: S | N

Situazione di partenza: sono già stati fatti dei corsi nel territorio - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 1 nuovo corso realizzato

- **Obiettivo 2019:** 0

- **Obiettivo 2020:** 0

2°: mappa opportunità

Descrizione: aggiornamento della mappa esistente a Meldola e Forlì

Tipo: S | N

Situazione di partenza: aggiornamento della mappa - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 0

- **Obiettivo 2019:** aggiornamento mappaForlì

- **Obiettivo 2020:** aggiornamento mappa Meldola

3°: educazione alla salute nelle scuole

Descrizione: realizzazione di percorsi formativi nelle scuole

Tipo: S | N

Situazione di partenza: inserito l'obiettivo nel piano della prevenzione aziendale - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

18. Capirsi fa bene alla salute: Health Literacy

Approvato

Riferimento scheda regionale

27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	<p>L'Health Literacy può essere definita come l'insieme di conoscenze, capacità e motivazioni che mettono in grado le persone di accedere, selezionare e capire le informazioni sulla salute ed agire adeguatamente nel sistema sanitario. Un'informazione non adeguata ed una bassa health literacy mettono a rischio la capacità dei pazienti di capire ed utilizzare le informazioni sulla propria salute; di seguire le necessarie procedure ed indicazioni di cura e di orientarsi nel sistema sanitario. Ciò produce effetti negativi non solo sull'accessibilità e sull'uso dei servizi, ma anche sulla qualità delle cure, sulla soddisfazione del paziente e sui risultati di salute.</p> <p>Questo problema risulta particolarmente grave quando si considera la comunicazione come parte del processo diagnostico e di cura. In questo contesto diventa estremamente importante che le informazioni siano comprese dal paziente in modo corretto ed appropriato.</p> <p>La scarsa comprensione fra paziente e operatore sanitario può portare infatti a errori di tipo diagnostico, a trattamenti inappropriati, ad alti livelli di ospedalizzazione, ad una tendenza a non servirsi dei servizi di prevenzione ed ad una minore capacità del paziente di gestire la propria salute.</p>
Descrizione	I servizi sanitari possono intervenire principalmente in due modi, in primo luogo predisonendo percorsi, messaggi ed informazioni semplici e comprensibili da persone con abilità diverse e dall'altra organizzando iniziative formative per migliorare negli operatori sanitari le competenze comunicative rivolte alle persone con bassa HL.
Destinatari	Cittadini, pazienti e familiari, caregiver e professionisti del Sistema Socio Sanitario
Azioni previste	<p>1. Organizzare corsi di formazione per operatori dei servizi;</p> <p>2. Rivedere con l'ottica della semplificazione e facilitazione all' utilizzo i percorsi, i materiali informativi e gli altri strumenti di comunicazione rivolti agli utenti e loro familiari, con la consapevolezza che la comunicazione costituisce parte integrante del percorso di cura.</p> <p>Il percorso di qualificazione per tali interventi comprende la partecipazione al gruppo di lavoro regionale per la condivisione di obiettivi concreti e perseguibili nel triennio.</p> <p>Gli investimenti economici complessivi dei progetti rappresentati nella presente scheda fanno riferimento a diverse voci di spesa composte e inserite nel bilancio dell'Azienda UsI</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Interventi per favorire l'equità e il contrasto alle disuguaglianze di salute e accesso ai servizi, Interventi previsti dal piano Regionale della Prevenzione 2015-2018
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Agenzia Sanitaria regionale, Ausl della Romagna, IRST.Meldola
Referenti dell'intervento	Direttore area della Formazione
Risorse non finanziarie	Formatori e operatori Ausl

19. Consolidamento e sviluppo delle Unità di Valutazione Multidimensionali

Approvato

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute

11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti

15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

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

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;E;

Razionale	Il lavoro di rete ed integrazione tra servizi sia pubblici che del privato sociale è prassi consolidata nel territorio del comprensorio, ma per centrare sempre più gli interventi nell'ottica del progetto di vita delle persone è fondamentale la costituzione e il rafforzamento di UVM ed Equipe socio - sanitarie.
Descrizione	Le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) sono presenti in ogni ambito territoriale distrettuale e sono composte da operatori sociali (Assistente sociale o Educatore) e sanitari (Medico specialista, Tecnico della riabilitazione, Infermiere).
Destinatari	Persone in carico ai servizi con bisogni complessi sia sanitari che sociali e situazioni di vita multiproblematiche
Azioni previste	<p>1) Rafforzamento e coordinamento delle Unità di Valutazione Multidisciplinari esistenti migliorandone l'efficacia anche in ottica di prevenzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - UVM DGR 1102/14 "casi complessi" di minori a rischio di allontanamento, che svolge attività di valutazione delle situazioni in carico e monitoraggio degli interventi socio-sanitari oltre che della spesa in capo al 50% al Comune e al 50% all'AUSL; - Equipe Multidisciplinare - Unità di Valutazione del Percorso Nascita: è composta da professionisti di area socio-educativa e sanitaria specializzati sul periodo gravidanza/primo anno di vita. Predispongono progetti personalizzati volti a sostenere donne in gravidanza, neomadri e neonati in situazione di grave rischio socio-sanitario. I casi sono individuati sia dall'ambito sanitario che sociale, laddove i professionisti incontrano le donne fin dal periodo dell'attesa. Gli obiettivi e le evoluzioni sono periodicamente verificati per valutare cambiamenti e stato di benessere emotivo, sociale e salute di madre e bambino. - Equipe integrata socio sanitaria che svolge attività multiprofessionale di valutazione e di progettazione attraverso un approccio bio-psico-sociale. L'integrazione multiprofessionale si realizza attraverso il confronto e la collaborazione fra servizi sociali, sanitari, educativi e scolastici rivolti all'infanzia, all'adolescenza e all'età adulta. L'attività valutativa dei bisogni educativi e/o assistenziali riguarda i minori (0/17 anni) che presentano situazione di complessità dovuta sia alla condizione di disabilità e/o disturbo sia alla multiproblematicità che caratterizza i contesti familiari e di vita. <p>- Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità (UVM-D):</p>

	<p>messa a regime dell'attività valutativa integrata sociale e sanitaria relativa a:</p> <p>progetti personalizzati relativi a persone disabili adulte con patologia-disturbo congenito e acquisito.</p> <p>Richieste di attivazione di interventi socio sanitari formalizzate nell'ambito della progettazione personalizzata e attribuzione dei criteri di priorità ai fini anche dell'inserimento in lista d'attesa.</p> <p>- TEAM 2068:</p> <p>Riorganizzazione dell'attività del Team, che ha il compito di valutare l'ascrivibilità della diagnosi a quanto previsto dalla DGR 2068 e DGR 840, per contribuire anche all'appropriatezza della progettazione personalizzata.</p> <p>- TEAM DI PASSAGGIO</p> <p>Conferma dell'attività del Team di passaggio delle persone disabili dalla minore alla maggiore età in carico all'UONPIA a servizi sanitari per adulti.</p> <p>Ampliare la composizione del Team estendendo la partecipazione ai professionisti individuati nel percorso autismo dell'età adulta.</p> <p>- L' Unità di Valutazione Multidimensionale Geriatrica (UVG-Anziani): snellimento delle modalità di funzionamento dell'UVG, per ridurre i tempi di attesa per la valutazione e conseguentemente rendere più tempestivo l'accesso alla rete dei servizi e interventi socio-sanitari per i non autosufficienti; a tal fine saranno sperimentate nuove soluzioni organizzative, metodologie e strumenti innovativi mirati alla semplificazione, individuati nell'ambito di un gruppo di lavoro integrato Comuni-AUSL</p> <p>- Equipé Multidisciplinare per l'attuazione della L.R. 14/2015: consolidamento dell'equipé di primo livello e dell'equipé distrettuale composta da operatori sociali, sanitari e del Centro per l'Impiego in stretto raccordo tra valutazione e attivazione delle azioni di sostegno all'inserimento o reinserimento lavorativo delle persone fragili e sviluppo dei progetti personalizzati per le misure di contrasto alla povertà.</p> <p>- Budget di Salute rappresenta una nuova modalità di gestione dei problemi complessi del cittadino, nel quale le Istituzioni (locali e sanitarie), le risorse del contesto (volontariato, cooperazione, famiglia) e la persona stessa, condividono percorsi costruiti sui bisogni del soggetto. Per ogni persona viene definito un budget di salute personalizzato (e diverso dagli altri) che raccoglie le risorse economiche, sociali, personali e di contesto</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, educative e scolastiche
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Enti del Terzo settore
Referenti dell'intervento	Maria Teresa Amante, Silvia Evangelisti, Tiberia Garoia, Cinzia Fiorini, Antonella Cimatti, Bertozzi Nadia, Antonella Liverani, Cristina Zaccheroni, Antonella Bandini
Risorse non finanziarie	Sono previste dimissioni protette che implicano occasionalmente la collaborazione del Terzo Settore per far fronte a bisogni sanitari o sociali o carenze nelle competenze genitoriali tali da richiedere un supporto per neomadre e neonato (Percorso Nascita)

Totale preventivo 2018: € 110.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **40.000,00 €**

Risorse comunali: **70.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **70.000,00 €**

Indicatori locali: 4

1°: Incontri annuali UVM DGR 1102/14

Descrizione: n. casi complessi / n. incontri

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: n. 61 casi complessi in compartecipazione spesa / n. 3 incontri UVM - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** n. 60 casi complessi / 6 incontri

- **Obiettivo 2019:** n. 60 casi complessi / 6 incontri

- **Obiettivo 2020:** n. 60 casi complessi / 6 incontri

2°: consolidamento dell'UVMD

Descrizione: messa a regime dell'attività dell'UVMD e introduzione della persona disabile e della sua famiglia in sede di valutazione

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: attivazione dell'UVMD - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** coinvolgimento della persona disabile e della famiglia in sede di valutazione UVMD

- **Obiettivo 2019:** monitoraggio della metodologia di lavoro e degli strumenti utilizzati

- **Obiettivo 2020:** rielaborazione delle eventuali criticità emerse e consolidamento dell'attività

3°: Incontri annuali UVMD

Descrizione: realizzazione di incontri di UVMD per la valutazione dei progetti personalizzati e degli interventi socio sanitari richiesti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 10 incontri di UVMD - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 12

- **Obiettivo 2019:** 12

- **Obiettivo 2020:** 12

4°: Snellimento UVG

Descrizione: Efficientamento dell'UVG per ridurre i tempi di accesso alla rete dei servizi

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Aumento lista d'attesa per la valutazione UVG - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Incremento n. sedute UVG a domicilio (almeno +20% nel 2° semestre)

- **Obiettivo 2019:** Riduzione tempi di attesa: max 3 mesi

- **Obiettivo 2020:** Consolidamento nuove soluzioni

20. Co-progettazione sociale e sanitaria attraverso il Budget di Salute

Approvato

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;

Razionale	Il Budget di Salute individua modalità di intervento co-progettate e partecipate che integrano gli aspetti sociali e sanitari aumentando la qualità della risposta complessiva in termini di benessere e salute mentale.
Descrizione	<p>Metodologia di lavoro per l'integrazione socio-sanitaria a sostegno del progetto terapeutico riabilitativo individualizzato per pazienti seguiti dal CSM al fine di garantire la sostenibilità di interventi integrati finalizzati a realizzare percorsi di autonomia, di accompagnamento sul territorio, di sviluppo o supporto alla domiciliarità in alternativa o successivamente alla assistenza residenziale, prendendo in considerazione tre principali determinanti di salute (abitare, lavoro, socializzazione).</p> <p>La metodologia si sviluppa attraverso l'attivazione di UVM con partecipazione di utenti familiari, enti locali, associazioni, volontariato, MMG, CSM, terzo settore ed altri soggetti utili al progetto individualizzato. Il progetto è condiviso e sottoscritto da tutti gli attori.</p> <p>L'Azienda USL della Romagna, ha attivato un percorso d'implementazione della metodologia del Budget di salute attraverso il coinvolgimento progressivo dei diversi Distretti sanitari, partendo dapprima con una sperimentazione nelle sedi di Ravenna, Riccione e Rubicone, per poi estenderla all'intera azienda. Il Percorso, prevede dei Referenti aziendali e un gruppo di professionisti, identificati dai diversi CSM, con funzioni di facilitatori che hanno avuto una particolare formazione e che sostengono il percorso d'implementazione nelle diverse sedi locali.</p> <p>La metodologia, oltre ad essere utilizzata a supporto dei progetti in favore delle persone con disturbo della salute mentale, trova la propria estensione anche verso altre tipologie di bisogno caratterizzanti le persone con problemi di dipendenza o di disabilità intellettiva e autismo. Consolidare un percorso di sviluppo fortemente integrato con il Centro di Salute Mentale verso persone con esperienza di malattia che presentano difficoltà nelle aree della socializzazione/affettività e del tempo libero a causa delle disabilità connesse alla malattia e degli alti livelli di stigma sia interno che esterno attraverso il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato. Si ritiene di continuare di implementare la metodologia con la finalità di offrire eque opportunità alle persone al fine di contribuire alla costruzione della salute/benessere, aumentare l'empowerment, e diminuire i livelli di dipendenza dalle istituzioni. I progetti si articolano negli assi della socializzazione/affettività, tempo libero e sport, apprendimento di nuove tecniche e conoscenze a supporto della socialità</p>
Destinatari	<p>Utenti in cura presso il DSMDP con particolare attenzione a: situazioni di esordio psicopatologico, giovane età, persone in uscita da percorsi residenziali, persone a forte rischio di istituzionalizzazione.</p> <p>Utenti del SERT e della U.O di NPIA</p>
Azioni previste	1. Definizione delle modalità di progettazione e realizzazione del Piano di Trattamento

	Riabilitativo Integrato; 2. Costruzione e ottimizzazione di una rete integrata con gli Enti Locali per lo sviluppo dei progetti; 3. Condivisione di progetti delle Associazioni coerenti agli obiettivi del Budget di Salute; 4. Ulteriori azioni di informazione, sviluppo e partecipazione di utenti e famigliari; 5. Costruzione di progetti in partnership con le Associazioni di Volontariato.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Azioni facilitazione e di supporto all'abitare per utenti DSMDP e soluzioni per una maggiore disponibilità di situazioni abitative; Interventi per una strutturata condivisione di risorse del territorio, sia con EELL che con Associazioni e Privato Sociale;
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	DSM-DP, Enti Locali, Distretto, Enti del Terzo Settore (in particolare associazioni e volontariato), utenti e famigliari, altri soggetti sociali utili al progetto personalizzato
Referenti dell'intervento	Coord. Ass.Sociali CSM dott.ssa Rita Ramoscelli, Ass. Soc. referente BdS DSMDP Katia Bravaccini
Risorse non finanziarie	Associazioni, Volontariato in relazione al singolo progetto

Indicatori locali: 3

1°: N.

Pazienti con budget di salute

Descrizione: N.

pazienti con budget di salute/ N. Pazienti CSM

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 141/3070 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** >2017

- **Obiettivo 2019:** >2018

- **Obiettivo 2020:** >2019

2°: Iniziative formative realizzate

Descrizione: N°

azioni formative

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 2 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** > 1

- **Obiettivo 2019:** >2018

- **Obiettivo 2020:** >2019

3°: Progetti con attivazione risorse di contesto

Descrizione: N°

progetti attivati con coinvolgimento Associazioni famigliari/utenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** N. 6 Progetti attivati

- **Obiettivo 2019:** >2018

- **Obiettivo 2020:** >2019

21. Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative

Approvato

Riferimento scheda regionale

7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>Al fine di recepire i contenuti espressi nella L.38/10, nella DRG 560/2015 "Riorganizzazione della Rete Locale di Cure Palliative" e nella DRG 1770/2016 "Requisiti specifici per l'accreditamento della Rete Locale di Cure Palliative" dell'Emilia Romagna nel contesto dell'AUSL della Romagna, nell'anno 2017 si è costituito un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare con la finalità di definire un modello organizzativo di riferimento per la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) e dei "nodi" centrali che la costituiscono.</p> <p>Nel 2017 è stato approvato un documento di riordino della Rete Locale Cure Palliative dell'AUSL Romagna elaborato dal gruppo sopracitato e condiviso con la Direzione Aziendale, che definisce in modo uniforme la struttura organizzativa di coordinamento della Rete e dei Nodi della Rete, le modalità di accesso e le modalità operative di funzionamento, le interfacce, le competenze professionali, i programmi formativi e le collaborazioni con il terzo settore.</p>
Descrizione	<p>Il modello organizzativo prevede, in un logica complessiva di rete, percorsi di presa in carico del paziente e della sua famiglia fondati sul concetto di qualità di vita residua, sulla necessità di mantenere livelli di prossimità della cura e dell'assistenza, molto flessibili, basati sulla gradualità degli interventi, interdisciplinari e ad elevato livello di integrazione tra la realtà ospedaliera e quella territoriale.</p> <p>Il coordinamento della RLCP, affidata ad un Direttore delle UU.OO. coinvolte, si avvale di un organismo di Coordinamento Tecnico multiprofessionale, costituito dai referenti dei singoli Nodi di ciascun Ambito territoriale, con funzioni di programmazione e monitoraggio.</p> <p>Nei quattro ambiti territoriali dell'AUSL Romagna dovranno essere strutturati i nodi della Rete (Ospedale, Hospice, Ambulatorio e Domicilio), nei quali operano equipe multidisciplinari, alcune con competenze di base e altre con competenze avanzate, composte da Medici di Medicina Generale, Continuità Assistenziali, Specialisti in cure palliative e terapia del dolore, Infermieri, Operatori Socio Sanitari, Psicologi con competenze specialistiche della Terapia del Dolore e Cure Palliative.</p> <p>A garanzia della continuità assistenziale nel percorso di presa in carico dei pazienti e delle famiglie, vengono individuati Infermieri Case Manager di RLCP, Infermieri Case Manager nel Nodo Domicilio e nel Nodo Hospice.</p> <p>La RLCP si avvale inoltre della collaborazione di professionisti di Organizzazioni del Terzo Settore, opportunamente formati e integrati, inseriti in programmi locali coordinati dal Referente della RLCP di ambito territoriale.</p> <p>L'accesso alla Rete viene garantito attraverso un punto di governo per ogni ambito territoriale, strumento fondamentale per raggiungere sia l'obiettivo dell'accesso equo sia l'obiettivo della continuità delle cure.</p> <p>L'implementazione del modello organizzativo delineato, da avviarsi nell'anno 2018, richiede un</p>

	percorso graduale, non solo per individuare le risorse necessarie, ma per la condivisione di competenze, metodi e strumenti di lavoro sul territorio aziendale con tutti i professionisti coinvolti nella RLCP.
Destinatari	Pazienti di qualsiasi età con patologia cronico-degenerativa e sofferenza psicologica, fisica spirituale e loro famiglie .
Azioni previste	<p>Il piano di implementazione del modello organizzativo per la RLCP prevede per l'anno 2018 la realizzazione delle seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione della procedura aziendale “Rete Locale di Cure Palliative dell’AUSL Romagna”; 2. Definizione dei criteri di accesso alla RLCP e condivisione degli stessi con il Percorso Aziendale “NuCOT – Nucleo di continuità Ospedale Territorio”; 3. Definizione degli strumenti di valutazione per l’accesso alla rete, per il passaggio dalle cure palliative domiciliari di base a quelle specialistiche, per la misurazione della qualità della vita e della qualità assistenziale percepita; 4. Definizione della documentazione sanitaria informatizzata con particolare riferimento alla scheda di pianificazione assistenziale; 5. Costituzione di gruppi di lavoro multidisciplinare di Ambito Territoriale per la declinazione operativa del funzionamento dei Nodi della Rete nel contesto di riferimento; 6. Definizione e avvio di un progetto formativo trasversale per gli operatori dei Nodi della Rete e che si integrano con essa, al fine di condividere l'approccio assistenziale ai pazienti che necessitano di Cure Palliative, metodi e strumenti di lavoro in ambito aziendale, nello specifico di prevedere: <ul style="list-style-type: none"> - Corso di formazione per equipe multidisciplinare di base e specialistiche della RLCP e per il terzo settore in ogni ambito territoriale, - Incontro informativo per presentazione della RLCP ai Direttori, Coordinatori e Case Manager delle UU.OO. ospedaliere in ogni ambito territoriale.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Al fine di coinvolgere e regolamentare i rapporti con il terzo settore è stato elaborato un apposito bando per raccogliere le proposte di collaborazione con l’AUSL della Romagna nella co-progettazione di interventi a favore di persone affette da patologie inguaribili evolutive e ai loro familiari, residenti nel territorio dell’Azienda.
Referenti dell'intervento	Coordinatore Rete Cure Palliative Aziendale, Direttore Dipartimento Oncoematologico, Responsabile Infermieristico e Tecnico Dipartimento Oncoematologico
Risorse non finanziarie	

Indicatori locali: 4

1°: Presenza della programmazione annuale di formazione specifica per gli operatori della RLCP

Descrizione: Il percorso di implementazione del modello organizzativo per la RLCP dell’AUSL Romagna prevede un progetto formativo trasversale per gli operatori dei Nodi della Rete e che si integrano con essa, al fine di condividere l'approccio assistenziale ai pazienti

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** PAF (Piano annuale di Formazione)

- **Obiettivo 2019:** PAF (Piano annuale di Formazione)

- **Obiettivo 2020:** PAF

(Piano annuale di Formazione)

2°: N. deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice sul numero di deceduti per causa di tumore dell'ultimo triennio disponibile (dati ISTAT).

Valore standard > 60%

Descrizione: Le azioni previste nel progetto di rete Cure palliative della Romagna consentirà nei prossimi tre anni un progressivo miglioramento dell'appropriatezza della presa in carico dei pazienti neoplastici, che confluirà nel continuo miglioramento nell'utilizzo

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 53%

(mantenimento livello del 2017)

- **Obiettivo 2019:** 60%

- **Obiettivo 2020:** >60%

3°: Presenza della programmazione per la formazione degli operatori delle strutture invianti alla rete di cure palliative

Descrizione: Il percorso di implementazione del modello organizzativo per la RLCP dell'AUSL Romagna prevede un progetto formativo rivolto agli operatori delle strutture invianti per l'acquisizione di competenze atte a saper riconoscere il paziente che necessita di cure

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** no

- **Obiettivo 2019:** si

- **Obiettivo 2020:** si

4°: Presenza di programmi di divulgazione e di informazione verso i cittadini sulle cure palliative e sull'organizzazione della RLCP (anche con il contributo delle associazioni di volontariato e no profit operanti nel settore)

Descrizione: Realizzazione di una carta dei servizi delle rete cure palliative che deve essere utilizzata come base per una informazione ai cittadini sui servizi garantiti all'interno della RLCP.

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** Realizzazione documento

- **Obiettivo 2019:** Programmazione di interventi di divulgazione delle attività una volta completato il della nuova struttura organizzativa.

- **Obiettivo 2020:** Programmazione di interventi di divulgazione delle attività una volta completato il della nuova struttura organizzativa.

22. Percorsi di integrazione rispetto alla marginalità sociale e prima accoglienza

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 4 Budget di salute
- 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
- 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
- 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
- 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
- 25 Contrasto alla violenza di genere

Riferimento scheda distrettuale: Carcere e territorio

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	La povertà è divenuta un aspetto oramai strutturale ed in aumento nei nostri territori, tanto da necessitare la riqualificazione del sistema dei servizi in un'ottica di promozione e prevenzione facendosi portatori del concetto di imparzialità etica di fronte alle varie tipologie di vulnerabilità sociale, quale contributo all'attuazione del principio universalistico del sistema di welfare. Su questa prospettiva si riconosce l'importanza di rispondere, tramite servizi ed interventi integrati, alla vulnerabilità sociale come azione di contrasto allo stigma e promozione di reti di integrazione con i soggetti del territorio. Al fine di rafforzare il sistema dei servizi nella definizione di risposte tempestive e competenti, si intende valorizzare e rafforzare la rete fiduciaria e relazionale fra soggetti pubblici e privati attraverso lo sviluppo di metodologie di lavoro che consentano ai vari "agenti di cambiamento" di acquisire consapevolezza dei rispettivi ruoli come attori co-protagonisti dei percorsi di miglioramento delle condizioni di benessere economico abitativo e relazionale della comunità.
Descrizione	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sviluppo e rafforzamento dei rapporti convenzionali e definizione di protocolli di intesa con enti del terzo settore attivi nell'ambito del contrasto alla povertà, alla promozione dell'integrazione delle diversità; 2. Rafforzamento del metodo di presa in carico sociale tramite il modello del progetto sociale individualizzato quale strumento con cui i vari "agenti di cambiamento" definiscono ruoli e finalità; 3. Implementazione dei servizi di accoglienza a bassa soglia con particolare riferimento a donne ad alto rischio di esclusione sociale o in situazione emergenziale e persone attivanti condotte altamente conflittuali con gli operatori; 4. Definizione di specifici percorsi di integrazione per tutte le persone che escono da una condizione di accoglienza "istituzionalizzata" (CAS, SPRAR, Carcere, Strutture psichiatriche e Comunità terapeutiche ecc);
Destinatari	Person e nuclei familiari in condizioni di indigenza o di vulnerabilità economica, abitativa, e/o relazionale con particolare riguardo alle donne vittime di violenza residenti o comunque

	presenti nel territorio.
Azioni previste	<p>1. Coordinamento ed implementazione di un sistema integrato di servizi erogato da soggetti pubblici e privati funzionali a:</p> <p>a) contrasto della povertà e marginalità sociale,</p> <p>b) erogazione di servizi a bassa soglia e pronto intervento sociale,</p> <p>c) definizione di percorsi di uscita dalla marginalità, con particolare riferimento ai percorsi di integrazione dei richiedenti asilo in uscita dai Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS),</p> <p>d) messa a sistema della reperibilità H 24 per l'accoglienza e messa in protezione di donne vittime di violenza con particolare riguardo alla fascia notturna;</p> <p>2. Sviluppo del modello di presa in carico sociale e di progettazione orientata alla capacitazione ed empowerment.</p> <p>3. Realizzazione di progetti di integrazione e di inserimento lavorativo per richiedenti asilo e rifugiati.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche socio-sanitarie, Carcere, Enti del terzo settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, Enti del terzo settore che si occupano della povertà e del contrasto e dell'esclusione sociale, Gestore delle principali risorse abitative comunali (ACER), Servizi sanitari afferenti all'ambito della salute mentale e delle dipendenze patologiche (DSM-DP)
Referenti dell'intervento	<p>PierLuigi Rosetti - Resp U. Politiche Abitative Comune Forlì</p> <p>Maria Teresa Amante - Resp. U. Minori Comune di Forlì</p> <p>Giulia Civelli - Resp. U. Centro Donna e pari Opportunità Comune di Forlì</p>
Risorse non finanziarie	Coinvolgimento del volontariato nel quadro delle attività svolte dagli enti del terzo settore

Totale preventivo 2018: € 1.078.414,00

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **130.000,00 €**
- Altri fondi statali/pubblici (accoglienza SPRAR e CAS): **938.414,00 €**

Risorse comunali: **10.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **10.000,00 €**

Indicatori locali: 5

1°: coordinamento di un sistema integrato a contrasto marginalità sociale

Descrizione: realizzazione di incontri periodici di coordinamento

Tipo: S | N

Situazione di partenza: Vengono svolti incontri periodici di coordinamento con gli enti del terzo settore che si occupano di contrasto alla marginalità e contrasto all'esclusione sociale (tavolo povertà) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

2°: coordinamento integrato CAS

Descrizione: realizzazione di incontri periodici di coordinamento CAS

Tipo: S | N

Situazione di partenza: Vengono svolti incontri di coordinamento con referenti dell'Unione dei Comuni in quanto committente dei CAS attivi sul territorio distrettuale - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

3°: attuazione della convenzione con i CAS

Descrizione: presa in carico dei beneficiari CAS con realizzazione di percorsi e progettazioni individualizzate in particolare per i residenti del Comune di Forlì

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: in fase di elaborazione della convenzione del sistema di integrazione che prevede la presa in carico con progettazione individualizzata - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** In fase di approvazione della convenzione
- **Obiettivo 2019:** Realizzazione e attuazione della convenzione
- **Obiettivo 2020:** revisione e ridefinizione delle modalità di gestione

4°: Realizzazione della procedura ad evidenza pubblica per individuare il gestore

Descrizione: Realizzazione della procedura ad evidenza pubblica per individuare il gestore per il servizio di operatori di strada quali promotori della dimensione relazionale

Tipo: S | N

Situazione di partenza: N - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** S
- **Obiettivo 2019:** S
- **Obiettivo 2020:** S

5°: n. progetti sociali individualizzati realizzati con il coinvolgimento degli operatori di strada/operatori delle relazioni

Descrizione: rafforzamento della definizione del ruolo degli "operatori di strada" come operatori delle relazioni con coinvolgimento diretto nelle equipe di progetto che definiscono i progetti sociali individualizzati dei nuclei in carico al servizio sociale

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** almeno 100 PSI in corso di validità con attivazione degli operatori
- **Obiettivo 2019:** almeno 100 PSI in corso di validità con attivazione degli operatori
- **Obiettivo 2020:** almeno 100 PSI in corso di validità con attivazione degli operatori

23. Misure di contrasto alla povertà: famiglie e persone al centro

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
- 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
- 16 Sostegno alla genitorialità
- 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
- 25 Contrasto alla violenza di genere
- 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
- 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

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;D;E;

Razionale	<p>La crisi economica iniziata nel 2008 ha provocato l'impoverimento di molte categorie sociali portando un maggior numero di persone verso condizioni di povertà assoluta e relativa. Si è reso necessario costruire risposte strutturate ed articolate di interventi integrati, aventi come destinatari persone caratterizzate da bisogni complessi e multi-problematicità legate a diversi temi quali la dipendenza, il disagio mentale, la salute e la povertà relazionale, sociale ed economica.</p> <p>Le recenti misure nazionali e regionali di inclusione attiva (REI Reddito di Inclusione, RES Reddito di Solidarietà) si caratterizzano come proposte di intervento alla quale corrispondono progettazioni personalizzate, condizionate, integrate e finalizzate alla promozione dei valori e dei principi dell'autodeterminazione e dell'autopromozione delle persone quali protagoniste del proprio benessere.</p> <p>Le misure attive per il superamento della condizione di povertà hanno maggiormente esplicitato l'importanza e l'obbligatorietà del lavoro integrato attraverso l'equipe multidisciplinare avente come attori operatori i professionisti dei servizi del lavoro, dei servizi sociali, dei servizi sanitari e degli enti del terzo settore. Si rende necessaria la messa a sistema di dette misure con tutti gli interventi già in campo a livello locale.</p> <p>Infine, considerate le linee di indirizzo nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità", approvate in dicembre 2017, il Servizio Sociale intende promuovere la metodologia di lavoro integrato proposta e implementare le azioni di accompagnamento delle famiglie e dei bambini operando all'interno di équipe multidisciplinari dove la partecipazione ed il punto di vista delle persone (adulti e minori) rappresentano il "punto di partenza" per la progettazione ed i programmi di aiuto.</p> <p>Lo svolgimento delle azioni contenute nell'ambito della riduzione delle disuguaglianze ed in particolare nella sezione dedicata al contrasto della povertà necessita di operatori specializzati (psicologi o educatori) capaci di promuovere, rafforzare o "manutenere" le relazioni tra gli utenti ed il servizio sociale; tra gli operatori delle équipe di progetto nella attuazione della metodologia della presa in carico sociale tramite progetti sociali individualizzati (livello essenziale delle prestazioni in base al D.Lgs. 147 del 2017); tra gli operatori del Servizio sociale</p>
------------------	--

	e altri interlocutori appartenenti Enti del Terzo Settore o Servizi Pubblici attivi nella gestione della casistica afferente a questa Area
Descrizione	<p>- Implementazione degli strumenti a supporto del reddito e al reinserimento nel mondo del lavoro, anche attraverso la promozione del metodo della progettazione personalizzata e nell'ottica del principio della condizionalità;</p> <p>- Gestione del fenomeno della povertà attraverso strumenti di contrasto di pertinenza sia pubblica che privata, ponendo particolare attenzione alle famiglie con bambini in fascia 0/3 (investimento precoce);</p> <p>- Attenzione rivolta alle famiglie con figli minori in situazioni di vulnerabilità relativa alle opportunità educative;</p> <p>- Attenzione e cura verso la dimensione delle relazioni quale elemento essenziale per assicurare il raggiungimento degli obiettivi che convergono nelle politiche di contrasto alla povertà e all'emarginazione.</p> <p>Questo ambito relazionale si declina:</p> <p>a) nelle necessità di garantire opportune forme di correlazione delle persone caratterizzate dalla maggiore esposizione a rischi di emarginazione sociale con i servizi sociali o sanitari del territorio</p> <p>b) nella definizione dell'asse relazioni e socialità dei progetti sociali individualizzati definiti per ciascuno dei nuclei familiari in carico al servizio sociale e nella misura in cui si dovessero rilevare</p>
Destinatari	Persone e nuclei familiari residenti in condizioni di indigenza e di vulnerabilità
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attuazione delle misure nazionale e regionale di contrasto della povertà, REI e RES, come strumenti di sostegno all'inclusione attiva; 2. Attuazione di interventi di integrazione al reddito o agevolazione tariffaria compresi i contributi per i costi dell'abitare (es: contributo affitto, utenze ecc..) per i nuclei familiari in difficoltà ed in particolar modo per i nuclei monoparentali generalmente costituiti da madri sole con figli; 3. Rafforzamento della capacità del servizio sociale professionale, in integrazione con gli altri servizi coinvolti nell'equipé e le organizzazioni di terzo settore, di elaborare progetti personalizzati orientati all'empowerment delle persone/nuclei familiari coinvolti; 4. Rafforzamento della collaborazione con gli enti del Terzo settore per l'attuazione di misure a contrasto della povertà anche a supporto di nuove forme di attivazione dell'utente e del relativo nucleo familiare come protagonista del riscatto dalla condizione di indigenza; 5. Rafforzamento della collaborazione con il Centro per l'Impiego ed altri soggetti attivi nell'accompagnamento e orientamento al lavoro; 6. Rafforzamento opportunità per nuclei familiari con figli piccolissimi attraverso la collaborazione con i servizi preposti al sostegno delle competenze genitoriali e investimento precoce nei primi 1000 giorni di vita (Centro per le Famiglie e Servizi per l'Infanzia); 7. Potenziamento di dispositivi di intervento (educativa domiciliare e territoriale, centri pomeridiani e diurni, forme di vicinanza solidale, gruppi tematici con genitori e gruppi con i bambini, partnership con la scuola ed i servizi educativi per l'infanzia) che possono essere attivati dalle équipe territoriali integrate multidisciplinari a seguito di una valutazione dei bisogni e delle risorse del nucleo familiare all'interno di un progetto condiviso e partecipato dai diversi soggetti coinvolti; 8. Individuazione del gestore del servizio degli operatori di prossimità per l'autonomia tramite apposita procedura ad evidenza pubblica.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, del lavoro, educative e di promozione/sostegno della genitorialità, sanitarie, delle pari opportunità e di contrasto alla violenza di genere
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, Servizio Sociale Territoriale, Centro per le Famiglie distrettuale, Centro per l'Impiego, Enti del Terzo settore attivi nell'ambito del contrasto alle varie forme di povertà, anche di natura educativa
Referenti dell'intervento	PierLuigi Rosetti - Resp U. Politiche Abitative Comune Forlì Maria Teresa Amante - Resp. U. Minori Comune di Forlì

	Giulia Civelli - Resp. U. Centro Donna e pari Opportunità Comune di Forlì Tiberia Garoia - Resp. U.O. Disabili Vesna Balzani, Stefano Boni (AUSL)
Risorse non finanziarie	Coinvolgimento del volontariato nel quadro delle attività svolte dagli enti del Terzo settore

Totale preventivo 2018: € 650.350,00

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **179.492,00 €**
- Fondi FSE PON inclusione - Avviso 3-: **143.958,00 €**
- Altri fondi regionali (*contributi libri di testo*): **15.540,00 €**
- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC...): **10.000,00 €**

Risorse comunali: **301.360,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **301.360,00 €**

Indicatori locali: 4

1°: Costituzione Gruppo Filtro e Equipe Territoriali Integrate

Descrizione: Documento condiviso AUSL e Comuni del Distretto

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: in fase di elaborazione - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** in fase di elaborazione
- **Obiettivo 2019:** in fase di realizzazione
- **Obiettivo 2020:** in fase di realizzazione e verifica

2°: Equipe Territoriali Integrate per presa in carico minori e famiglie

Descrizione: ETI costituite

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

3°: incontri di coordinamento funzionale sulle tematiche rivolte al contrasto alla povertà, progettazione sociale e politiche abitative a livello distrettuale

Descrizione: realizzazione di incontri periodici con i referenti territoriali dei servizi sociali

Tipo: S | N

Situazione di partenza: s - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

4°: n. Progettazioni Sociali Individualizzati attivati con equipe di progetto

Descrizione: elaborazione dei progetti sociali personalizzati a favore degli utenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: avvio delle misure di contrasto alla povertà e conversione di SIA in REI - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 200
- **Obiettivo 2019:** 200
- **Obiettivo 2020:** 200

24. Misure di sostegno a favore dell'occupabilità

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
- 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
- 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
- 25 Contrasto alla violenza di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	<p>La crisi economica e la crisi del lavoro hanno aumentato l'afflusso di persone che si rivolgono ai servizi sociali. Queste sono caratterizzate da bisogni emersi dalla perdita del lavoro e d'impovertimento delle reti relazionali con conseguenti problematiche di isolamento sociale. Il lavoro non rappresenta soltanto una fonte di sostentamento economico bensì è considerabile strumento di inclusione sociale quale spazio di rafforzamento di risorse relazionali, del senso di identità e di appartenenza ad una comunità. La condivisione di questi principi ha portato all'approvazione da parte dell'assemblea legislativa della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo di persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari". L'approccio emerso dalla legge intende valorizzare le risorse e le potenzialità delle persone in condizione di vulnerabilità e fragilità scommettendo non solo sulle capacità del lavoro integrato delle politiche sociali, sanitarie e del lavoro ma anche sulle potenzialità della comunità, valorizzando il protagonismo e l'empowerment di coloro che vivono temporaneamente una condizione di fragilità come condizione superabile. Lo strumento dell'inserimento lavorativo ha specifiche funzioni anche nell'ambito della riabilitazione con finalità di socializzazione.</p> <p>Nel 2017 il Centro Donna del Distretto attraverso il finanziamento del Ministero delle Pari Opportunità ha potuto attivare percorsi di formazione e tirocini lavorativi rivolti esclusivamente a donne vittime di violenza o a rischio di emarginazione sociale. Queste misure si applicano per le annualità 2017 e 2018.</p>
Descrizione	<p>Gli strumenti di inserimento lavorativo (tirocini formativi) unitamente ai corsi di formazione rappresentano la principale misura di intervento a disposizione del servizio sociale per favorire percorsi di inserimento lavorativo. Questo fattore risulta strettamente correlato alle misure nazionali e regionali di contrasto alla povertà.</p>
Destinatari	<p>Persone e nuclei familiari in condizione di fragilità e vulnerabilità; Donne in situazioni di forte fragilità e/o vittime di violenza;</p>
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attuazione delle misure di intervento della L.R. 30 luglio 2015 n.14 per l'inserimento lavorativo di persone fragili così come programmate nel Piano Triennale approvato con Accordo di Programma; 2. Applicazione del "profilo di fragilità" secondo DGR 191 del 2016; 3. Attivazione di percorsi di autonomia e fuoriuscita dalla violenza attraverso azioni di

	avviamento al lavoro; 4. Sostegno autonomia donne fragili; 5. Attivazione e mantenimento di percorsi personalizzati a supporto dell'integrazione sociale e lavorativa a favore di persone con disabilità per le quali non possono essere attivate le misure previste dalla L.14/2015; 6. Sviluppo di azioni di promozione dell'introduzione di clausole sociali per favorire l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate o fragili nell'ambito degli appalti pubblici indetti dai comuni, Unione dei Comuni e loro aziende partecipate.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, del lavoro, educative, sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, Servizio Sociale Territoriale, Centro per l'Impiego Enti del terzo settore attivi nell'ambito del contrasto alle varie forme di povertà, anche di natura educativa
Referenti dell'intervento	PierLuigi Rosetti - Resp U. Politiche Abitative Comune Forlì Giulia Civelli - Resp. U. Centro Donna e pari Opportunità Comune di Forlì Tiberia Garoia - U.O.Disabili
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 982.107,19

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **75.507,19 €**
- Fondi FSE POR - LR 14/2015: **886.600,00 €**

Risorse comunali: **20.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **20.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: Numero tirocini attivati a favore di donne in situazione di fragilità oe/o vittime di violenza attraverso il finanziamento del Ministero delle Pari Opportunità

Descrizione: Tirocini finanziati dal Ministero delle Pari Opportunità

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 4 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 10
- **Obiettivo 2019:** 0
- **Obiettivo 2020:** 0

2°: n. soggetti coinvolti in percorsi di inclusione/ tirocini formativi attivati attraverso l'applicazione del profilo di fragilità

Descrizione: attivazione percorsi a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale a favore di soggetti fragili

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 9 soggetti inseriti in percorsi di inclusione sociale e inserimento lavorativo avviati nel 2017 -

Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 200
- **Obiettivo 2019:** 200
- **Obiettivo 2020:** 200

3°: N. tirocini attivati

Descrizione: tirocini attivati a favore di persone disabili inseriti in percorsi di autonomia lavorativa

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 20 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 23

- **Obiettivo 2019:** 25

- **Obiettivo 2020:** 25

25. Misure a sostegno dell'abitare e dell'autonomia

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 4 Budget di salute
- 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
- 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
- 25 Contrasto alla violenza di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;C;

Razionale	L'abitare è un aspetto imprescindibile per il benessere e l'inclusione sociale. Questo aspetto è integrato con le politiche di contrasto alla povertà e alla fragilità essendo un fattore di sostegno per la realizzazione di interventi sociali e sanitari fuori dai contesti istituzionalizzati. La crisi economica ha portato i servizi sociali a leggere una crescente emergenza abitativa che richiede tempestività, risposte multidisciplinari e l'attivazione di risorse multiple. Il disagio abitativo va quindi affrontato in maniera organica e strutturata al fine di rispondere al bisogno e alla valorizzazione dell'autonomia e della autodeterminazione delle persone. Per questo motivo l'intervento pubblico deve configurarsi come a termine e sussidiario rispetto all'obiettivo di autonomia ed indipendenza dell'iniziativa degli individui.
Descrizione	L'abitare rappresenta un fattore decisivo del benessere della persona e della famiglia strettamente correlato alla condizione economica e anche alle competenze relazionali del nucleo familiare. La casa pertanto è una dimensione che dovrebbe avere le caratteristiche di flessibilità correlata alle condizioni sociali e alle varie fasi di vita delle persone. L'abitare deve essere inteso come insieme di soluzioni tra loro differenziate e correlate, in funzione del livello di integrazione sociale, lavorativa e reddituale delle famiglie. Si mira a consolidare l'idea della filiera dell'abitare, quale "percorso abitativo" connotato da differenti soluzioni in funzione dei bisogni delle persone: la casa infatti dovrebbe essere un luogo accessibile sia dal punto di vista fisico (assenza di barriere architettoniche in correlazione alla condizione fisica dei componenti del nucleo) che dal punto di vista economico (i contratti di locazione privati; le case pubbliche latamente intese – Edilizia Residenziale Sociale; i mutui prima casa; ecc.). Dovrebbe essere sostenibile in termini di costi di gestione, dovrebbe essere progettata per includere e favorire i rapporti sociali e di vicinato, dovrebbe essere flessibile come possibilità di adattare il luogo dell'abitare alle varie fasi evolutive della vita della persona (famiglia con figli; nuclei unipersonali; famiglia composta da soli anziani, ecc.).
Destinatari	Nuclei familiari residenti nel Comune di Forlì e persone inserite in percorsi di ricerca dell'autonomia anche in uscita da strutture di prima accoglienza o altre strutture istituzionalizzanti (es carcere, comunità terapeutiche...)
Azioni previste	1. Sviluppo dell'Housing First, percorsi di autonomia socio-abitativa per persone temporaneamente accolte in strutture di prima accoglienza attraverso co-progettazione con soggetti di terzo settore del territorio;

	<p>2. Sostegno abitativo locazione privata attraverso contributi per l'affitto, utilizzo Fondo morosità incolpevole e gestione Fondo Casa in collaborazione con Fondazione Cassa dei Risparmi di Forlì e Caritas;</p> <p>3. Rafforzamento e sviluppo percorsi domiciliari a favore della vita indipendente per persone disabili anche in attuazione di quanto indicato nella L.112/2016 "Dopo di Noi";</p> <p>4. Percorsi di autonomia abitativa per donne vittime di violenza di genere accolte in strutture e sostegno all'autonomia di donne fragili a rischio di emarginazione sociale;</p> <p>5. Implementazione della "filiera dell'abitare" quale asse correlato anche alla progettazione sociale individualizzata.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali e sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, Servizio Sociale Territoriale, Servizio Sanitario, Enti del terzo settore attivi nell'ambito del contrasto alle varie forme di povertà, anche di natura educativa, ACER
Referenti dell'intervento	Pierluigi Rosetti, Tiberia Garoia, Maria Teresa Amante
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 140.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **20.000,00 €**
- Altri soggetti privati (*Fondazione CaRiFo*): **100.000,00 €**

Risorse comunali: **20.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **20.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: n. percorsi di housing first

Descrizione: realizzazione di percorsi di autonomia socio-abitativa per persone temporaneamente accolte in strutture di prima accoglienza

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: in fase di implementazione del modello housing first - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** almeno 4 persone/nuclei familiari
- **Obiettivo 2019:** almeno 4 persone/nuclei familiari
- **Obiettivo 2020:** almeno 4 persone/nuclei familiari

2°: n. interventi di contributi per sostegno abitativo

Descrizione: contributi per sostegno abitativo locazione privata

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: attivazione di contributi a supporto delle locazioni private - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** almeno 200 contributi
- **Obiettivo 2019:** almeno 200 contributi
- **Obiettivo 2020:** almeno 200 contributi

3°: perfezionamento dei vari elementi costituenti la filiera dell'abitare

Descrizione: profilazione delle varie misure che compongono la filiera dell'abitare e loro correlazione con la progettazione sociale individualizzata

Tipo: S | N

Situazione di partenza: costruzione della metodologia e rafforzamento della connessione fra le politiche abitative e la progettazione sociale individualizzata - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

26. Carcere e territorio

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
 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)
 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;

Razionale	<p>La cornice normativa in tema di politiche finalizzate al miglioramento delle condizioni di vita delle persone in esecuzione penale e sottoposte a misure alternative o sanzioni di comunità valorizza sempre più la centralità della persona nei programmi trattamentali, di reinserimento sociale, di prevenzione, di promozione e tutela della salute e di attuazione di misure volte all'umanizzazione della pena. Il carcere si orienta di conseguenza verso il valore rieducativo della pena divenendo spazio in cui imparare ad usare i servizi, acquisire comportamenti salutari e competenze professionali finalizzate a percorsi di reinserimento sociale e lavorativo. Si tratta di costruire percorsi che assicurino l'esecuzione della pena orientata al reale recupero/reinserimento sociale e la costruzione di condizioni di sostegno all'autonomia delle persone sottoposte a misure penali in cui spesso alla fragilità economica, sociale e culturale si somma lo stigma derivante dal coinvolgimento nel circuito penale. Dette considerazioni si estendono alle persone in esecuzione penale esterna.</p>
Descrizione	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire la presenza di un professionista che opera all'interno dell'équipe sanitaria e, in collaborazione con questa, concorre alla promozione della salute attraverso informazione, orientamento, sostegno ed educazione, per favorire nella persona detenuta stili di vita sani (in modo consapevole) e un'attenzione al proprio benessere anche in un contesto come quello dell'istituto penitenziario. Alla persona detenuta vengono proposti interventi individuali e/o di gruppo. - Gli interventi del promotore della salute sono utili per aumentare il livello di informazione sanitaria e per diffondere la conoscenza delle modalità di trasmissione delle più diffuse malattie infettive e delle relative opportunità offerte dal Servizio sanitario regionale sia dentro il carcere, sia all'esterno. - promozione e rafforzamento di attività laboratoriali presso il carcere di Forlì e realizzazione di corsi di formazione ed eventi ricreativi anche nella prospettiva di favorire l'integrazione del carcere con il territorio - supporto ai familiari nella fase di colloquio per migliorare la qualità del tempo di permanenza presso il carcere - promozione delle condizioni per rendere possibili e applicabili le misure alternative alla detenzione in collaborazione con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna - Definizione di percorsi di reinserimento socio-lavorativo ed abitativo per persone dimesse (fine pena).
Destinatari	<p>Personae detenute adulte, maschi e femmine, negli Istituti Penitenziari, persone condannate in misure alternative</p>

Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sviluppo e consolidamento delle attività degli sportelli informativi per detenute/i, sia per l'ambito sociale che per l'ambito sanitario; 2. Promozione, in raccordo con le istituzioni competenti ed i soggetti del terzo settore, di interventi coordinati finalizzati al miglioramento della qualità della vita, benessere della persona e all'umanizzazione della pena, con particolare attenzione ai "nuovi giunti" e ai "dimittendi"; 3. Realizzazione di incontri individuali e attivazione di gruppi per l'informazione/educazione in tema di salute e stili di vita e gruppi di auto-mutuo aiuto; 4. Produzione e utilizzo di materiale informativo specifico per il contesto di riferimento e/o realizzazione di campagne di informazione e sensibilizzazione in linea con le campagne nazionali e mondiali (giornate sui temi dell'HIV, della prevenzione del tumore al seno, della lotta al fumo, ecc.); 5. Sostegno di progetti di inserimento e re-inserimento socio-lavorativo per coloro che sono in esecuzione penale esterna e/o in uscita dal carcere e che spesso sono portatori di fragilità complesse (personali, familiari, sanitarie, ecc.); 6. Sostegno alla sperimentazione di percorsi innovativi, quali quelli ispirati ai principi della giustizia riparativa con particolare attenzione alla mediazione penale; 7. Incontri periodici di coordinamento con referenti del UEPE per promuovere le condizioni per l'esecuzione penale esterna; 8. Attivazione di percorsi di supporto all'inserimento sociale, lavorativo ed abitativo di persone in fine pena; 9. Supporto ai percorsi di cura e inclusione sociale dei rei prosciolti per disturbi mentali sottoposti a misure di sicurezza detentiva, in Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS), o non detentiva.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali (in particolare di sostegno alla fragilità), sanitarie, Amministrazione Penitenziaria (Carcere, UEPE)
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Servizio sociale territoriale, Enti del terzo settore, Direzione Carcere, UEPE
Referenti dell'intervento	Pierluigi Rosetti Resp. U.O. Adulti e politiche abitative, Direttore U.O.Cure Primarie
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 60.704,00

- Carcere: **33.742,74 €**
- AUSL : **12.500,00 €**

Risorse comunali: **14.461,26 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **14.461,26 €**

Indicatori locali: 6

1°: consolidamento dello sportello informativo per detenuti

Descrizione: attuazione di tutti gli interventi dello sportello informativo con almeno 200 colloqui annui

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: è già attivo lo sportello informativo per i detenuti - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 200 colloqui
- **Obiettivo 2019:** 200 colloqui
- **Obiettivo 2020:** 200 colloqui

2°: n. incontri di coordinamento con UEPE

Descrizione: incontri di coordinamento con Ufficio Esecuzione Penale Esterna

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: collaborazione con UEPE già in atto - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** almeno 2
- **Obiettivo 2019:** almeno 2
- **Obiettivo 2020:** almeno 2

3°: avvio di progetti di reinserimento per persone dimesse da misure restrittive della libertà personale

Descrizione: realizzazione di progetti sociali individualizzati dedicate a persone a fine pena

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: è in fase di implementazione il modello di presa in carico sociale al termine del periodo di restrizione - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** almeno 3
- **Obiettivo 2019:** almeno 3
- **Obiettivo 2020:** almeno 3

4°: n. sportelli informativi attivati in carcere/numero IIPP (target 100%)

Descrizione:

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** 1 sportello
- **Obiettivo 2019:** 1 sportello
- **Obiettivo 2020:** 1 sportello

5°: N°

gruppi di informazione ed educazione alla salute e stili di vita e gruppi di auto-mutuo aiuto/ numero IIPP (target 100%)

Descrizione:

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** 1 gruppo
- **Obiettivo 2019:** 1 gruppo
- **Obiettivo 2020:** 1 gruppo

6°: N°

realizzazione di campagne di sensibilizzazione nazionali e mondiali attivate in ciascun carcere (es. giornate sui temi dell'HIV, della prevenzione del tumore al seno, della lotta al fumo)/numero IIPP (target almeno uno per IP)

Descrizione: giornate sui temi di prevenzione

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** 1
- **Obiettivo 2019:** 2
- **Obiettivo 2020:** 2

27. Misure di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	Ufficio di piano e dipartimento dipendenze patologiche
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;D;E;

Razionale	<p>L'incremento dell'offerta di gioco d'azzardo è aumentata negli ultimi anni. Per ludopatia (o gioco d'azzardo patologico) si intende l'incapacità di resistere all'impulso di giocare d'azzardo o fare scommesse, nonostante l'individuo che ne è affetto sia consapevole che questo possa portare a gravi conseguenze.</p> <p>Chi è affetto da ludopatia, per continuare a dedicarsi al gioco d'azzardo e alle scommesse, trascura lo studio o il lavoro e può arrivare a commettere furti o frodi.</p> <p>Durante i periodi di stress o depressione, l'urgenza di dedicarsi al gioco d'azzardo per le persone che ne sono affette può diventare completamente incontrollabile, esponendoli a gravi conseguenze, personali e sociali.</p> <p>La ludopatia può portare a rovesci finanziari, alla compromissione dei rapporti e al divorzio, alla perdita del lavoro, allo sviluppo di dipendenza da droghe o da alcool fino al suicidio.</p>
Descrizione	<p>Per contrastare questo fenomeno si sono avviati diversi percorsi che hanno portato a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modifica del RUE nella città di Forlì (introduzione Uso U8* - Attività ludico-ricreative con problematiche di impatto sociale svolte in pubbliche sale da gioco (VLT, sale slot e similari); - uso ammesso esclusivamente nelle Sottozone T1.3 esterne all'anello tangenziale) <p>predisposizione Codice etico.</p> <p>Altresì è stata approvata da diversi comuni del distretto un'ordinanza che disciplina gli orari delle sale pubbliche da gioco, nonché degli orari di funzionamento degli apparecchi in esercizi con attività di gioco</p> <p>In accordo con la legge regionale è stata redatta in diversi comuni la mappatura dei luoghi sensibili.</p>
Destinatari	Cittadini, studenti e insegnanti, personale sanitario, sociale, educativo, operatori della domiciliarità. Giocatori e loro familiari, esercenti, associazioni di categoria, associazionismo, avvocati, centri anziani
Azioni previste	<p>Come previsto dal Piano Locale di Contrasto al gioco d'azzardo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eventi pubblici: Attivazione di una campagna di comunicazione per tutta la Ausl Romagna con creazione di materiali e format comunicativi anche differenziati per territorio, a connotazione delle iniziative promosse dal Piano Locale. Definizione e/o estensione dei percorsi formativi e di sensibilizzazione sulla prevenzione del gioco d'azzardo patologico; coinvolgimento in reti europee sul tema della legalità e della sicurezza urbana (adesione alla Rete Efus). Adesione alle progettualità sulla sicurezza del Comune di Forlì. 2. Valorizzazione del marchio slot free ed eventi

	<p>collegati e promozione di attività inerenti il GAP in collaborazione con “Settimana del buon vivere” e altre risorse e associazioni del territorio.</p> <p>3. Sostegno e consulenza per sovra indebitamento famiglie (sportelli, convenzioni con centri antiusura).</p> <p>4. Sperimentazione interventi di supporto per giocatori che non accedono ai servizi di cura: potenziamento delle funzioni svolte dagli sportelli di ascolto già attivi, attraverso specifica formazione del personale, ai fini dell'intercettazione della domanda di aiuto di familiari e giocatori anche attraverso l'attivazione di operatori della domiciliarità.</p> <p>5. Laboratori per Scuole (spettacoli, conferenze ecc.)</p> <p>6. Potenziamento funzioni di accoglienza e trattamento con formalizzazione di percorsi e di interfaccia e risorse aggiuntive dedicate.</p> <p>7. Definizione di progetti individuali intensivi brevi per giocatori patologici.</p> <p>8. Potenziamento delle funzioni di prossimità e aiuto ai giocatori anche attraverso forme di comunicazione on line e interventi all'interno del carcere.</p> <p>Sviluppo di poster, manifesti, materiale informativo</p> <p>9. gruppi di auto-mutuo aiuto per alcolisti e dipendenti gioco d'azzardo e loro familiari</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, urbanistica, commercio
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL Romagna, Comuni dell'ambito distrettuale, Scuole, società civile, associazionismo, Forze dell'ordine, ordine avvocati, centro per le famiglie, sportello sociale
Referenti dell'intervento	Edoardo Polidori, Maria Laura Gurioli, Fausta Martino
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 150.615,00

- Programma gioco d'azzardo patologico: **150.615,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: formazione agli operatori

Descrizione: Definizione e/o estensione dei percorsi formativi e di sensibilizzazione sulla prevenzione del gioco d'azzardopatologico, in collaborazione con associazioni di categoria, EntiLocali, Forze dell'Ordine, e altre professionalità, volte anche al sostegno della

Tipo: S | N

Situazione di partenza: inserimento nel piano azioni locali GAP - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** realizzazione evento

- **Obiettivo 2019:** valutazione II edizione

- **Obiettivo 2020:** mantenimento

2°: rete efus

Descrizione: adesione alla rete europea efus

Tipo: S | N

Situazione di partenza: inserimento nel piano azioni locali GAP - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** entrare nella rete

- **Obiettivo 2019:** partecipazione agli incontri internazionali

- **Obiettivo 2020:** confermare la presenza nella rete

3°: campagna informativa

Descrizione: Attivazione di una campagna di comunicazione per tutta la Ausl Romagna con creazione di materiali e format comunicativi anche differenziati per territorio, a connotazione delle iniziative promosse dal Piano Locale. La campagna comunicativa si pone a sostegno

Tipo: S | N

Situazione di partenza: inserimento nel piano azioni locali GAP - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** realizzazione della campagna

- **Obiettivo 2019:** diffusione del materiale

- **Obiettivo 2020:** consolidamento campagna

28. Promozione delle Pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
 25 Contrasto alla violenza di genere

Riferimento scheda distrettuale: Contrasto alla violenza di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Vista la normativa attuale con particolare riferimento: - Legge nazionale n. 119/2013 "conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 14 Agosto 2013 n. 93 recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle provincie" - legge Quadro per la Parità e il contrasto alla discriminazione - Legge n. 6/2014; Nonostante il sistema di prevenzione e protezione attivato, che vede coinvolti numerosi soggetti pubblici e privati in un'ottica di sussidiarietà e collaborazione il fenomeno della violenza verso coloro che vengono considerati "diversi" è ancora rilevante.
Descrizione	Azioni volte alla diffusione di un cultura delle differenze e nel contrasto agli stereotipi. Attraverso la diffusione delle pari opportunità educando al rispetto e alla valorizzazione delle differenze per prevenire fenomeni di sessismo, violenza, razzismo e omofobia.
Destinatari	Tutti i cittadini con particolare attenzione alla popolazione straniera e alle persone con disabilità
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzazione di iniziative informative/formative e di promozione culturale per la valorizzazione delle differenze e delle abilità attraverso la divulgazione dei contenuti della convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità promosse dalla rete di associazioni denominata spazio comune; 2. Collaborazione e supporto delle associazioni femminili che promuovono informazione e sensibilizzazione sulla salute di genere, sulle patologie genere-specifiche e sulle differenze nella prevenzione e trattamento; 3. Azioni di sensibilizzazione, con particolare attenzione alle giovani generazioni, per una cultura delle pari opportunità al fine di educare al rispetto delle differenze e al contrasto agli stereotipi e alla violenza di genere; 4. Attivazione di interventi di sensibilizzazione e informazione sui temi discriminatori della soggettività femminile agendo su una corretta rappresentazione della donna sui cittadini e sui media; 5. Supporto all'apertura dello sportello LGBT contro le discriminazioni di genere così come previsto dalla regione; 6. Promozione di azioni d'informazione sui temi dei diritti delle donne, italiane e straniere, nell'ambito occupazionale e sociale per rafforzare l'autonomia e l'autodeterminazione anche

	<p>attraverso la rete delle associazioni femminili del territorio;</p> <p>7. Diffusione attraverso la mediazione linguistica dell'integrazione sociale, culturale e sanitaria delle cittadine straniere;</p> <p>8. Costruzione di un tavolo permanente che supporti la nascita di un osservatorio per il coordinamento di associazioni sui temi inerenti le migrazioni, promozione di azioni e iniziative e sistemi informativi efficaci.</p> <p>9. Consolidamento di "Spazio Comune" ovvero della rete di associazioni di familiari di persone con disabilità coordinata dal comune di Forlì che è nata nel 2014 dal desiderio di unire le forze per un bene comune ed ha l'obiettivo prioritario di promuovere percorsi culturali rivolti alla cittadinanza, con particolare riferimento ai giovani, per favorire l'inclusione sociale.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie, scolastiche, educative, enti del terzo settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, Scuole, Associazioni, Cooperative
Referenti dell'intervento	<p>Maria Teresa Amante - Resp. U. Minori Comune di Forlì</p> <p>Giulia Civelli - Resp. U. Centro Donna e pari Opportunità Comune di Forlì</p> <p>PierLuigi Rosetti - Resp U. Politiche Abitative Comune Forlì</p> <p>Maria Teresa Amante - Resp. U. Minori Comune di Forlì</p> <p>Giulia Civelli - Resp. U. Centro Donna e pari Opportunità Comune di Forlì</p> <p>Maria Laura Gurioli - Resp. U.O. Innovazione sociale</p> <p>Tiberia Garoia - Resp U.O. Disabili</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 115.484,89

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **53.000,00 €**
- Centri Antiviolenza: **22.484,89 €**

Risorse comunali: **40.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **40.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: Apertura sportello LGBT

Descrizione: Apertura di un spazio di accoglienza, ascolto rivolto alle persone LGBT

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

2°: Interventi di informazione e orientamento sui temi delle donne italiane e straniere

Descrizione: Azioni di promozione dell'occupabilità e dell'autonomia a favore delle donne italiane e straniere

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Nel

2017 sono state svolte numerose azioni rivolte alla cittadinanza per sensibilizzare sui temi di genere (attività rivolte al contrasto delle discriminazioni nei confronti delle persone LGTB e sui diritti

umani inalienabili delle donne straniere). - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Implementazioni delle azioni rivolte alla educazione delle differenze

- **Obiettivo 2019:** Implementazioni delle azioni rivolte alla educazione delle differenze

- **Obiettivo 2020:** Implementazioni delle azioni rivolte alla educazione delle differenze

3°: Incontri realizzati dalla Rete "Spazio Comune"

Descrizione: attività di confronto fra associazioni e comune per individuare su quali elementi di interesse progettare eventi ed iniziative culturali e formative

Tipo: S | N

Situazione di partenza: s - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

29. Contrasto alla violenza di genere

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
25 Contrasto alla violenza di genere

Riferimento scheda distrettuale: Promozione delle Pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Gestore diretto di un centro antiviolenza
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	<p>Vista la normativa attuale con particolare riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Legge nazionale n. 119/2013 "conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 14 Agosto 2013 n. 93 recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle provincie" - legge Quadro per la Parità e il contrasto alla discriminazione - Legge n. 6/2014; <p>Il Centro Donna è attivo dal 1996 e rappresenta una delle poche iniziative in Italia direttamente gestite da un Comune. La funzione del servizio, volta al supporto di donne in situazioni di disagio, si è evoluta nel tempo passando dall'iniziale erogazione di servizi informativi/orientativi all'attuale programmazione che prevede anche interventi di tutela e protezione di donne sole e con minori che hanno subito violenza e maltrattamenti. Il Centro Donna accoglie gratuitamente tutte le donne, di qualsiasi età, nazionalità con residenza nel comprensorio forlivese.</p>
Descrizione	<p>Il Centro Donna di Forlì è parte attiva del piano regionale contro la violenza di genere condividendone le azioni di sistema: formazione degli operatori, costituzione dell'osservatorio sulla violenza di genere, adesione ai requisiti del P.Reg. per poter accedere ai finanziamenti, convenzione con il centro uomini maltrattanti (CTM) per il trattamento degli uomini autori di violenza</p>
Destinatari	<p>Donne vittime di violenza e uomini autori di violenza</p>
Azioni previste	<p>Azioni di prevenzione primaria con attività di informazione e sensibilizzazione alla cittadinanza volte al cambiamento culturale, al riconoscimento del valore della donna, a sradicare stereotipi e immaginari che legittimano discriminazioni e violenze nelle relazioni in collaborazione con il centro uomini maltrattanti (CTM);</p> <p>prevenzione secondaria resa possibile dalla capacità di leggere tempestivamente situazioni di pregiudizio;</p> <p>prevenzione terziaria che si realizza collocando la donna al centro degli interventi e servendosi di un approccio olistico e di rete con i servizi del territorio.</p> <p>In dettaglio le azioni previste sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. implementazioni delle azioni in un sistema integrato volto a migliorare l'accoglienza e i percorsi di autonomia delle donne vittime di violenza in un ottica di sicurezza; 2. accompagnamento individualizzato nel percorso da intraprendere per uscire dalla violenza 3. supporto alla denuncia attraverso un lavoro in rete con la Polizia Municipale e le Forze

	<p>dell'Ordine</p> <p>4. consulenza di avvocate specializzate in materia civile e penale</p> <p>5. supporto psicologico individuale e/o di gruppo</p> <p>6. collegamento con i Servizi Sociali territoriali per mettere in protezione la donna, sola o con figli minorenni, nelle situazioni di pericolo per la loro incolumità;</p> <p>7. messa in protezione della donna vittima di violenza inserendola in casa Rifugio se necessario;</p> <p>8. percorsi di accompagnamento al lavoro tramite orientamento e tirocini sostenuti da incentivi economici nell'ambito di progetti specifici;</p> <p>9. invio ai servizi deputati per la presa in carico dell'uomo autore di violenza</p> <p>10. coordinamento e implementazione della rete Irene (rete dei servizi pubblici contro la violenza di genere);</p> <p>11. rafforzamento e diffusione della rete informale composta da volontari e operatori pubblici e privati afferenti ai Comuni dell'Unione con lo scopo di individuare situazioni di violenza intrafamiliare e di violenza assistita. L'azione è denominata "Antenne sul territorio"</p> <p>12. implementazione e integrazione della rete di servizi già attivi per il contrasto alla violenza di genere con il progetto avviato dall'Azienda Usl "Liberi dalla violenza" (ottobre 2017) il quale assume una valenza Aziendale, e prevede una specifica organizzazione professionale ed è attivo in tutti i distretti sanitari. Tali interventi sono rivolti agli uomini che usano violenza, è inteso come intervento con carattere preventivo e non come misura alternativa alla sentenza giudiziale. Nello specifico il progetto prevede la definizione di criteri di eleggibilità, di inclusione e di esclusione. Gli interventi che seguono l'inquadramento diagnostico sono effettuati attraverso trattamenti individuali o di gruppo.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie educative, scolastiche, abitative, formazione professione e lavoro
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, AUSL Romagna, Tavolo delle associazioni femminili contro la violenza di genere, Enti del terzo settore, Forze dell'ordine, Università di Bologna.
Referenti dell'intervento	Giulia Civelli - Resp. U. Centro Donna e pari Opportunità Comune di Forlì Maria Teresa Amante - Resp. U. Minori Comune di Forlì
Risorse non finanziarie	Gruppi di mutuo auto-aiuto, gruppi di mutuo - aiuto rivolto a donne vittime di violenza di genere Tirocinanti UNIBO

Totale preventivo 2018: € 43.270,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **15.000,00 €**
- Altri soggetti privati (*donazioni al centro donna*): **8.270,00 €**

Risorse comunali: **20.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **20.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: Numero invii uomini maltrattanti

Descrizione: numero di invii di uomini maltrattanti in un'ottica olistica e di prevenzione

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: nel anno 2015 gli invii sono stati n. 19 - **Riferita al:** 31/12/2015

- **Obiettivo 2018:** 15

- **Obiettivo 2019:** 15
- **Obiettivo 2020:** 15

2°: Numero prese in carico donne vittime di violenza

Descrizione: Numero prese in carico donne vittime di violenza in un ottica olistica e edì fuoriuscita dal maltrattamento

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: n. 93 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 90
- **Obiettivo 2019:** 90
- **Obiettivo 2020:** 90

3°: Interventi di sensibilizzazione all'interno delle scuole

Descrizione: Interventi di sensibilizzazione all'interno delle scuole pubbliche e private in un ottica preventiva

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Il Centro Donna da diversi anni dedica interventi di prevenzione , sensibilizzazione e formazione all'interno delle scuole materne , primarie e secondarie di primo e secondo grado - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Implementazione delle attività rivolte agli studenti e agli insegnanti delle scuole pubbliche e privati del Distretto
- **Obiettivo 2019:** Implementazione delle attività rivolte agli studenti e agli insegnanti delle scuole pubbliche e privati del Distretto
- **Obiettivo 2020:** Implementazione delle attività rivolte agli studenti e agli insegnanti delle scuole pubbliche e privati del Distretto

30. Promozione di politiche di Equità e approccio alla medicina di genere

Approvato

Riferimento scheda regionale

9 Medicina di genere

11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Molte sono le evidenze oggi disponibili sul ruolo dei determinanti sociali sulle diseguaglianze di salute. Pertanto è opportuno porre l'attenzione ai meccanismi generatori di iniquità all'interno delle organizzazioni di cura, prevenzione e assistenza sociale e sanitaria. Fondamentale diventa la capacità, nei processi di organizzazione dei servizi, di considerare la pluralità delle differenze al fine di produrre uguaglianza nel diritto alla salute (Governance for health Equity OMS 2003)
Descrizione	Per favorire un approccio strutturale al tema Equità è necessario intervenire sia con azioni di sistema volte ad agire sul sistema dei servizi nel suo complesso, sia con azioni puntuali all'interno delle singole organizzazioni e degli operatori che verso gli utenti. Alla luce delle esperienze già attuate in questi anni si procederà nel dare nuovo impulso al coordinamento Aziendale al fine di assicurare la pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi: programmazione, gestione e erogazione dei servizi. Si prevede di sviluppare l'adozione di strumenti orientati all'Equità (es: Health Equity Audit) per garantire maggiore coerenza tra i dati di iniquità e le azioni messe in campo. Nell'ambito delle progettualità contenute nel Piano Aziendale di azioni sull'Equità si promuoverà lo sviluppo di una prospettiva di genere, indagando tra le possibili diseguaglianze di accesso anche quelle prodotte da eventuali differenze di genere.
Destinatari	Utenti e operatori dei servizi del sistema regionale, con maggiore attenzione alle fasce più vulnerabili (es. persone in povertà o a rischio di esclusione sociale)
Azioni previste	1. Attivazione del Coordinamento Aziendale sull'equità; 2. Adozione aziendale del piano di azioni sull'equità; 3. Utilizzo di specifici strumenti e metodologie per valutare interventi e programmazione (es. Equality Impact Assessment); 4. Programmazione della formazione dei professionisti per fornire competenze sulla valutazione e il contrasto delle diseguaglianze; 5. Garantire la piena attuazione della Legge n.194/1978 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza" con particolare riguardo all'art. 2 che prevede lo sviluppo nell'ambito dei consultori familiari di azioni di informazione, tutela e sostegno alla donna in gravidanza.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Interventi previsti dal piano Regionale della Prevenzione 2015-2018; Politiche per promuovere l'Health Literacy
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Agenzia Sanitaria regionale, Amministrazioni comunali, Istituzioni scolastiche, Volontariato

Referenti dell'intervento	Referente Equità e in ogni Distretto il Direttore di Distretto (in quanto componente del gruppo di coordinamento aziendale sull'Equità)
Risorse non finanziarie	Professionisti DSP dell'AUSL e personale esperto dell'Agenzia sociale e sanitaria regionale

Indicatori locali: 8

1°: Elaborazione di un profilo di salute e accesso ai servizi durante la gravidanza e in epoca perinatale (studio pilota ambito Fo-Ce)

Descrizione: Strumento per migliorare la capacità di analisi, lettura monitoraggio di disuguaglianze di salute a livello del territorio AUSL Romagna

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

2°: Elaborazione di un Report Salute e disuguaglianze AUSL Romagna

Descrizione: Analisi dei dati di Sorveglianza PASSI nell'ottica dell'equità

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** n
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

3°: Avvio di Health Equity Audit (HEA) su salute Materno infantile ambito Fo-CE

Descrizione: Applicazione di strumenti quali l'Equality Impact assesment (EquIA) o Health Equity Audit (HEA) per il miglioramento dei percorsi / servizi

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

4°: Avvio HEA su screening del Tumore della Cervice Uterina sul territorio AUSL Romagna

Descrizione: Applicazione di strumenti quali l'Equality Impact assesment (EquIA) o Health Equity Audit (HEA) per il miglioramento dei percorsi / servizi

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

**5°: Applicazione
di strumento EquIA su uno o più PDTA (es PDTA K Prostata, PDTA
Diabete...)**

Descrizione: Applicazione
di strumenti quali l'Equality Impact assesment (EquIA) o Health
Equity Audit (HEA) per il miglioramento dei percorsi / servizi

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** Almeno

1 EquIA per anno

- **Obiettivo 2019:** Almeno

1 EquIA per anno

- **Obiettivo 2020:** Almeno

1 EquIA per anno

**6°: Realizzazione
di percorsi Formativi su strumenti e metodi per sviluppo
dell'applicazione di strumenti EquIA/HEA**

Descrizione: Organizzare
Eventi formativi (di base e avanzati) a livello aziendale per fornire
le competenze sugli strumenti di valutazione e contrasto alle
diseguaglianze

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** progettazione di percorsi formativi

- **Obiettivo 2019:** un percorso formativo di base

- **Obiettivo 2020:** un percorso formativo avanzato

**7°: Organizzare
un evento di presentazione del Profilo di Equità materno infantile**

Descrizione: Organizzare
Eventi formativi (di base e avanzati) a livello aziendale per fornire
dati conoscitivi locali sul tema delle diseguaglianze

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

**8°: Realizzare
un evento formativo sull'approccio alla medicina di genere**

Descrizione: Organizzare
Eventi formativi sul tema delle diseguaglianze in relazione alla
discriminazione legata al genere

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** n

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

31. Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
- 2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
- 9 Medicina di genere
- 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
- 18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
- 25 Contrasto alla violenza di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Azienda USL della Romagna - Consultori
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>In Regione, come in Italia in genere si è assistito in questi anni ad un sempre maggior calo delle nascite, in parte dovuto ad una diminuzione delle donne in età fertile ed in parte dovuto al fatto che nell'ultimo decennio questa popolazione è risultata particolarmente esposta ad alcuni fattori di rischio specifici, quali una maggiore difficoltà di impiego e di autonomia economica, una maggiore dipendenza dalla famiglia di origine, la difficoltà a costituire un proprio nucleo familiare, che spesso si accompagna ad un posticipo nella procreazione e ad un maggior rischio di infertilità.</p> <p>Dal 2006 al 2016 si è assistito in Regione ad un calo delle nascite del 19,4% passando da 42.426 a 34.155 nati, con un tasso di natalità che è passato da 9,8 per mille a 7,8 per mille.</p>
Descrizione	<p>Il piano nazionale sulla fertilità ha definito alcuni obiettivi specifici per la popolazione giovanile :</p> <p>Informazioni sulla fertilità, su come proteggerla e come preservarla attraverso stili di vita sani , assistenza sanitaria adeguata e qualificata per la prevenzione e la diagnosi delle malattie dell'apparato genitale maschile e femminile</p> <p>Fornire strumenti per una pianificazione familiare consapevole</p> <p>La Regione Emilia-Romagna a questo proposito già nel 2015 con delibera 1698/2015 ha assegnato alle aziende ASL il compito di sviluppare interventi a favore della popolazione GIOVANI ADULTI (20-34 anni)</p> <p>Questo Spazio Giovani Adulti troverà collocazione all'interno del Consultorio familiare, con un accesso facilitato senza impegnativa del medico, tramite appuntamento. Gli spazi offriranno assistenza ostetrica, psicologica e medica con consulenza da parte di altri specialisti che possono essere coinvolti nel percorso di cura (andrologo, infettivologo dermatologo ecc...)</p>
Destinatari	E' rivolto alla popolazione compresa fra 20 e 34 anni, uomini e donne e coppie con problemi di fertilità.
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificazione di uno spazio temporale ed organizzativo (giorno e luogo) all'interno del Consultorio Familiare, per la popolazione dei giovani adulti; 2. Identificazione di un operatore esperto, sanitario, per l'accesso e l'accoglienza;

	<p>3. Identificazione dell'équipe minima di lavoro;</p> <p>4. Allestimento di un'agenda dedicata per i percorsi offerti;</p> <p>5. Organizzazione di interventi formativi, in integrazione con i servizi dei dipartimenti materno infantili, rivolti alla popolazione target e agli operatori sanitari per la diffusione della cultura della preservazione della fertilità e della prevenzione della sterilità;</p> <p>6. Promozione della tutela della fertilità maschile e femminile attraverso la promozione di sani stili di vita e di salute riproduttiva, il contrasto alle malattie ed infezioni trasmesse per via sessuale e la pianificazione familiare.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali, sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Coordinamento e sinergia con i Dipartimenti di Cure Primarie (medici di base), Dipartimento di Sanità Pubblica, Servizi Sociali, e Servizi Ospedalieri specifici
Referenti dell'intervento	Consultori Familiari
Risorse non finanziarie	

Indicatori locali: 2

1°: Apertura di uno spazio Giovani Adulti per distretto

Descrizione:

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

2°: N. utenti e coppie presi in carico dall'ambulatorio dedicato

Descrizione:

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** monitoraggio e rendicontazione sull'attività svolta

- **Obiettivo 2019:** monitoraggio e rendicontazione sull'attività svolta

- **Obiettivo 2020:** monitoraggio e rendicontazione sull'attività svolta

32. Progetto Adolescenza Distretto di Forlì

Approvato

Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti

Riferimento scheda distrettuale: Progetto Adolescenza Distretto di Forlì

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	<p>La Rete Adolescenza di Forlì e Distretto è costituita da un gruppo di operatori che lavorano con gli adolescenti in diversi ambiti: sanitario, sociale, educativo, formativo, aggregativo, culturale, ricreativo, ecc, all'interno della Rete sono rappresentati circa 20 servizi/progetti del pubblico e del privato. Questo gruppo di lavoro che, con il nuovo protocollo (Allegato Delibera n.181 del 13/06/2017) comprende formalmente anche i Comuni del Distretto, persegue con continuità gli obiettivi definiti con il "Progetto Adolescenza di Forlì e Comprensorio " presentato in Regione nel 2014. Ad oggi si promuove l'azione di continuità del Progetto Adolescenza sviluppando in particolare alcuni obiettivi di lavoro della Rete Adolescenza di Forlì e del Distretto, sviluppando interventi di promozione e prevenzione a favore degli adolescenti in modo integrato e in connessione con percorsi di cura per adolescenti e giovani adulti.</p>
Descrizione	<p>La rete Adolescenza promuove azioni volte a realizzare l'obiettivo di contemporaneità di attenzione all'adolescenza, alla comunità e ai legami esistenti e da sviluppare.</p> <p>I principali obiettivi della Rete sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - migliorare le specifiche azioni e migliorare i Servizi offerti agli adolescenti attraverso una conoscenza maggiore dei ragazzi, che deriva dal confronto delle diverse esperienze professionali. Tale confronto permette di ottenere un orizzonte più ampio ed esaustivo di quello posseduto dai singoli Servizi o Centri; - collaborare ed integrare le diverse azioni in modo da facilitare interazioni scorrevoli che agevolino l'utilizzo attivo di Servizi e Centri da parte degli adolescenti; - leggere i bisogni emergenti dei ragazzi e le nuove criticità ed ipotizzare risposte adeguate; - portare i bisogni e le criticità messe a fuoco nei luoghi di governo politico, supportando gli amministratori locali nella conoscenza della realtà dei ragazzi del nostro territorio; - contribuire a creare una cultura della salute e della crescita positiva degli adolescenti anche attraverso progettualità/iniziative che rendano visibili le loro doti e la loro creatività; - sostenere gli adulti del contesto di vita degli adolescenti nello svolgimento del loro ruolo educativo; - proporsi come interlocutore rispetto a quei soggetti che vogliono realizzare una progettualità; - educativo/aggregativa rispondente ai bisogni degli adolescenti del territorio.
Destinatari	<p>Gli operatori che fanno parte della Rete sono i destinatari diretti, gli adolescenti del territorio e gli adulti di riferimento sono destinatari indiretti rispetto al lavoro ordinario della Rete e diventano destinatari diretti nel momento in cui sono coin</p>

Azioni previste

Nell'anno 2018, in particolare, la Rete Adolescenza ha realizzato diverse azioni volte a perseguire l'obiettivo di contribuire a creare una cultura della salute e della crescita positiva degli adolescenti anche attraverso progettualità/iniziative che rendano visibili le loro doti e la loro creatività, attribuendogli un respiro più ampio che la Regione declina con l'obiettivo di "contemporaneità di attenzione all'adolescenza, alla comunità e ai legami esistenti e da sviluppare".

In questa direzione la Rete, nel 2018, ha realizzato:

1. Eventi formativi ed informativi rivolti agli adulti del contesto (genitori, insegnanti, operatori del 3° settore, educatori, assistenti sociali, ragazzi in servizio civile, tirocinanti, giovani, ecc): Convegno del dott. Davide Comazzi "Vorrei essere guardato da te: il disturbo evoluto in adolescenza e il ruolo dell'adulto" (15 febbraio) e del dott. Massimo Recalcaltì (17 ottobre) sui temi che emergono come prioritari in merito all'adolescenza. Tali momenti formativi sono volti a condividere contenuti formativi, riflessioni, ricerche, sperimentazioni, ma anche trovare spunti e buone prassi d'intervento, connessioni e riflessioni che possano avere una ricaduta nel lavoro quotidiano dei servizi educativi, sociali e sanitari territoriali.

2. Evento iOKreo 2018 sono giochi da ragazzi caratterizzato da una forte collaborazione e integrazione tra il mondo dei servizi e la scuola. iOKreo coinvolge i ragazzi delle scuole secondarie di 2° grado di Forlì e Forlimpopoli e i ragazzi dei centri aggregativi e ricreativi del territorio forlivese e non solo. La seconda edizione di iOKreo, relativa al corrente anno, ha questo tema specifico : "Sono giochi da ragazzi" e comprende diverse iniziative:

- la Mostra nella quale sono esposte le opere che i ragazzi hanno realizzati sul tema sono giochi da ragazzi avvalendosi di diversi materiali e tecniche, inaugurata il 17 aprile e allestita presso la Pinacoteca Civica in corso della Repubblica 72, è visitabile fino al 17 maggio 2018 secondo gli orari di apertura. Inoltre, rientrerà nell'iniziativa notte al museo del 19 maggio;

- lo Spettacolo (18 aprile) presso Sala San Luigi a Forlì, interamente realizzato da adolescenti che si sono esibiti in performance musicali, teatrali, ritmiche, sportive;

- una Visita guidata in Pinacoteca aperta a tutta la cittadinanza (08 maggio), tenuta dai ragazzi del centro aggregativo "L'Oratorio" - Domus Coop. I ragazzi dell'Oratorio illustrano alcune opere patrimonio della Pinacoteca e con l'occasione guidano i visitatori nella mostra " Sono giochi da ragazzi" in essa ospitata;

- la Conferenza con il Pedagogista Andrea Canevaro e il dottor Enzo Lazzaro (14 maggio) con la partecipazione di alcuni ragazzi dell'ITI Marconi di Forlì che recitano le poesie scritte da loro sul tema sono giochi da ragazzi, con accompagnamento musicale di alcuni compagni.

Con la realizzazione dell'Eventi iOkreo 2018 Sono giochi da ragazzi la Rete Adolescenza persegue l'obiettivo di valorizzare il protagonismo degli adolescenti affinché possano esprimere i loro talenti, possano parlare di loro, inoltre rappresenta un'occasione per diffondere una cultura positiva dell'adolescenza offrendo alla comunità l'occasione di "vedere" i ragazzi che si raccontano. L'incontro tra la comunità e gli adolescenti promuove la diffusione di una cultura positiva dell'adolescenza.

In merito al triennio 2018-2020 la Rete Adolescenza pone i seguenti aspetti come azioni da implementare e consolidare:

1. Durante gli incontri mensili della Rete adolescenza i componenti si confrontano in merito ai bisogni che leggono nell'incontro con gli adolescenti nei servizi. L'osservatorio di ogni operatore porta un contributo alla Rete Adolescenza nella costruzione ed individuazione dei nuovi bisogni o dei nuovi temi che emergono rispetto all'adolescenza. Questi bisogni diventano oggetto di riflessione, confronto, scambio di buone prassi e momenti di auto-formazione/formazione che i componenti della Rete realizzano al fine di potere riportare nei singoli servizi la ricchezza di questo scambio. Inoltre, in seguito all'individuazione di temi che possono riguardare la comunità educante più allargata (insegnanti, genitori, educatori, operatori sociali e sanitari, volontari, ecc) la Rete organizza seminari di formazione al fine di condividere e diffondere una cultura positiva dell'adolescenza. mantenendo costante l'attenzione sul coinvolgimento dei ragazzi in situazioni che li riguardano e durante le quali possano portare il loro contributo.

2. Inoltre, nel corso del triennio 2018 - 2020 i Servizi Sanitari di Forlì e Distretto saranno impegnati nel definire un'ipotesi di ridefinizione dei Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e giovani adulti secondo quanto richiesto dalla Regione Emilia Romagna.

Per quanto riguarda in particolare i servizi afferenti all'Azienda UsI della Romagna si prevedono

	<p>le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisione aziendale del modello organizzativo degli Spazi Giovani, e delle relazioni con percorsi di cura specifici (Psicopatologia, DCA, violenza); - Promozione del catalogo aziendale di interventi di educazione sanitaria nelle scuole medie di primo e secondo grado, e di alcuni progetti sperimentali su nuove tecnologie; - Mantenimento degli interventi di prossimità (BORDER line) nel mondo della notte e negli eventi/occasioni di aggregazione giovanile, formali e informali; - Monitoraggio del progetto adolescenza (PRP ob. 3.6) con tavolo di coordinamento aziendale
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche educative, formative, sociali, sanitarie che si rivolgono agli adolescenti e agli adulti di riferimento
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Fanno parte della Rete Adolescenza circa 20 operatori che rappresentano servizi/progetti pubblici e privati che incontrano gli adolescenti in ambito educativo, formativo, sociale, sanitario, ricreativo e sportivo. Attualmente la Rete Adolescenza è composta da persone che appartengono a questi Soggetti istituzionali: Comune di Forlì (Servizio Scuola e Sport - coordinamento pedagogico 0-18 anni, Politiche Educative e della Genitorialità, Servizio Politiche Giovanili e Culturali, Servizio Sociale, SIE), Azienda USL della Romagna-Forlì (Consultorio Giovani, Acchiappasogni, Ser.T.), Cooperativa Sociale Domus Coop., Cooperativa Sociale Paolo Babini, Cooperativa Sociale l'Accoglienza, Cooperativa Sociale Butterflay Onlus, Ass.ne di Promozione Sociale Villafranca CREA, Diocesi di Forlì – Bertinoro (Pastorale Giovanile), Cooperativa Sociale DiaLogos, Cooperativa Sociale Salvagente, EnFap, EnAip, CNOS, Ass.ne PAREIMI, Ass.ne Sportiva UISP, Consultorio UCIPEM Forlì, Ass.ne Welcome, Ass.ne Balzarini, Tavolo Territoriale Forlì-Ovest; Ass.ne La Volpe e La Rosa
Referenti dell'intervento	Silvia Evangelisti, Loretta Raffuzzi, Giustino Melideo, Edoardo Polidori
Risorse non finanziarie	Reti e Risorse umane coinvolte

Totale preventivo 2018: € 72.206,97

- Altri fondi regionali (*Contributi associazioni bando L.14/2008*): **72.206,97 €**

Indicatori locali: 1

1°: realizzazione di momenti di scambio di buone prassi e di autoformazione

Descrizione:

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

33. Azioni di collaborazione fra scuola, territorio e comunità

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
- 16 Sostegno alla genitorialità
- 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

Riferimento scheda distrettuale: Azioni di prossimità e sostegno ai nuclei familiari con figli minori

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;D;

Razionale	<p>I servizi educativi extrascolastici, in tutti i Comuni del distretto, vengono realizzati in continuità con quanto progettato annualmente. In ogni territorio vengono realizzati servizi diversi al fine di rispondere alle specificità delle realtà territoriali e dei bisogni dei bambini/ragazzi e delle loro famiglie: centri educativi, centri estivi, attività decentrate presso sedi scolastiche, biblioteche, centri di aggregazione, doposcuola, laboratori, attività ricreative, attività sportive, progetti scambio. In tutti i territori i servizi educativi extrascolastici vengono realizzati dai Comuni con la collaborazione degli enti del terzo settore e in stretto raccordo con le Scuole, sia durante la progettazione che durante la realizzazione e verifica/monitoraggio.</p> <p>L'ottica progettuale dei servizi extrascolastici è di offrire opportunità pomeridiane rivolte a tutti i bambini/ragazzi, dove si valorizzano e sostengono le specificità e capacità di ognuno.</p> <p>Dal monitoraggio del protocollo di collaborazione tra servizi sociali e istituzioni educative e scolastiche emerge la necessità di rivedere le prassi operative di collaborazione.</p>
Descrizione	<p>Nel prossimo triennio di progettazione 2018-2020, a livello Distrettuale, i servizi educativi extrascolastici saranno coinvolti in un itinerario di lavoro volto a sperimentare percorsi e progettazioni che sviluppino azioni di maggiore prossimità con il territorio, con le Scuole e con le realtà presenti in esso e d'integrazione di bambini/ragazzi disabili o in situazione di complessità/difficoltà. Questo obiettivo triennale nasce dall'analisi dei bisogni realizzata da un gruppo di lavoro interservizi, costituitosi a seguito del mandato di Giunta del 15/04/2016, composto dai referenti dei Servizi Sociali (Unità Minori e Unità Disabili) ed Educativi (Unità Coordinamento Pedagogico e Unità Supporto Innovazione Educativa) del Comune di Forlì, con l'obiettivo di individuare nuove forme di connessione e di sperimentazione di nuove progettazioni che potessero rispondere al bisogno, in costante aumento, di opportunità extrascolastiche integranti da rivolgere ai minori disabili e ai minori con fragilità sociali ed economiche nella fascia d'età 6 – 21 anni.</p> <p>A partire da settembre 2016 il gruppo di lavoro è divenuto permanente al fine di :</p> <ul style="list-style-type: none"> - raccogliere i bisogni relativi all'ambito extrascolastico dei minori disabili e con disagio in carico ai servizi nella fascia dai 6 ai 21 anni; - progettare percorsi personalizzati che possano rispondere al bisogno di opportunità pomeridiane del singolo; - individuare modalità di raccordo e di lavoro in rete con le realtà territoriali coinvolte nei

	<p>percorsi;</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitorare e verificare i percorsi realizzati e il lavoro di rete dei servizi pubblici e privati coinvolti nel sistema; - garantire un raccordo tra quanto realizzato con i percorsi e il lavoro del "gruppo di lavoro integrato sui minori disabili (area socio-sanitaria-educativa)" in una logica di progetto di vita, sostenuto ed implementato dalla rete dei servizi che intervengono nella vita di una persona con disabilità o in situazione di disagio. <p>Formalizzazione del nuovo protocollo d'intesa tra Servizi Sociali e Istituzioni Scolastiche del Comprensorio Forlivese finalizzato alla promozione del benessere, alla prevenzione del disagio, alla protezione e tutela dei bambini/ragazzi.</p>
Destinatari	<p>bambini/ragazzi di età compresa fra i 6 e i 21 anni e famiglie in cui i genitori siano occupati, in cassa integrazione, mobilità oppure disoccupati che partecipano alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio</p>
Azioni previste	<p>In seguito alla lettura dei bisogni e alle soluzioni sperimentate dal gruppo di lavoro, i Comuni del distretto hanno condiviso la necessità di avviare e sperimentare ipotesi di lavoro che diano la possibilità ai servizi educativi extrascolastici di essere maggiormente in raccordo con il territorio e più integranti rispetto a bambini/ragazzi disabili o con fragilità.</p> <p>Nello specifico, si vogliono sperimentare le seguenti possibilità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - progettazioni che coinvolgono i ragazzi/e con disabilità complesse e/o ragazzi/e disabili intesi come situazioni complesse ai sensi della DGR 1102/14 dai 15 ai 21 anni, avviando itinerari extrascolastici pomeridiani integranti che prevedono occasioni ricreative e di socializzazione con i pari. Queste soluzioni verranno progettate e realizzate con la collaborazione dei soggetti gestori dei centri educativi, centri di aggregazione e centri semiresidenziali. <p>L'idea alla base di quanto realizzato, e di ciò che si vorrà realizzare, è quella di definire l'obiettivo partendo dai bisogni e dalle risorse della persona per costruire insieme una proposta/soluzione personalizzata che si svilupperà coinvolgendo i servizi del territorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - progettazioni che coinvolgono bambini/ragazzi con disabilità e disagio dai 6 ai 21 anni per i quali è stata avviata la sperimentazione di attività rivolte a singoli bambini/ragazzi o a piccoli gruppi all'interno di contesti extrascolastici con una maggiore valenza territoriale. L'obiettivo di tali progetti è di superare la consueta logica di interventi educativi domiciliari per sperimentare soluzioni che offrano ai bambini/ragazzi occasioni di relazione e di socializzazione all'interno delle opportunità e dei contesti frequentati dai coetanei (ad esempio: doposcuola parrocchiali, biblioteche, scuole con apertura pomeridiana, associazioni culturali, ecc). I bambini/ragazzi e gli educatori saranno quindi coinvolti nell'individuazione delle risorse dei territori divenendo così anche "attivatori" di risorse della comunità. <p>Per formalizzare le attività amministrative conseguenti si è costituito un gruppo di lavoro interdisciplinare che si è dato il compito di creare un iter procedurale standardizzato, che permetta l'assunzione di atti omogenei per la concreta attuazione delle ipotesi di lavoro prospettate, definendo testi per delibere, convenzioni e determine che verranno messe a disposizione dei diversi uffici coinvolti.</p> <p>A supporto delle sperimentazioni sopra sintetizzate, il gruppo di lavoro interservizi realizzerà momenti di confronto e supervisione anche con i referenti dei servizi sociali, comunali o dell'Unione, i soggetti gestori e le scuole dei diversi territori al fine di supportare tali sperimentazioni anche con azioni di secondo livello.</p> <p>Inoltre per il biennio 2018-2019 i Comuni del Distretto forlivese hanno aderito al Progetto regionale "Conciliazione tempi di vita e di lavoro" con il quale si prevede un contributo per l'iscrizione dei bambini/ragazzi dai 3 ai 13 anni nei centri estivi in convenzione.</p> <p>Consolidamento del gruppo di lavoro integrato interservizi composto da referenti dei Servizi sociali ed Educativi del Comune di Forlì e referenti sanitari dell'asl che svolge attività multiprofessionale di valutazione e di progettazione attraverso un approccio bio-psico-sociale.</p> <p>L'integrazione multiprofessionale si realizza attraverso il confronto e la collaborazione fra servizi sociali, sanitari, educativi e scolastici rivolti all'infanzia e all'età adulta.</p> <p>-l'attività valutativa dei bisogni educativi e/o assistenziali riguarda i minori (0/17 anni) che presentano situazione di complessità dovuta sia alla condizione di disabilità e/o disturbo sia</p>

	<p>alla multiproblematicità che caratterizza i contesti familiari e di vita.</p> <p>Realizzazione del nuovo protocollo d'intesa tra Servizi Sociali e Istituzioni Scolastiche del Comprensorio Forlivese finalizzato alla promozione del benessere, alla prevenzione del disagio, alla protezione e tutela dei bambini/ragazzi.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>politiche sociali</p> <p>politiche sanitarie</p> <p>politiche educative</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Coordinamento pedagogico 0-18 anni del Comune Forlì, Enti del Terzo settore, Unione dei Comuni della Romagna Forlivese, Neuropsichiatria infantili, servizio sociale territoriale, istituzioni scolastiche, servizi educativi 0-6 anni</p>
Referenti dell'intervento	<p>Tecnici e funzionari degli Uffici scuola e sociale dei singoli Comuni coinvolti</p> <p>Silvia Evangelisti (Coordinamento pedagogico 0-18 anni)</p> <p>M.Teresa Amante (Servizio Sociale)</p> <p>Tiberia Garoia - (U. Disabili Comune di Forlì)</p> <p>Giustino Melideo (NPI Ausl)</p> <p>Antonella Cimatti (Disabili adulti Ausl)</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 1.145.034,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **150.500,00 €**
- Altri fondi europei: **254.534,00 €**

Risorse comunali: **740.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **740.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: Sperimentazione di nuovi percorsi extrascolastici territoriali

Descrizione:

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** Percorsi realizzati
- **Obiettivo 2019:** Percorsi realizzati
- **Obiettivo 2020:** Percorsi realizzati

2°: Realizzazione del protocollo d'intesa tra i servizi sociali e istituzioni scolastiche

Descrizione: Protocollo d'intesa tra i Servizi Sociali ed Educativi del Comune e le Istituzioni scolastiche di Forlì e del Comprensorio finalizzato alla promozione del benessere, alla prevenzione del disagio, alla protezione e alla tutela dei bambini e ragazzi

Tipo: S | N

Situazione di partenza: In fase di realizzazione - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s
- **Obiettivo 2019:** s
- **Obiettivo 2020:** s

3°: Incontri di equipe multiprofessionale interservizi

Descrizione: incontri fra asl, operatori del servizio sociale e delle politiche educative per la valutazione di situazioni complesse

Tipo: S | N

Situazione di partenza: s - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

34. Centro per le Famiglie della Romagna Forlivese

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi
- 16 Sostegno alla genitorialità
- 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Riferimento scheda distrettuale: Centro per le Famiglie della Romagna Forlivese

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;D;E;

Razionale	<p>Il processo di "riordino istituzionale" in corso sollecita la riorganizzazione dei servizi in una logica di maggiore efficacia ed efficienza. L'Accordo di programma locale ha individuato nell'ambito territoriale ottimale - coincidente con i 15 Comuni del Distretto - l'area nella quale pianificare, programmare e coordinare anche percorsi e interventi per la promozione e il sostegno delle competenze genitoriali da rivolgere alle famiglie con figli 0/18 anni, in sintonia con quanto indicato nelle Linee Guida RER per i Centri per le Famiglie. Sono in capo al Comitato di Distretto le decisioni riguardanti finalità degli interventi, forme coordinamento, priorità, risorse.</p> <p>Il nuovo assetto del CpF distrettuale si fonda su principi di equità e solidarietà; consente di ampliare l'offerta di servizi e risorse per le famiglie con figli 0/18 anni, qualificare l'offerta e ottimizzare le risorse garantendo a tutti i genitori, ai bambini e ragazzi residenti nel Distretto, più opportunità.</p> <p>I repentini cambiamenti nelle famiglie, le diverse composizioni, gli affaticamenti connessi con il ciclo di vita, i nuovi bisogni emergenti, richiedono interventi innovativi e inclusivi per far fronte a una società mutevole e dinamica che esprime tante diversità. Lo sviluppo delle potenzialità e risorse delle stesse famiglie e delle comunità, consentiranno di avviare nuove esperienze e processi partecipativi volti a creare sinergie e favorire l'inclusione sociale valorizzando risorse e professionalità disponibili nei territori del Distretto.</p>
Descrizione	<p>Il Centro per le Famiglie distrettuale garantirà pari opportunità di informazione e orientamento ai genitori residenti nei 15 Comuni attraverso l'ottimizzazione di diversi strumenti. La promozione e il sostegno delle competenze genitoriali avrà una programmazione annuale (co-progettata con professionisti, organismi e realtà diverse) e prevederà incontri tematici, gruppi di confronto, spazi-incontro, laboratori per bambini e genitori, gruppi di mutuo-aiuto, ecc. diffusi nei territori. I servizi "specialistici" (percorsi di consulenza/counselling e mediazione familiare, Sportello di informazione e orientamento legale, ecc.), sempre a disposizione di tutti i residenti, si effettueranno a Forlì.</p> <p>Lo sviluppo delle risorse delle diverse comunità consentirà di far emergere le potenzialità dei territori anche incentivando i processi partecipativi che ogni Comune o ambito territoriale riterrà di avviare.</p>
Destinatari	Futuri e neogenitori, madri, padri, nonni, coppie con figli 0/18 anni, gruppi di famiglie, associazioni e gruppi informali, operatori di area sociale/educativa e insegnanti, cittadini.
Azioni previste	Il CpF distrettuale garantisce percorsi, interventi, risorse e progettualità nei tre ambiti previsti

	<p>dalla direttiva regionale.</p> <p>Per ciascuno dei tre ambiti sono declinate le principali azioni che si intende sostenere e sviluppare per il prossimo triennio:</p> <p>A) AREA Informazione e Comunicazione: ottimizzazione e qualificazione degli strumenti in essere (sito dedicato, newsletter, materiali informativi, mappature, ecc.) e diversificazione punti di accesso valorizzando sedi/poli informativi già in essere o di prossima apertura nei territori (Forlimpopoli, Bertinoro, Castrocaro, Predappio, Santa Sofia, Dovadola...). Il 2018 vedrà l'implementazione e aggiornamento delle pagine forlivesi del sito www.informafamiglie.it, per i Comuni di nuova adesione e la razionalizzazione delle schede degli altri Comuni.</p> <p>B) AREA Promozione e sostegno della genitorialità</p> <p>1) La nascita colora la vita/Percorso Nascita ad alta integrazione ambito socioeducativo e sanitario (scheda dedicata).</p> <p>2) Crescere insieme ai figli: il CpF affianca i genitori con percorsi e incontri individuali, di coppia o di gruppo per affrontare cambiamenti, nuove responsabilità, incertezze o difficoltà che ogni famiglia può incontrare nel ciclo di vita e nella crescita dei figli.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programma "S.O.S. Genitori, far bene i genitori fa bene ai bambini": incontri a tema, cicli formativi, laboratori, gruppi di confronto, letture e narrazioni sonore, eventi, occasioni di orientamento e cambiamento. Le proposte sono distribuite su sedi territoriali e contesti diversi (Forlì sede principale) e si realizzano anche in sinergia con altre realtà (v. scheda Cittadini di oggi e di domani). - Consulenza pedagogica e Counselling familiare: spazio di ascolto e confronto per approfondire e migliorare lo stile educativo, la comunicazione in famiglia e con il partner, dare voce a bisogni e aspettative e scoprire nuove risorse personali - Gruppi di confronto su tematiche specifiche per affrontare, con l'aiuto di un esperto e attraverso l'esperienza di altri genitori, dubbi, difficoltà, potenzialità legati alla crescita o cambiamenti negli equilibri familiari - Mediazione familiare: per genitori alle prese con la separazione o il divorzio; consulenza anche per insegnanti, operatori e nonni. <p>3) Progetti innovativi (Accordo Stato/RER Intesa - Famiglia-Natalità).</p> <p>a) Obiettivo prevenzione e investimento precoce: gruppi di confronto e sostegno per neogenitori "Alimentazione, relazione, educazione" in collaborazione con Servizio Infanzia, Coord. pedagogico 0/18, coop. Paolo Babini. Serate aperte alla cittadinanza (3 a Forlì - 1 nel territorio) e momenti esperienziali per neogenitori (seguirà valutazione e documentazione).</p> <p>b) Obiettivo sostegno genitori con figli nati prematuri in collaborazione con varie Unità A.usl Romagna, Coord. Pedagogico Territoriale, ass.ni genitori, Università</p> <p>c) "Gruppi di parola per figli di genitori separati" in collaborazione con Ordini Avvocati, AS e Scuola (due edizioni nel 2018; seguirà valutazione e documentazione).</p> <p>C) AREA Sviluppo risorse familiari e di comunità: eventi e progetti sono finalizzati a sostenere relazioni fiduciarie fra le persone e valorizzare competenze, tempo, idee e risorse personali. Si realizzano in base a disponibilità/interessi e temi d'attualità - es. sviluppo sostenibile, sani stili di vita, qualificazione centro storico Forlì (Una piazza bella come il sole - Cittadini di oggi e di domani, progetti partecipativi del 2018), gruppi di mutuo-aiuto in tema di lutto perinatale, uso di pannolini lavabili, babywearing, allattamento. Collaborazioni stabili con Ordini prof.li degli Avvocati e dei Notai e organismi per la valorizzazione del territorio</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Percorso Nascita - Sviluppo risorse di comunità e Partecipazione - Sani stili di vita - Sviluppo sostenibile - Comunity-lab Conflittualità familiare, Progetto Adolescenza
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Comune di Forlì: Unità Minori, Unità Infanzia, Coord. pedagogico 0/18, SIE, Centro Donna, Ufficio Ambiente, Servizi Museali e Unità Eventi.</p> <p>15 Comuni del distretto, ASP</p> <p>Ausl Romagna</p> <p>Associazioni, cooperative, gruppi informali, organismi rappresentativi, Ordini professionali</p> <p>Mondo della scuola, Ufficio Scolastico Prov.le/Regionale</p> <p>Università di Bologna (sedi di BO, FO, RM)</p>

Referenti dell'intervento	Nadia Bertozzi - Comune di Forlì
Risorse non finanziarie	Gruppi di mutuo-aiuto tematici (lutto perinatale, pannolini lavabili, baby wearing...) Sportello info e orientamento legale (Ordine Avvocati FC) Lettori e Musicanti volontari Banca del Tempo Studenti tirocinanti UNIBO (Scuole e Corsi diversi - sedi di Bologna Forlì Rimini Cesena) Studenti in Alternanza Scuola Lavoro Rete di associazioni e gruppi informali

Totale preventivo 2018: € 148.315,64

- Centri per le Famiglie: **31.965,64 €**

Risorse comunali: **116.350,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **116.350,00 €**

Indicatori locali: 4

1°: Accesso all'informazione

Descrizione: Implementazione informazioni e orientamento per garantire accesso precoce e corretto a servizi e risorse per famiglie per i cittadini residenti nei 15 Comuni (ottimizzazione schede 10 Comuni e integrazione 5 comuni di nuova adesione)

Tipo: S | N

Situazione di partenza: Sito www.informafamiglie.it contenente informazioni relative a 10 Comuni su 15 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Aggiornamento annuale

- **Obiettivo 2019:** Aggiornamento annuale

- **Obiettivo 2020:** Aggiornamento annuale

2°: Accesso servizi specialistici di sostegno alla genitorialità

Descrizione: I genitori residenti nei 15 Comuni possono avvalersi di consulenze/counselling individuale e di coppia e percorsi di mediazione familiare e Sportello di informazione e orientamento legale e Percorso Nascita

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: I genitori dei 15 Comuni accedevano solo a interventi previsti nel Percorso Nascita - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 200

- **Obiettivo 2019:** > di 2018

- **Obiettivo 2020:** > di 2019

3°: Progetti innovativi e sperimentali

Descrizione: Sperimentazione Gruppi di parola per figli di genitori separati e Percorso alimentazione, relazione, educazione

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Progetti innovativi e sperimentali; seguirà valutazione e documentazione - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Diffusione nei territori del distretto

- **Obiettivo 2019:** A regime

- **Obiettivo 2020:** A regime

4°: Compartecipazione alla gestione da parte di tutti i Comuni del distretto

Descrizione: I 15 Comuni contribuiscono alla gestione del CpF distrettuale con 1€ per bambino/ragazzo e collaborano all'implementazione e aggiornamento dell'Informafamiglie

Tipo: S | N

Situazione di partenza: Due Centri per le Famiglie e Unità territoriali distaccate; non tutti i Comuni aderivano al Servizio - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Approvazione progetto e compartecipazione

- **Obiettivo 2019:** Contributi erogati attraverso quote per la gestione associata

- **Obiettivo 2020:** A regime

35. Percorso Nascita: interventi integrati e articolati dalla gravidanza al primo anno di vita.

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi
 16 Sostegno alla genitorialità
 31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Centro per le Famiglie
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;E;

Razionale	<p>Il periodo della gravidanza e del primo anno di vita sono connotati da specifiche vulnerabilità e potenzialità: l'investimento precoce può modificare le evoluzioni del nucleo familiare e la crescita del neonato e incidere sull'empowerment dei diversi protagonisti valorizzando le risorse e le competenze territoriali e indirizzando interventi verso obiettivi su cui è possibile e strategico investire.</p> <p>Il Protocollo dell'A.Usl della Romagna per l'assistenza appropriata alla nascita prevede che le donne in gravidanza vengano orientate verso le strutture in grado di assisterle in sicurezza: i ginecologi e le ostetriche hanno il compito, durante la gravidanza, di valutare periodicamente il rischio al fine di indirizzare la mamma e il suo bambino verso la struttura più appropriata. Il protocollo ha introdotto, come elemento innovativo, l'indicazione della struttura ospedaliera più appropriata per l'assistenza al parto, come ulteriore requisito di sicurezza delle cure. Il medico e l'ostetrica operano infatti all'interno di un sistema complesso fatto di risorse umane, strumentali, strutturali, che ne modulano la capacità di intervento. Sarà quindi la struttura, vista come l'insieme di competenze multidisciplinari che possono contare su specifiche strumentazioni, a diventare indispensabile nell'assistenza dei casi più complessi.</p> <p>La continuità Ospedale e Territorio dopo il parto rappresenta un sostegno alla donna e alla sua famiglia in grado di rilevare eventuali bisogni e fornisce aiuti e consigli pratici nella gestione del puerperio.</p> <p>La ricca articolazione consente alle donne di scegliere di quali opportunità fruire in relazione a propri bisogni e tempi di vita.</p>
Descrizione	<p>“La nascita colora la vita” è un progetto rivolto ai futuri e neogenitori dei 15 Comuni del Distretto forlivese; riguarda la gravidanza, la nascita e la neogenitorialità e mira ad affrontare i tanti cambiamenti che queste fasi comportano. Il progetto, ad alta integrazione fra gli ambiti socio-educativo e sanitario, ha finalità di promozione e sostegno del benessere dei componenti il nuovo nucleo familiare, ma anche di prevenzione primaria e tutela ove ne emerga la necessità.</p> <p>Le diverse opportunità sono rivolte alle donne, alle coppie, a gruppi di futuri e neo-genitori e garantiscono interventi specialistici e qualificati per affrontare la dimensione fisiologica, emotivo-relazionale, di coppia e sociale, con un approccio multidisciplinare.</p> <p>Gruppi Cicogna, consulenze individuali e di coppia prima o dopo la nascita, visite domiciliari, incontri di gruppo e forme diverse di sostegno sono attuati da operatori del Centro per le</p>

	<p>Famiglie, di Servizi dell'A.Usl, dei Servizi sociali, e di realtà del Terzo settore. Tale scelta garantisce un percorso "unitario e armonico", mette in rete professionalità già presenti nei Servizi del territorio e favorisce il confronto fra i vari approcci.</p> <p>Le varie opportunità - tutte gratuite - garantiscono risposte a bisogni diversi ed estrema flessibilità nella fruizione; molte di queste si svolgono presso il Centro per le Famiglie che diviene contesto di fiducia al quale rivolgersi nel corso della crescita dei figli o in occasione di cambiamenti familiari importanti.</p> <p>Protocollo assistenza appropriata: nel 2016 è stato adottato nelle strutture dell'A.Usl della Romagna il protocollo per l'assistenza appropriata alla nascita. Tale protocollo definisce l'intero processo per ottenere la necessaria appropriatezza nell'alto e medio rischio durante tutto il percorso assistenziale e per l'intero arco della gravidanza, individuando per i Punti nascita spoke, con numero di parti <1000 le seguenti modalità organizzative:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) assistenza al parto di gravide a basso rischio con epoca gestionale compresa tra 37 e 42 settimane da travaglio spontaneo; 2) tagli cesarei consentiti esclusivamente in corso di travaglio o in emergenza-urgenza per impossibilità di trasferire in sicurezza la paziente; 3) scelta dei Punti nascita per orientare o trasferire le donne a rischio aumentato dettate dall'epoca di gestazione e/o dal peso atteso del neonato (Forlì epoca gestionale >32; peso>1500; Ravenna epoca gestionale>28; peso>1000; Cesena epoca gestionale >25; peso>750; Rimini epoca gestionale>23; peso >500). <p>Nel territorio e in ospedale vengono applicati protocolli per la valutazione dei fattori di rischio psico-sociali, per la rilevazione del disagio emozionale dalla gravidanza al periodo postnatale. Sono previsti percorsi di dimissione protetta, per assicurare l'identificazione e la gestione dei disturbi emozionali, l'impatto e la ricaduta sulla relazione primaria con il bambino.</p> <p>Sono previsti percorsi per il sostegno dell'allattamento al seno mediante l'intercettazione di eventuali problematiche psicosociali o altri fattori che si possono rilevare dopo il parto.</p> <p>Sono previsti diverse opportunità dopo la nascita (anche per soli padri) per consentire a ogni genitore di fruire di una parte o del tutto.</p> <p>Le comunità straniere risultano ancora non sufficientemente coinvolte: occorrono nuove progettualità per conoscere bisogni e disponibilità finalizzate a un utilizzo corretto e precoce dei servizi specialistici dedicati.</p>
Destinatari	Donne in gravidanza, neonati, neogenitori e famiglie
Azioni previste	<p>1. Consolidamento degli interventi di</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistenza sanitaria e sociale (precoce) in gravidanza - Gruppi Cicogna (corsi di Preparazione alla nascita): 8 incontri di gruppo (i cambiamenti della coppia, il bambino, il momento del parto i primi mesi dopo la nascita...) - Consulenze individuali e di coppia prima o dopo la nascita - Spazio Primi Giorni (consulenza allattamento, cura e relazione neonato, osservazione dimensione emotiva) <p>Implementazione degli interventi di</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visite domiciliari di ambito sanitario - Visite domiciliari di ambito socio-educativo/sostegno alla genitorialità - Spazio-incontro per neo-genitori e neonati - Incontri di gruppo a tema <p>2. Mantenimento degli interventi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centri per Bambini e Genitori - Gruppi di mutuo-aiuto <p>e forme diverse di sostegno sono attuati da operatori del Centro per le Famiglie, di Servizi dell'A.Usl, dei Servizi sociali, e di realtà del Terzo settore.</p> <p>Tale scelta garantisce un percorso "unitario e armonico", mette in rete professionalità già presenti nei Servizi del territorio e favorisce il confronto fra i vari approcci. Consente inoltre di co-progettare nuovi interventi connessi ai Sani stili di vita, la sicurezza nel traposto, affrontare campagne informative diverse (vaccinazioni, alcool, ecc.)</p> <p>3. Valutazione periodica di efficacia e gradimento degli interventi</p>

	<p>4. Protocollo assistenza appropriata: Adeguamento delle strutture Hub e Spoke alle nuove modalità organizzative, con particolare attenzione al mantenimento delle competenze professionali.</p> <p>Adeguate e costante informazione alle coppie per far comprendere il significato e l'importanza dell'orientamento verso una specifica struttura per il parto o per la presa in carico in caso di gravidanza a rischio.</p> <p>Presa in carico delle donne dopo il parto a sostegno dell'allattamento e delle problematiche psicosociali.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Politiche educative - Servizi per l'Infanzia e Coord. pedagogico</p> <p>Prevenzione e investimento precoce attraverso progetti specifici (es. "Parole e suoni per una comunità che cresce - rif. Nati per Leggere e Nati per la Musica)</p> <p>Ambiente e sviluppo sostenibile</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni, Ausl Romagna, Volontari NpL e NpM, Terzo settore, Gruppi/associazioni di genitori
Referenti dell'intervento	<p>Nadia Bertozzi, Vesna Balzani - Centro per le Famiglie distrettuale</p> <p>Licia Massa, Baldoni Annamaria - consultorio Familiare</p>
Risorse non finanziarie	<p>Gruppi di mutuo-aiuto su tematiche d'interesse per neo genitori (allattamento, pannolini lavabili, lutto perinatale, baby wearing/uso della fasce...)</p> <p>Gruppo di incontro/confronto autogestito neomadri</p>

Totale preventivo 2018: € 250.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **130.000,00 €**

Risorse comunali: **120.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **120.000,00 €**

Indicatori locali: 5

1°: n. futuri padri nei gruppi cicogna

Descrizione: partecipazione futuri padri ai gruppi cicogna

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 275 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 280

- **Obiettivo 2019:** 280

- **Obiettivo 2020:** 280

2°: partecipazione

genitori alla prima esperienze maternità/paternità ai gruppi

Descrizione: Percentuale genitori

prima esperienza paternità/maternità rispetto ai frequentanti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 95% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 95%

- **Obiettivo 2019:** 95%

- **Obiettivo 2020:** 95%

3°: n. visite

domiciliari di carattere socio-educativo

Descrizione: n. visite domiciliari di carattere socio-educativo

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 270 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** >= 270

- **Obiettivo 2019:** >=270

- **Obiettivo 2020:** >=270

4°: indagine

rilevazione di qualità rispetto ai servizi in essere

Descrizione: Indagine su qualità, efficacia ed efficienza dei servizi rispetto ai bisogni

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Si rileva la necessità di una rilevazione della qualità dei servizi rispetto ai bisogni dei cittadini.

In particolare di chi per svariati motivi non si avvicina ai servizi - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** monitoraggio e valutazione dei servizi e degli interventi

- **Obiettivo 2019:** monitoraggio e valutazione dei servizi e degli interventi

- **Obiettivo 2020:** monitoraggio e valutazione dei servizi e degli interventi

5°: n. donne che eseguono almeno 1 visita in consultorio nel post parto

Descrizione: donne residenti che eseguono almeno 1 visita in consultorio nel post parto/nati vivi residenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** 40% donne seguite in Consultorio durante la gravidanza

- **Obiettivo 2019:** >= 40%

- **Obiettivo 2020:** >= 40%

36. Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Approvato

Riferimento scheda regionale

38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL della Romagna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>Le vaccinazioni rappresentano uno degli interventi di maggiore efficacia per la prevenzione primaria delle malattie infettive e sono uno strumento essenziale per la salute, soprattutto per l'infanzia e per i soggetti più deboli. Raggiungere e mantenere elevate coperture vaccinali è il mezzo per garantire il controllo di alcune importanti malattie infettive. L'intervento vaccinale da sempre è considerato uno degli interventi sanitari più costo efficaci che agisce positivamente sulla salute sia del singolo che della collettività.</p> <p>Il mantenimento di elevate coperture vaccinali è un obiettivo molto importante al fine della tutela della salute della popolazione, e in particolare dei bambini e delle persone più fragili. Per contrastare il calo delle coperture vaccinali, fra le altre azioni adottate, la Regione Emilia-Romagna ha introdotto all'interno della legge n. 19/2016 "SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA. ABROGAZIONE DELLA L.R. N. 1 DEL 10 GENNAIO 2000", il comma 2 dell'articolo 6 che prevede quale requisito di accesso ai servizi educativi e ricreativi pubblici e privati l'aver assolto da parte del minore gli obblighi vaccinali prescritti dalla normativa vigente.</p> <p>Il 7 giugno 2017 è stato emanato il Decreto-legge n. 73 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale" che estende l'obbligo ad un numero maggiore di vaccinazioni e alla fascia di età 0-16 anni, coinvolgendo, oltre ai servizi educativi per l'infanzia, anche le scuole dell'infanzia e la scuola dell'obbligo.</p>
Descrizione	<p>Nel periodo di vigenza del piano si implementeranno le nuove vaccinazioni previste dal PNPV 2017.2019 e si attueranno tutte le misure per attuare quanto previsto dalla legge 119/2017 che ha introdotto l'obbligatorietà delle vaccinazioni per i minori 0-16 anni, attraverso un piano di recupero dei minori parzialmente o totalmente non vaccinati</p>
Destinatari	<p>Minori tra 0 e 16 anni e le loro famiglie</p>

Azioni previste

1. Implementazione nuove vaccinazioni dei minori: Dal 2017 è stata introdotta in tutti i Distretti la vaccinazione antimeningococco B per tutti i nuovi nati e la vaccinazione antiHPV, che prima era riservata alle femmine, è stata estesa anche ai maschi dodicenni. Dal 2018 oltre a questi vaccini si attuerà la vaccinazione antivaricella (obbligatoria per i nuovi nati dal 2017) al 13° mese, in concomitanza con la vaccinazione morbillo-parotite-rosolia e la vaccinazione di tutti i nuovi nati (a partire dai nati nel 2018) con il vaccino antirotavirus. Per tutte le vaccinazioni, sia obbligatorie sia raccomandate si attua la chiamata attiva delle famiglie dei minori al compimento dell'età target.

2. Implementazione nuove vaccinazioni degli adulti: dal 2017 è stata introdotta la vaccinazione contro lo pneumococco della coorte dei sessantacinquenni che prevede la somministrazione del vaccino coniugato 13valente al compimento dei 65 anni e la somministrazione del vaccino 23valente l'anno successivo. Secondo le indicazioni regionali la vaccinazione è affidata ai medici di Medicina Generale che la effettuano nei propri studi in concomitanza con la vaccinazione antiinfluenzale. Il Servizio Igiene e sanità Pubblica ogni anno invierà a tutti i soggetti della coorte dei 65enni una lettera per illustrare la proposta di vaccinazione e invitare i cittadini a richiederla al proprio MMG. Ai MMG verranno consegnati i vaccini necessari alla vaccinazione dei propri assistiti. Il DSP monitorerà l'andamento delle vaccinazioni sia a scopo epidemiologico che per gestire le consegne evitando sprechi. Dal 2017 in occasione dei richiami della vaccinazione antidiftotetanica il servizio Igiene Pubblica proporrà il vaccino antipertosse. Analogamente si attuerà la vaccinazione antipertosse delle donne in gravidanza per proteggere il neonato nei primi mesi di vita, prima cioè di poter ricevere la vaccinazione. Dal 2018 per la coorte dei 65enni si introdurrà anche la vaccinazione anti Herpes Zoster. Anche in questo caso i cittadini saranno invitati attivamente con lettera alla vaccinazione che verrà eseguita presso gli ambulatorio de servizio Igiene e sanità pubblica senza necessità di prenotazione CUP della vaccinazione.

3. Recupero degli inadempienti alle vaccinazioni obbligatorie: la L.119/2017 ha reso obbligatorie 9 vaccinazioni (10 per i nati dal 2017 in poi) e tale obbligo si applica a tutti i minori nell'età della scuola dell'obbligo (0-16 anni). Questo ha richiesto la predisposizione di un piano di recupero di coloro che, all'entrata in vigore della legge, risultavano parzialmente o totalmente inadempienti. Il piano, portato avanti dal 2017 in tutti gli Ambiti territoriali dalle UO pediatria di Comunità con il coordinamento del DSP, ha avuto l'obiettivo di assicurare il recupero degli inadempienti senza gravare di obblighi burocratici di certificazione le famiglie:

Bambini iscritti ai nidi e ai servizi per l'Infanzia: I servizi vaccinali hanno ricevuto gli elenchi degli iscritti dai gestori e hanno segnalato agli stessi gestori lo stato vaccinale dei bambini (idoneo/non idoneo). I bambini che risultavano non in regola hanno ricevuto un invito a vaccinarsi con appuntamenti programmati tra il 25 settembre e il 31 ottobre 2017.

Bambini in età di scuola dell'Infanzia: i servizi vaccinali hanno inviato a casa di tutti i bambini una lettera contenente o l'attestazione di regolarità dello stato vaccinale o un appuntamento per la regolarizzazione con appuntamenti programmati tra il 25 settembre e il 31 ottobre 2017.

Minori iscritti alla scuola dell'obbligo: Le scuole hanno inviato gli elenchi degli iscritti e i servizi vaccinali hanno invitato alla vaccinazione coloro che risultavano non in regola con appuntamenti programmati tra il 31 ottobre 2017 e il 28 febbraio 2018.

Per i soggetti che non si sono presentati al primo invito sarà inviato un invito ad un colloquio informativo con raccomandata R/R a cui farà seguito l'appuntamento per la vaccinazione. Coloro che non si presenteranno alla vaccinazione dovranno ricevere una diffida a regolarizzare la loro posizione e, qualora questo non dovesse succedere si contesterà la violazione della norma sull'obbligo vaccinale applicando la relativa sanzione amministrativa.

4. Riordino attività vaccinale: L'impatto delle novità introdotte dal PNPV e dalla L.119 sull'obbligo vaccinale è molto importante e la piena attuazione dei nuovi obiettivi vaccinali non potrà essere sostenibile in assenza di un riordino complessivo dell'attività vaccinale in ambito romagnolo che ricomprenda anche la revisione delle sedi vaccinali con la concentrazione dell'attività in un numero limitato di sedi, dotate di ampie fasce di apertura in modo da ottimizzare l'impiego delle risorse professionali.

L'introduzione di questi nuovi vaccini determina, infatti, un aumento importante dell'attività vaccinale che deve essere attentamente pianificato per evitare che si generino ritardi nelle chiamate con conseguenti ricadute sul livello di protezione della popolazione. Nel territorio romagnolo, come nel resto del nostro paese, comincia a delinearsi il problema della carenza di pediatri sul mercato del lavoro con le conseguenti difficoltà di reperimento dei professionisti

	<p>che peggiorerà nei prossimi anni. I pediatri sono infatti indispensabili per mantenere la piena operatività delle Unità operative di pediatria e neonatologia e dei punti nascita nonché per assicurare la pediatria di libera scelta secondo gli standard dettati dalla normativa vigente. Ad oggi anche i servizi vaccinali destinati ai minori di 18 anni che vengono assicurati dalle UO di Pediatria di Comunità abbisognano di pediatri. E' pertanto evidente che la difficoltà a reperire pediatri per sostituire chi va in pensione ha delle ricadute anche sull'attività vaccinale rivolta all'infanzia, ricadute che devono essere contrastate con soluzioni organizzative efficaci. Questo problema richiede di introdurre delle strategie organizzative basate fondamentalmente su tre pilastri:</p> <p>A. Valorizzare al massimo l'autonomia dei professionisti del comparto, infermieri e Assistenti sanitari, nell'attività vaccinale. Questo processo è avviato in tutti gli Ambiti territoriali secondo le indicazioni della Direttiva Regionale 256/2009. In questo modo è possibile, quando le condizioni strutturali lo consentono, attivare in contemporanea più ambulatori gestiti da professionisti del comparto, supervisionati da un solo medico;</p> <p>B. Aumentare l'integrazione delle Unità Operative di Pediatria di Comunità con quelle di Igiene e Sanità Pubblica;</p> <p>C. Concentrare l'attività vaccinale in un numero limitato di sedi per evitare la dispersione delle risorse.</p> <p>5. La Commissione Vaccini dell'Azienda USL della Romagna</p> <p>Il fatto che alcuni ambiti territoriali della Romagna registrino tassi di copertura vaccinale della popolazione infantile tra i più bassi in Emilia Romagna, determina la necessità di presidiare il tema vaccinale con particolare attenzione e impegno, cercando il coinvolgimento di tutte le componenti sanitarie coinvolte e della società civile.</p> <p>Si ritiene opportuno istituire la Commissione vaccini dell'Azienda USL della Romagna, composta da esperti di fama ed esponenti della società civile impegnati sul tema, con l'obiettivo di coordinare strategie vaccinali adeguate e implementare idonei piani di comunicazione.</p> <p>La commissione, da istituire con Delibera del Direttore Generale, sarà presieduta dal Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica e composta da:</p> <p>rappresentanti medici e infermieristici dei servizi vaccinali dell'Azienda USL della Romagna (Pediatria di Comunità e Igiene e Sanità Pubblica)</p> <p>rappresentanti di Medici di Medicina generale e Pediatri di Libera Scelta di ciascun Ambito territoriale</p> <p>esperti di chiara fama della tematica vaccinale e delle sue implicazioni comunicative</p> <p>uno o più rappresentanti dei Comuni designati dalla CTSS</p> <p>uno o più rappresentanti degli Ordini dei Medici</p> <p>La Commissione avrà una serie di compiti precisi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. elaborare strategie efficaci per migliorare le coperture; 2. fornire indicazioni per raggiungere gli obiettivi indicati dal Piano nazionale della Prevenzione vaccinale e dal Piano regionale della Prevenzione 2015-2018; 3. formulare proposte per l'avvio di campagne di comunicazione destinate a target specifici; 4. monitorare l'andamento delle coperture vaccinali e svolgere attività di ricerca per comprendere le ragioni della disaffezione dalle vaccinazioni e individuare soluzioni; 5. curare la manutenzione e l'aggiornamento del sito web aziendale dedicato ai vaccini.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sanitarie, scolastiche, sociali
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni, Uffici scolastici provinciali
Referenti dell'intervento	Direttore DSP, Direttori Igiene e Sanità pubblica, Direttori Pediatria di comunità
Risorse non finanziarie	

Indicatori locali: 7

1°: Copertura vaccinale al 24° mese per le vaccinazioni obbligatorie

Descrizione: N° soggetti residenti di 24 mesi vaccinati per tutte le vacc. Obbligatorie/ N° soggetti di 24 mesi residenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 95%
- **Obiettivo 2019:** >95%
- **Obiettivo 2020:** >95%

2°: Copertura vaccinale per la vaccinazione antimeningococco B al 1° anno

Descrizione: N° soggetti residenti di 12 mesi vaccinati per meningococco B/ N° soggetti di 12 mesi residenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 75%
- **Obiettivo 2019:** 75%
- **Obiettivo 2020:** 80%

3°: copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV delle femmine 12enni

Descrizione: N° ragazze 12enni vaccinate contro HPV/N° ragazze 12enni

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 75%
- **Obiettivo 2019:** 75%
- **Obiettivo 2020:** 75%

4°: copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV dei maschi 12enni

Descrizione: N° ragazzi 12enni vaccinati contro HPV/N° ragazzi 12enni

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 60%
- **Obiettivo 2019:** 60%
- **Obiettivo 2020:** 60%

5°: copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età >= 65 anni

Descrizione: N° soggetti residenti > o= 65 anni vaccinati per antiinfluenzale/ N° soggetti > o= 65 anni residenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 75%
- **Obiettivo 2019:** 75%
- **Obiettivo 2020:** 75%

6°: copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni

Descrizione: N° soggetti residenti di età = 65 anni vaccinati per antipneumococco/ N° soggetti di 65 anni residenti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 55%
- **Obiettivo 2019:** 55%
- **Obiettivo 2020:** 55%

7°: Invito R/R alla vaccinazione degli inadempienti

Descrizione: N° soggetti inadempienti invitati con raccomandata/N° soggetti inadempienti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** 80%
- **Obiettivo 2019:** 100%
- **Obiettivo 2020:** 100%

37. Tutela e protezione minori

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 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
- 16 Sostegno alla genitorialità
- 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
- 25 Contrasto alla violenza di genere
- 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
- 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

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;D;E;

Razionale	<p>Alla luce della normativa vigente sia nazionale che regionale il Servizio Sociale Territoriale che si occupa di tutela e protezione dei minori deve operare sempre più in un'ottica multidimensionale e interdisciplinare, coinvolgendo i professionisti che a vario titolo si occupano di minori. In particolare, ai sensi della Legge 14/2008 e della DGR 1904/11 e DGR 1102/14 si sta procedendo alla costituzione di équipes multidisciplinari per la presa in carico integrata di minori e famiglie che dovrebbe consentire sempre più di realizzare interventi individualizzati sia di prevenzione dell'allontanamento che di protezione del minore.</p> <p>La presa in carico di situazioni complesse che richiedono protezione e tutela è immediata, grazie anche ad un servizio di pronto intervento e reperibilità per emergenze che riguardano minori attivo tutti i giorni, festivi compresi, diurno e notturno, rivolto alle Forze dell'Ordine e all'Ospedale.</p> <p>Analisi del contesto della presa in carico: richiamando la "fotografia del territorio" risulta che il 7% dei minori residenti nel distretto forlivese sono in carico al Servizio Sociale Territoriale.</p>
Descrizione	<p>L'Unità Minori ha partecipato dal 2014 al Programma Nazionale PIPPI di prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori ed ha avuto l'opportunità di partecipare a percorsi formativi a livello nazionale e regionale sul tema dell'approccio ecologico.</p> <p>Le nuove linee di indirizzo nazionali sulle famiglie vulnerabili promuovono lo sviluppo di tale approccio: nell'anno 2017 è stato realizzato un percorso formativo di 32 ore rivolto a professionisti di area sanitaria, sociale, educativo - scolastica, sia dei servizi pubblici che del privato sociale, a cui hanno partecipato 72 operatori; nel 2018 sono in corso momenti di formazione rivolti ad assistenti sociali e psicologi sul tema del lavoro di équipes integrate.</p> <p>Per quanto riguarda gli interventi di promozione del benessere, di prevenzione delle situazioni di pregiudizio che possono riguardare minori il servizio sociale territoriale collabora attivamente con il Centro per le Famiglie distrettuale nella realizzazione di "Gruppi genitori", co-condotti da un'assistente sociale e da uno psicologo del Centro, su temi legati al sostegno alla genitorialità nelle diverse fasi evolutive e di crescita dei bambini (es. 0-3 anni, 3-6 anni,</p>

	<p>preadolescenza e adolescenza).</p> <p>Per quanto riguarda gli interventi di protezione e tutela il Servizio Sociale ha definito Accordi e Protocolli con le Forze dell'Ordine, con i Servizi educativi per l'infanzia e le Istituzioni scolastiche, con l'AUSL Romagna che inquadrano dal punto di vista operativo procedure e azioni condivise finalizzate alla tutela del minore.</p> <p>Inoltre, il Servizio Sociale ha stipulato convenzioni con Soggetti gestori del Privato Sociale per :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'attivazione di interventi educativi domiciliari; - l'accoglienza dei minori in comunità semiresidenziale e residenziale; <p>che pongono attenzione particolare ai tempi di permanenza dei minori in comunità.</p>
Destinatari	Minori e famiglie residenti nel distretto - comprensorio forlivese
Azioni previste	<p>1. Sviluppo dell'approccio ecologico dal punto di vista metodologico, in particolare per sostenere sempre di più la responsabilizzazione e partecipazione delle famiglie;</p> <p>2. Qualificazione dell'area della tutela e della protezione dei minori, potenziando azioni di prevenzione dell'allontanamento dei minori dalle loro famiglie e riducendo anche i tempi di permanenza in comunità educative. In particolare, si prevede una nuova procedura di convenzionamento con i soggetti gestori delle comunità per minori che preveda il rafforzamento degli interventi coordinati con il servizio sociale per il sostegno alla genitorialità delle famiglie d'origine.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Servizi educativi e scolastici</p> <p>Servizi sanitari territoriali e ospedalieri</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'ambito distrettuale, Enti del terzo settore, istituzioni scolastiche, servizi sanitari, Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziarie
Referenti dell'intervento	<p>Dott.ssa Maria Teresa Amante - Responsabile Unità Minori Servizio Politiche di Welfare Comune di Forlì</p> <p>Dott.ssa Gianna Gramantieri - Assistente Sociale Coordinatrice Area Tutela e protezione Unità Minori Servizio Politiche di Welfare Comune di Forlì</p> <p>Dott.ssa Chiara Mascellani - Assistente Sociale Coordinatrice Area Affidi e Adozioni Unità Minori Servizio Politiche di Welfare Comune di Forlì</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 4.628.760,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **13.028,00 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **486.972,00 €**
- Altri fondi statali/pubblici (accoglienza SPRAR e CAS MSNA): **628.760,00 €**

Risorse comunali: **3.500.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **3.500.000,00 €**

Indicatori locali: 1

1°: prese in carico integrate

Descrizione: n pic integrate con equipe multidisciplinare

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: n. 43 pic integrate - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 50

- **Obiettivo 2019:** 60

- **Obiettivo 2020:** 70

38. Giovani per la comunità

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	D;

Razionale	<p>Il lavoro dei gruppi è considerato una risorsa importante e fondamentale per la valorizzazione delle potenzialità individuali e la realizzazione di percorsi di benessere collettivo. Questo concetto presuppone una maggiore responsabilizzazione delle persone nella compartecipazione al benessere della comunità, la centralità della persona quale portatrice di risorse e ricchezza, l'ascolto attivo come metodologia fondamentale e imprescindibile alla progettazione partecipata e il focus sul cambiamento sociale piuttosto che sui risultati. Sono stati individuati quale fascia a rischio di esclusione e auto esclusione nei processi di partecipazione i giovani dai 16 ai 20 anni. Difatti i giovani rappresentano una realtà mobile all'interno del territorio, ricca di risorse e potenzialità, smart e veloce. Per questi motivi è interesse della collettività promuoverne l'incontro attraverso la valorizzazione dell'aiuto fra pari e la realizzazione di possibili progetti di collaborazione attraverso il lavoro dei gruppi. I progetti emersi dovranno valorizzare e promuovere il ruolo attivo dei giovani quali cittadini protagonisti del benessere della comunità. La progettazione partecipata di questi percorsi avverrà tramite l'ausilio e il supporto degli strumenti del community lab messi a disposizione dalla Regione Emilia Romagna ed in particolare le linee guida per la sperimentazione delle pratiche partecipative nell'ambito dei piani di zona per la salute e il benessere sociale.</p>
Descrizione	<p>La sperimentazione vede la collaborazione della rete adolescenza quale snodo fondamentale su cui programmare le possibili azioni di miglioramento/cambiamento della città e della comunità attraverso il coinvolgimento dei giovani. Il percorso di progettazione partecipata si articola su più fasi: una prima parte dedicata all'analisi e alla definizione di bisogni, obiettivi e possibili progettazioni, una seconda fase di messa in campo delle risorse e di coordinamento su azioni e interventi, una terza fase di realizzazione delle attività prioritarie individuate. Durante la prima fase si prevede il coinvolgimento di una parte dei giovani che ricoprono già un ruolo di cittadinanza attiva sul territorio (rappresentanti di istituto, rappresentanti di associazioni, ragazzi impegnati in progetti peer, ragazzi frequentanti i centri di aggregazione...) al fine di un primo avvio del percorso che prevede successivamente il coinvolgimento e la contaminazione anche dei coetanei "meno attivi".</p> <p>Inoltre si intende favorire lo sviluppo di azioni/progetti tesi ad incentivare e rafforzare fra i giovani la partecipazione a percorsi di crescita formativa e/o professionale agevolando anche una conoscenza dei diversi linguaggi culturali/creativi ed artistici in collaborazione con le politiche giovanili.</p> <p>Il percorso partecipato prevede l'accompagnamento nelle diverse fasi di un esperto in tecniche di progettazione partecipata e un esperto nella relazione con gli adolescenti (un operatore che sappia animare e condurre i ragazzi).</p>
Destinatari	Ragazzi/e e giovani dai 14 ai 35 anni e le loro famiglie
Azioni previste	1. Coinvolgimento della rete di giovani attivi sul territorio nella realizzazione di progettazioni

	<p>partecipate allo scopo di apportare un cambiamento ed un miglioramento alla città e alla comunità;</p> <p>2. Coinvolgimento di adulti con ruoli significativi (insegnanti, allenatori, educatori, operatori sociali ecc..) che sappiano porsi come mediatori durante i processi partecipativi al fine di chiarire l'obiettivo del percorso di lavoro e suscitare interesse;</p> <p>3. Realizzazione di materiale di condivisione dell'azione quale strumento di people raising (per esempio la realizzazione di un video promozionale che sappia spiegare l'importanza della progettazione partecipata e i vantaggi per la comunità)</p> <p>4. Coinvolgimento di esperti e operatori nella progettazione del processo partecipativo all'interno della cornice del Piano di Zona;</p> <p>5. Realizzazione degli obiettivi e delle priorità di azione su come e cosa cambiare per Forlì e per i Giovani individuati dai gruppi di lavoro</p> <p>6. Implementazione delle attività di tipo educativo supportate con la realizzazione di diversi laboratori/corsi formativi, presso la "Fabbrica delle Candele", volte ad una promozione della creatività ed al benessere giovanile. Nel corso del 2019 si procederà con l'indizione di un nuovo bando per la gestione dei centri di aggregazione giovanile;</p> <p>7. Sostegno alle nuove forme di creatività giovanile anche legate alla cittadinanza attiva con realizzazione di concorsi a premi riservati agli studenti delle scuole del territorio a cura delle politiche giovanili;</p> <p>8. Proseguimento delle attività dell'Unità Politiche Giovanili correlate alla gestione ordinaria dei due centri di aggregazione ed una implementazione delle attività svolte, in sinergia con le cooperative sociali gestori dei due suddetti centri (per la gestione della sala prove musicali che si trova all'interno della Fabbrica delle Candele). Sono inoltre previste diverse attività di tipo creativo, artistico, culturale e residenze d'artista da realizzare in collaborazione con l'Associazione culturale che gestisce, in convenzione, il laboratorio teatrale di Via Maceri Malta;</p> <p>9. Sviluppo del Progetto Mandalà 2.0 realizzato con il metodo della progettazione ad impatto nella cornice del progetto pilota Forlì centro coordinato dal comune di Forlì per l'avvio di percorsi di progettazione partecipata all'interno del centro storico. Il progetto prevede la creazione di un'equipe organizzativa per favorire la buona riuscita di iniziative quali laboratori, eventi di autoformazione/formazione, eventi culturali e ricreativi (Flashreading, concerti, aperitivi multiculturali), attività di micro-imprenditorialità E corsi, coinvolgendo giovani migranti, immigrati, richiedenti asilo e italiani.</p> <p>10. Realizzazione del progetto Educativa di Strada emerso attraverso la metodologia della progettazione ad impatto durante il percorso partecipativo realizzato nel centro storico di Forlì in collaborazione con la Coop. Kilowatt al fine di connettere risorse formali ed informali, leggere i nuovi bisogni della popolazione giovanile, fornire soluzioni creative e in evoluzione. Il progetto nasce con l'obiettivo di creare una rete relazionale con gli adolescenti intercettati, proponendo una presenza educativa e positiva degli adulti ed attivando microprogetti che li rendano protagonisti a partire da loro proposte e bisogni.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche educative, scolastiche, sociali, giovanili e enti del terzo settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni, Rete Adolescenza, Scuola, Fabbrica delle Candele, Centro interculturale Mandalà, Enti del terzo settore, Cittadini
Referenti dell'intervento	Maria Laura Gurioli, Rita Silimbani, Silvia Evangelisti, Rafuzzi Loretta, Rete Adolescenza, Unità Politiche Giovanili
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 20.000,00

- Altri fondi regionali (20.000,00 Fondo GAER;): **20.000,00 €**

Indicatori locali: 1

1°: realizzazione di una progettazione partecipata emersa dal Tavolo Giovani

Descrizione: Con il seguente indicatore si intende leggere la realizzazione di una progettazione partecipata attraverso l'ausilio delle linee guida per la sperimentazione di pratiche partecipative

Tipo: S | N

Situazione di partenza: no - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** no

- **Obiettivo 2019:** no

- **Obiettivo 2020:** si

39. Tavolo giovani e lavoro

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Sub distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;E;

Razionale	<p>Lo sviluppo dell'occupazione giovanile è sicuramente una delle priorità di questi ultimi anni, a livello locale, nazionale ed europeo. Richiede la messa in campo di azioni pro-attive, mirate, da un lato, a creare una cultura del lavoro, dall'altro a sostenere ed accompagnare la ricerca e la creazione di lavoro per i giovani e da parte dei giovani, con un'attenzione alle potenzialità e alle risorse dei territori locali, sfruttando il potenziale delle organizzazioni della società civile, in modo solidale e collaborativo.</p> <p>A partire dal 2014, il Comune di Forlì ha aderito al TAVOLO GIOVANI E LAVORO, uno spazio di coordinamento promosso, inizialmente, dalla Diocesi di Forlì – Bertinoro e ora in carico allo stesso Comune, a cui partecipano diversi soggetti, pubblici e privati, che, a vario titolo, si dedicano alla promozione e alla realizzazione di servizi di informazione, formazione e accompagnamento dei giovani al lavoro. Avviato in forma sperimentale, nel corso degli anni il Tavolo ha assunto un carattere di coordinamento permanente, mirato alla condivisione di una lettura dei bisogni e alla promozione di interventi di miglioramento dei servizi e di consolidamento della rete degli Stakeholder. Promuove e realizza le sue attività su diversi ambiti di intervento, presidiati da sottogruppi di lavoro integrati. Promuove, inoltre, attività di formazione congiunta degli operatori, anche attraverso lo scambio con altre realtà regionali, nazionali ed europee. In particolare, dal 2016 a tutt'oggi, il Tavolo, attraverso il Comune di Forlì, ha partecipato al progetto Europeo BAGS4YOUTH, finalizzato ad attivare una rete europea per lo scambio di esperienze per migliorare la qualità dei servizi e favorire la partecipazione dei giovani. In tale ambito, a partire dall'incontro con altre realtà europee, sono stati individuati i punti di forza del nostro territorio (cosa c'è e chi lo realizza), ma anche alcuni elementi di criticità (che cosa manca), rispetto ai quali sono stati avviati percorsi progettuali, attraverso modalità di progettazione partecipata, in collaborazione con l'Unità Innovazione Sociale. Tali percorsi coinvolgono operatori giovanili, responsabili dei servizi, imprenditori, decisori politici e gli stessi giovani.</p> <p>Le priorità di intervento individuate partono dalla seguente lettura condivisa del contesto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - I giovani escono dal percorso formativo con competenze e strumenti non sempre adeguati alla ricerca o alla creazione del proprio lavoro. Il sistema formativo italiano, in particolare, prevede interventi strutturali di educazione all'imprenditorialità solo a partire dalla scuola secondaria di secondo grado (attraverso l'Alternanza Scuola Lavoro), quando ormai è troppo tardi per l'acquisizione di competenze trasversali indispensabili per affrontare le esigenze del mercato del lavoro e, soprattutto, le caratteristiche dei nuovi lavori futuri, al momento non ancora prevedibili. - Sono presenti sul territorio molte risorse ed opportunità formative offerte dalle Associazioni datoriali e dalle imprese alle scuole, o occasioni di sviluppo di competenze proposte dai contesti non formali ed informali ai giovani del territorio. In particolare, i Centri giovanili risultano particolarmente significativi per avvicinare il lavoro ai giovani che hanno
------------------	---

	<p>difficoltà ad attivarsi, ma tali opportunità rimangono frammentarie, per lo più scollegate tra loro e spesso con sovrapposizioni. Non esiste un intervento di sistema che permetta di costruire un curriculum formativo in grado di accompagnare i giovani nella costruzione del proprio percorso di avvicinamento al lavoro e di facilitare il passaggio dalla formazione al lavoro reale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permangono difficoltà, da parte dei giovani, nell' accesso alle informazioni, che rispecchiano la situazione di frammentarietà delle offerte. Gli strumenti di comunicazione, inoltre, non sempre risultano efficaci.
<p style="text-align: center;">Descrizione</p>	<p>FINALITA' E LINEE OPERATIVE</p> <p>A partire dall'analisi dei bisogni, i gruppi di lavoro hanno condiviso le seguenti linee operative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporre percorsi di educazione al lavoro e all'impresa a partire dalla scuola di base, in modo da favorire la formazione di competenze trasversali significative, in collegamento con quanto previsto nei successivi segmenti formativi (FORMAZIONE). - Valorizzare e mettere a sistema le risorse, le opportunità e le competenze in tema di educazione al lavoro e all'impresa e costruire interventi integrati attraverso una collaborazione tra scuola e mondo imprenditoriale e tra centri di aggregazione/centri giovanili e imprese (RETE). - Costruire un'informazione chiara ed integrata sulle opportunità formative e di supporto alla ricerca di lavoro e/o costruzione di impresa presenti sul territorio (INFORMAZIONE/COMUNICAZIONE) <p>Hanno condiviso, inoltre, la necessità di proporre una formazione congiunta rivolta a insegnanti, operatori ed imprenditori, finalizzata ad approfondire e condividere metodologie e strumenti di lavoro adeguati a rispondere alle esigenze emergenti e a costruire percorsi di collaborazione e scambio sistematici.</p> <p>METODOLOGIA DI LAVORO E MODALITA' DI REALIZZAZIONE</p> <p>Gli interventi verranno realizzati nel contesto del TAVOLO GIOVANI E LAVORO, che rappresenta lo strumento principale di raccordo e condivisione, a livello territoriale, delle linee di lavoro. Avrà una funzione di coordinamento e monitoraggio delle azioni, di promozione e divulgazione, ai fini della costruzione del sistema territoriale.</p> <p>Si prevede, inoltre, la costruzione di GRUPPI DI LAVORO INTEGRATI a presidio dei diversi ambiti di progettazione. Ciascun gruppo vedrà la partecipazione di rappresentanti delle Istituzioni pubbliche, del Terzo Settore e delle imprese ed avrà il compito di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppare le idee progettuali condivise - Aggregare Stakeholder e soggetti potenzialmente interessati e portatori di risorse, in termini di competenze, risorse umane, idee, collegamenti ad altre risorse - Verificare la fattibilità degli interventi - Definire le modalità di realizzazione e coordinarne l'andamento operativo. <p>Saranno previsti, inoltre, momenti di confronto e progettazione anche con il coinvolgimento dei giovani.</p> <p>Le modalità di lavoro adottate dai gruppi fanno riferimento alle metodologie della progettazione partecipata. Si tratta, pertanto, di una progettazione aperta che si sviluppa nel tempo tiene conto dell'evoluzione del pensiero collettivo.</p> <p>AMBITI DI INTERVENTO</p> <p>Sino ad ora, sulla base dei bisogni rilevati e delle linee operative condivise, sono stati individuate azioni inerenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'educazione all'imprenditorialità nella scuola di base; - lo sviluppo delle competenze dei giovani nei contesti non formali e informali, attraverso una collaborazione tra Centri giovanili e imprese; - il sostegno all'autoimprenditorialità giovanile, attraverso la messa a disposizione ed il coordinamento di spazi di informazione, confronto e supporto ai percorsi imprenditoriali. <p>Sono previste, inoltre, azioni trasversali ai diversi ambiti, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mappatura delle offerte del territorio e la costruzione di un'informazione chiara ed accessibile ai giovani e alle scuole - la formazione congiunta degli operatori, anche attraverso lo scambio di esperienze con altre realtà a livello regionale, nazionale ed europeo
<p style="text-align: center;">Destinatari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bambini e alunni delle scuole del primo ciclo (3-14 anni) - Ragazzi di età compresa fra i 15-18 anni,

	<ul style="list-style-type: none"> - Giovani di età compresa fra i 18-35 anni - insegnati, operatori dei servizi e imprenditori [rispetto alla formazione] - famiglie
Azioni previste	<p>1. COORDINAMENTO DELLA RETE</p> <p>Si prevedono momenti specifici di coordinamento della rete degli stakeholders partecipanti al Tavolo Giovani e Lavoro, attraverso incontri a cadenza periodica, in relazione allo sviluppo delle attività. Particolare attenzione verrà posta alla implementazione della rete stessa, attraverso il coinvolgimento di nuovi soggetti ritenuti significativi per l'attuazione delle politiche per i giovani e il lavoro e la costruzione di sinergie di sistema. Il tavolo, in particolare, sarà il luogo in cui verranno concordate le priorità e monitorati gli interventi generali, al fine di costruire una Cultura per l'educazione al lavoro ed una Vision condivisa a livello territoriale.</p> <p>2. FORMAZIONE DEGLI OPERATORI per la qualificazione dei servizi</p> <p>La fase conclusiva del progetto europeo BAGS4YOUTH, prevede la redazione di Linee Guida per la realizzazione di Buone Prassi nei servizi di informazione, formazione ed accompagnamento dei giovani al lavoro. Tali linee guida, unitamente alle riflessioni già scaturite nei gruppi di lavoro sui diversi ambiti di azione, potranno costituire materiale importante per avviare percorsi di miglioramento dei servizi. Si prevede, pertanto, la prosecuzione del progetto BAGS4YOUTH a livello locale. Saranno valutati, inoltre, eventuali interessi a proseguire la collaborazione con i partner europei per la realizzazione di progetti di Follow – up a livello europeo. Ulteriori occasioni di formazione verranno concordate sulla base delle necessità che emergeranno nel corso della realizzazione delle azioni di miglioramento.</p> <p>3. EDUCAZIONE ALL'IMPRENDITORIALITA' NELLA SCUOLA DI BASE</p> <p>Si prevede l'avvio di percorsi sperimentali di educazione all'imprenditorialità nella scuola di base, rivolti a bambini ed alunni da 3 a 14 anni, attraverso una collaborazione tra Associazioni datoriali, imprese, Istituti Comprensivi forlivesi e Scuole dell'Infanzia Comunali. A partire da un'analisi dell'esistente, già attivato o previsto dalle imprese e dal curriculum scolastico (mappatura), si vuole porre particolare attenzione alle modalità di integrazione degli interventi nell'attività didattica, per costruire azioni di sistema. Potranno essere proposti percorsi di formazione ad insegnanti ed imprenditori sulle abilità e sulle competenze legate all'imprenditorialità (ad es. Responsabilità e capacità di scelta, capacità di lavorare in gruppo, consapevolezza di sé) e sulle metodologie più efficaci per implementarle, in un dialogo costante tra scuola famiglia e imprese.</p> <p>4. NUOVE OCCASIONI PER LO SVILUPPO DI COMPETENZE NEI CONTESTI INFORMATI</p> <p>Si prevede la possibilità di ampliare le opportunità di sviluppo delle competenze dei giovani in contesti informali, in modo da trasformare interessi non necessariamente già orientati al lavoro in possibilità di sviluppo professionale. Possono essere potenziate, in tal senso, le offerte dei Centri di Aggregazione/Centri Giovani già attivi sul territorio. In particolare, si vogliono sperimentare contesti intesi come luoghi utili per apprendere soft e hard skills, metodo e pianificazione, attraverso l'osservazione, l'azione, l'educazione tra pari, la riflessione. L'attenzione sarà posta, in particolare, all'empowerment dei giovani e allo sviluppo di responsabilità. Fondamentale sarà la collaborazione con le imprese, sia per la realizzazione delle attività, sia per la costruzione di ponti verso occasioni di lavoro reale. Saranno curate, inoltre, strategie comunicative efficaci (mappatura e informazione).</p> <p>5. COMUNICAZIONE E SPAZI DI CONFRONTO TRA GIOVANI E IMPRENDITORI (servizi di supporto all'auto imprenditorialità e start up)</p> <p>Si prevede la possibilità di creare uno spazio reale e virtuale di comunicazione ed informazione rivolta ai giovani sulla creazione di impresa. In particolare, si intende promuovere uno spazio polifunzionale per un confronto tra giovani e giovani imprenditori. I supporti offerti dovranno essere improntati a metodologie proattive ed avranno la funzione di fare incontrare, accompagnare e guidare i giovani nella creazione di un'impresa. Particolare attenzione verrà posta a quanto già esistente sul territorio (mappatura), in modo da non creare sovrapposizioni, ma valorizzare le vocazioni di ogni realtà (Associazioni datoriali, Regione, Comune e imprese), potenziando la rete e il coordinamento di sistema.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche giovanili, educative, scolastiche, sociali, del lavoro e dell'innovazione

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comune di Forlì, Enti del terzo settore, Scuole, Associazioni Datoriali, Camera di Commercio, Università, Sindacati, Diocesi, ASTER
Referenti dell'intervento	Rita Silimbani, Maria Laura Gurioli
Risorse non finanziarie	collaborazione e disponibilità degli operatori delle diverse organizzazioni partecipanti al tavolo

Indicatori locali: 3

1°: Gruppi di lavoro

Descrizione: Gruppi di lavoro attivati

Tipo: S | N

Situazione di partenza: N - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** S

- **Obiettivo 2019:** S

- **Obiettivo 2020:** S

2°: Progetti di miglioramento definiti

Descrizione: I progetti di miglioramento definiti dai gruppi di lavoro

Tipo: S | N

Situazione di partenza: N - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** N

- **Obiettivo 2019:** S

- **Obiettivo 2020:** S

3°: Progetti di miglioramento avviati

Descrizione: Almeno n. 1 progetti di miglioramento attivato tra quelli definiti dai gruppi

Tipo: S | N

Situazione di partenza: N - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** N

- **Obiettivo 2019:** N

- **Obiettivo 2020:** S

40. Promuovere il senso di comunità e la gestione condivisa degli spazi

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	D;

Razionale	<p>Durante il percorso di elaborazione del Piano per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020 sono state svolte ricerche sia quantitative che qualitative al fine di tracciare una fotografia del territorio il più aderente possibile alla realtà distrettuale dei bisogni e delle risorse e rilevarne la percezione nei cittadini e negli operatori dei servizi stessi. Il lavoro dei gruppi, all'interno degli approfondimenti tematici della ricerca qualitativa, ha permesso di focalizzare gli obiettivi prioritari del piano. Uno degli obiettivi focalizzati riguarda la cura della città come spazio sociale della comunità in cui costruire un welfare generativo attraverso la promozione di innovazione sociale, promozione della creatività urbana e dei servizi collaborativi tra cittadini attivi (si intenda con cittadini attivi tutti i soggetti, singoli e associati o comunque riuniti in formazioni sociali, anche di natura imprenditoriale o a vocazione sociale, che si attivano per la cura e la rigenerazione dei beni comuni urbani) e l'amministrazione. L'obiettivo individuato è stato definito quale "Vedere la città come luogo da curare che crea opportunità". Questo orizzonte di lavoro fa propriamente riferimento ad una cultura della collaborazione fra cittadini e amministrazione ispirata ai valori e ai principi sociali della solidarietà. A cornice dei principi sopra detti è stato approvato nell'ottobre del 2017 in Consiglio Comunale il Regolamento Beni Comuni "Regolamento sulla collaborazione fra cittadini e amministrazione per la cura e la rigenerazione dei beni urbani".</p>
Descrizione	<p>La presente scheda dedicata alla valorizzazione dei beni comuni e della coesione sociale si articola su più linee di intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Regolamento sulla collaborazione tra cittadini e amministrazione per la cura e la rigenerazione dei beni comuni che disciplina le forme di collaborazione dei cittadini con l'amministrazione per la cura e la rigenerazione dei beni comuni urbani. Tale rapporto è inteso quale concreta manifestazione della partecipazione alla vita della comunità e strumento per il pieno e globale sviluppo della persona. Il regolamento si ispira a valori e principi quali: la reciproca fiducia all'interno di una rete relazionale fra comune e cittadini, pubblicità e trasparenza, responsabilità del comune e dei cittadini quale elemento centrale e presupposto necessario affinché la collaborazione risulti utile e costruttiva, inclusività e apertura, pari opportunità per genere, origine, cittadinanza, orientamento sessuale e religioso e disabilità, contrasto alle discriminazioni, sostenibilità, adeguatezza e differenziazione, informalità (flessibilità e semplicità nella relazione), autonomia civica, prossimità e territorialità. Il regolamento fornisce alla comunità l'opportunità di prevedere interventi di riqualificazione a diversi livelli su spazi pubblici ed edifici di cura occasionale, costante e continua o di gestione condivisa e rigenerazione attraverso appositi patti di collaborazione. - Lo sviluppo degli strumenti della programmazione partecipata degli interventi sociali sul territorio con particolare attenzione al coinvolgimento dei Comitati di Quartiere, organismi di partecipazione e consultazione, nonché espressione dei cittadini che hanno nel quartiere il proprio centro di interesse

	- La valorizzazione dei progetti di comunità finalizzati all'empowerment comunitario e la responsabilizzazione dei cittadini verso la cura della città e delle persone che la vivono
Destinatari	Le azioni individuate agiscono sulla comunità tutta ed in particolare sulla fascia dei cittadini attivi, su persone in condizione di fragilità e vulnerabilità e che necessitano esperienze di inclusione sociale, comprese le persone per le quali è prevista
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partecipazione ai percorsi formativi del community lab 2. Avvio sperimentazione dei "Patti di collaborazione" in attuazione del Regolamento sulla collaborazione fra cittadini e amministrazione per la cura e rigenerazione dei Beni comuni 3. Consolidamento del rapporto con i Comitati di quartiere e con la società civile attraverso la programmazione partecipata 4. Promozione di comunità a sostegno del progetto raccolta rifiuti porta a porta 5. Sostegno e supporto di progetti di integrazione, dialogo e valorizzazione delle risorse esistenti 6. Realizzazione del progetto Cittadini di Oggi e di Domani emerso durante il percorso sperimentale avviato a Forlì Centro attraverso le metodologie della progettazione partecipata e ad impatto. Il progetto prevede il coinvolgimento delle famiglie di bambini e ragazzi nella rete delle risorse ed opportunità offerte dalla comunità in termini spaziali e relazionali attraverso la sperimentazione di percorsi di rete fra enti del terzo settore, coordinamento del comune e cittadini.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche di welfare, giovanili, educative, della partecipazione, enti del terzo settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comune di Forlì (Centro per le famiglie), Comitati di quartiere e società civile, rappresentanti del Terzo Settore, cittadini
Referenti dell'intervento	Unità Innovazione Sociale: Maria Laura Gurioli Unità Partecipazione Comune di Forlì
Risorse non finanziarie	Disponibilità di spazi pubblici, volontari dell'associazionismo, coordinamento del comitato dei quartieri

Totale preventivo 2018: € 61.273,23

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **30.000,00 €**
- Altri fondi europei: **11.273,23 €**

Risorse comunali: **20.000,00 €** di cui:

- Risorse dei comuni del distretto: **20.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: progetti di comunità attivati

Descrizione: progetti di comunità attivati in collaborazione con i comitati di quartiere e nel distretto

Tipo: S | N

Situazione di partenza: partecipazione a percorsi del community lab - **Riferita al:** 31/12/2015

- **Obiettivo 2018:** si

- **Obiettivo 2019:** si

- **Obiettivo 2020:** si

2°: formazione di operatori

Descrizione: partecipazione alla formazione regionale Community lab

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 0 - **Riferita al:** 31/12/2016

- **Obiettivo 2018:** 5 persone formate

- **Obiettivo 2019:** 0

- **Obiettivo 2020:** 0

3°: patti di collaborazione

Descrizione: realizzazione patti di collaborazione

Tipo: S | N

Situazione di partenza: approvazione regolamento - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** no

- **Obiettivo 2019:** si

- **Obiettivo 2020:** si

41. Progetto Come in!

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	<p>Il Comune di Forlì è partner del progetto europeo Come in! finanziato dal programma URBACT III (programma di finanziamento per i comuni europei), un progetto di Transfer Network (Rete di trasferimento) finalizzato al trasferimento della buona prassi certificata URBACT.</p> <p>Come in! nasce dalla buona prassi sviluppata dalla Associazione di Architettura Contemporanea della città di Budapest che dal 2011 porta avanti il Festival Budapest 100, un evento annuale finalizzato alla conoscenza del patrimonio storico costruito e realizzato attraverso il coinvolgimento della popolazione locale e grazie ad una rete strutturata ed organizzata di volontariato.</p>
Descrizione	<p>Il progetto Come in! ha l'obiettivo di costruire una riflessione contestualizzata al territorio locale di come realizzare un festival ispirato alla buona pratica di Budapest 100, che abbia come obiettivo non solo la conoscenza del patrimonio storico-architettonico ed urbanistico locale ma anche il coinvolgimento e la partecipazione dei cittadini, con particolare attenzione alle fasce di popolazione più vulnerabili (come anziani soli, giovani disoccupati o immigrati)</p> <p>Tale coinvolgimento prevede la co-progettazione e co-realizzazione delle azioni, promuovendo l'inclusione sociale e il senso di comunità, al fine di una maggiore responsabilizzazione e attivazione verso la valorizzazione del territorio ed il patrimonio culturale e strutturale presente in esso.</p> <p>Per la realizzazione del progetto Come in! dovrà essere costituito un Gruppo di Supporto Locale composto da tutti i soggetti (realità pubbliche e private) che a vario titolo possano essere interessati a collaborare al raggiungimento degli obiettivi e che affiancheranno il Comune nello sviluppo delle attività.</p> <p>Il progetto lavorerà su due livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la partnership transnazionale: il lavoro che i comuni partner europei svolgono confrontandosi e lavorando insieme per il trasferimento della buona prassi a livello locale; - la rete locale di stakeholder: il Gruppo di Supporto Locale che contribuisce attivamente all'implementazione della rete europea con ricadute significative a livello locale.
Destinatari	Tutta la popolazione con particolare attenzione verso le fasce di popolazione più vulnerabili (es: anziani soli, giovani disoccupati, immigrati ecc)
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione di uno studio di base -la Baseline Study- da parte di un esperto tematico che il programma Urbact mette a disposizione del progetto e che affiancherà i partner in tutte le fasi del progetto. Tale studio dovrà descrivere la situazione locale di ciascun paese partner in rapporto ai temi che il progetto si propone di sviluppare; - Costituzione e avvio di un Gruppo di Supporto Locale di progetto composto dalle realtà pubbliche, private e da enti del terzo settore interessati alla promozione dei beni sia culturali che strutturali del territorio locale quale stimolo del senso di comunità e azione di inclusione

	<p>sociale;</p> <p>- sviluppo delle attività di progetto grazie alla collaborazione tra Comune di Forlì e Gruppo di Supporto Locale che porterà all'obiettivo finale di costruzione e realizzazione di un evento locale ispirato alla buona prassi di Budapest.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	politiche sociali, culturali, educative e didattiche, giovanili, urbanistiche
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Comune di Forlì (partners del progetto europeo), Enti del Terzo Settore del comprensorio forlivese, Scuole, Università, Fondazioni, Ordini Professionali, Quartieri e singoli cittadini.</p> <p>Partner Europei: Budapest – distretto di Újbuda- Ungheria, Comune di Gheorgheni - Romania</p>
Referenti dell'intervento	<p>Maria Laura Gurioli - Resp. U.O. Innovazione Sociale e Piano di Zona</p> <p>Nesti Serena - U.O. Innovazione Sociale e Piano di Zona</p>
Risorse non finanziarie	Volontariato locale

Totale preventivo 2018: € 14.092,18

- Altri fondi europei: **14.092,18 €**

Indicatori locali: 2

1°: Costituzione di un gruppo di supporto locale

Descrizione: Costituzione del gruppo di supporto locale finalizzato allo sviluppo delle attività di progetto

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** s

- **Obiettivo 2019:** s

- **Obiettivo 2020:** s

2°: realizzazione di iniziativa ispirata a Budapest 100

Descrizione: realizzazione delle diverse fasi progettuali del festival

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** studio e analisi del contesto per la realizzazione del festival/evento locale

- **Obiettivo 2019:** sviluppo delle azioni previste per la realizzazione del festival/evento locale

- **Obiettivo 2020:** realizzazione finale del festival/evento locale

42. Shaping Fair Cities

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: Progetto Come in!

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Forlì
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	Il Comune di Forlì partecipa al progetto europeo SFC - Shaping Fair Cities, finanziato dalla Commissione europea nell'ambito del Programma Dear. Esso ha l'obiettivo di sensibilizzare la cittadinanza sui temi definiti dall'Agenda 2030 (l'Agenda Globale per lo sviluppo sostenibile approvata dalle Nazioni Unite) con particolare focus sui temi di inclusione, contrasto alla povertà e differenze di genere, accompagnando le autorità locali in un percorso di definizione di politiche riferite anche agli obiettivi dell'Agenda 2030.
Descrizione	L'Università di Bologna sarà promotrice di una ricerca che verrà condotta in 12 città e porterà alla stesura di rapporti sulla conoscenza dei cittadini rispetto agli obiettivi e ai temi dell'Agenda 2030 dell'Onu. In particolare, si cercherà di capire la percezione dei fenomeni migratori e delle relative politiche locali rispetto alle parità di genere (obiettivo n°5), alla creazione di società pacifiche e inclusive (obiettivo n°16), alla promozione di città inclusive, sicure, resilienti e sostenibili (obiettivo n°11) e alla mobilitazione per contrastare i cambiamenti climatici e i loro impatti (obiettivo n°13). La Comunità Valenciana si occuperà di raccogliere, analizzare e uniformare le esperienze già avviate a livello internazionale per attuare e convertire in politiche locali gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030. Questa ricerca, insieme alle conclusioni del lavoro dell'Università di Bologna, porteranno alla definizione di strumenti e linee guida che verranno elaborati nel corso del 2018 e poi messi a disposizione di decisori locali, funzionari pubblici, associazioni e altre organizzazioni interessate, anche attraverso workshop e seminari.
Destinatari	Comunità, cittadini del distretto, decisori locali, funzionari pubblici, associazioni e altre organizzazioni interessate
Azioni previste	1. Realizzazione di linee guida finalizzate alla costruzione di strumenti per le politiche locali al fine di promuovere gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 sui territori locali, in particolare sui temi delle parità di genere, sulla promozione di città inclusive, resilienti, sostenibili, sicure e pacifiche e rispetto alla mobilitazione per il contrasto ai cambiamenti climatici e tutela dell'ambiente; 2. Partecipazione al corso di formazione sui temi di progetto legati all'Agenda 2030 e successivo trasferimento su ciascun territorio locale delle competenze apprese; 3. Realizzazione di momenti pubblici finalizzati alla divulgazione e condivisione degli strumenti elaborati e dei temi legati all'Agenda 2030. 4. Elaborazione dell'Agenda 2030 a livello locale

Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	politiche sociali, educative, scolastiche, enti del terzo settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Soggetti del territorio: partner a livello territoriale sono: comuni dell'ambito distrettuale, università, associazioni e enti del terzo settore Nel dettaglio i partner del progetto europeo sono: Regione Emilia Romagna, Università di Bologna, Comune di Forlì, Comune di Modena, Comune di Reggio Emilia, Gruppo di volontariato civile Bologna, Comune di Spalato, Comune di Vejle, Comune di Patrasso, Fondazione centro migrazioni di Poznan, Centro regionale della Politica sociale di Poznan, Distretto di Iasi, Ufficio Regionale cooperazione transfrontaliera di Iasi, Comune di Alicante, Generalitat Valenciana, Comune di Falkopings, Comune di Scutari, Comune di Pemba.
Referenti dell'intervento	Maria Laura Gurioli, Serena Nesti
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 38.947,17

- Altri fondi europei: **38.947,17 €**

Indicatori locali: 2

1°: realizzazione della ricerca finalizzata alla promozione degli obiettivi dell'Agenda 2030

Descrizione: realizzazione della ricerca a cura dell'Università di Bologna

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Il

Comune di Forlì partecipa al progetto europeo SFC - Shaping fair cities, finanziato dalla Commissione europea nell'ambito del Programma

Dear,

che ha l'obiettivo di sensibilizzare la cittadinanza sui temi definiti dall'Agenda 2030 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** realizzazione della ricerca

- **Obiettivo 2019:** realizzazione di strumenti e linee guida per le politiche locali

- **Obiettivo 2020:** divulgazione dei risultati e degli strumenti emersi dal progetto

2°: realizzazione dell'Agenda a livello locale

Descrizione: realizzazione dell'agenda a livello locale ispirata all'Agenda 2030

Tipo: S | N

Situazione di partenza: n - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** n

- **Obiettivo 2019:** n

- **Obiettivo 2020:** s

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
2	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa	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	2 iniziative distrettuali Cs Forlimpopoli e Meldola	31/12/2017	1 nuovo percorso c/o Cs Predappio	1 nuovo percorso c/o Forlimpopoli	continuità dei percorsi avviati	
3	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità	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	0	31/12/2017	almeno 1 iniziativa	almeno 1 iniziativa	almeno 1 iniziativa	
4	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità	Tipologia dei percorsi attivati	3.2.B Evidenza dei percorsi di raccordo fra ospedale e territorio	Testuale	avvio gruppo di lavoro interprofessionale per condividere il modello di continuità ospedale territorio	31/12/2017	Predisposizione procedura NuCot e istruzioni operative distrettuali	monitoraggio indicatori	monitoraggio indicatori	
5	4 Budget di salute	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	pubblicazione bando Azienda usl Romagna per servizi richiesti dal dsm	31/12/2017	Conclusione percorso di aggiudicazione gara e avvio contratti. Messa a disposizione di diverse tipologie di risorse integrate fra le quali risorse finanziarie, spazi, attrezzature e personale (operatori sociali e sanitari)	Messa a disposizione di diverse tipologie di risorse integrate fra le quali risorse finanziarie, spazi, attrezzature e personale (operatori sociali e sanitari)	Messa a disposizione di diverse tipologie di risorse integrate fra le quali risorse finanziarie, spazi, attrezzature e personale (operatori sociali e sanitari)	
6	4 Budget di salute	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	n	31/12/2017	s	s	s	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
7	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	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 interessi disponibili a mettere a disposizione risorse e competenze per la valorizzazione e il sostegno del caregiver	S N	no	31/12/2017	no	si	si	
8	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	N. enti di Terzo settore e dei soggetti portatori di interesse coinvolti in percorsi di valorizzazione /sostegno del caregiver	5.1.B Ricognizione e coinvolgimento delle organizzazioni del terzo settore e degli altri soggetti portatori di interessi disponibili a mettere a disposizione risorse e competenze per la valorizzazione e il sostegno del caregiver	Numerico	21	31/12/2017	21	23	24	
9	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	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	12	31/12/2017	13	14	15	
10	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	N. iniziative informative rivolte a professionisti sul ruolo del caregiver	5.4.A Pianificazione e organizzazione di iniziative informative dedicate	Numerico	sono state svolte iniziative informative rivolte agli operatori da parte dei servizi ed associazioni che si occupano degli anziani	31/12/2017	3	2	2	
11	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	N. iniziative informative rivolte alla comunità sul ruolo del caregiver	5.4.B Pianificazione e organizzazione di iniziative informative dedicate	Numerico	iniziative realizzate da servizi e associazioni rivolte agli anziani	31/12/2017	2	2	2	
12	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	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	0	31/12/2017	15	20	20	
13	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	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	0	31/12/2017	8	10	10	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
14	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	N. persone destinatarie programmi di abilitazione e sviluppo competenze art. 5 lettera c) DM 23.11.2019	6.2.C N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2018	Numerico	0	31/12/2017	15	20	20	
15	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	N. persone destinatarie interventi strutturali art. 5 lettera d) DM 23.11.2020	6.2.D N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2019	Numerico	0	31/12/2017	5	7	7	
16	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	N. persone destinatarie interventi di ospitalità temporanea art. 5 lettera e) DM 23.11.2021	6.2.E N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2020	Numerico	0	31/12/2017	4	4	4	
17	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Definizione e realizzazione di azioni sull'amministrazione di sostegno secondo Linee guida DGR 962/2014	6.3 N. ambiti distrettuali che hanno definito azioni sull'amministrazione di sostegno secondo le Linee Guida DGR 962-2014/totale ambiti	S N		31/12/2016	si	si	si	
18	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. enti di Terzo settore coinvolti in percorsi di umanizzazione, promozione del benessere in carcere e di reinserimento sociale e lavorativo	8.6 N. enti di Terzo settore coinvolti	Numerico		31/12/2017	10	10	10	Si intende positivo mantenere il livello di collaborazione e di lavoro integrato fra i soggetti ad oggi coinvolti e l'amministrazione.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
19	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	N° persone senza dimora prese in carico a livello distrettuale (non incluse progetto Inside)	10.1 N. persone senza dimora prese in carico	Numerico	Nel territorio di riferimento sono attive due convenzioni con associazioni del terzo settore per accoglienza/orientamento/sostegno verso gli utenti	31/12/2017	20 persone prese in carico dal SST	20 persone prese in carico dal SST	20 persone prese in carico dal SST	Il numero di persone per il quale si attiva una presa in carico da parte del SST con progetti sociali individualizzato o percorsi di housing first.
20	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	Partecipazione al bando Sprar per posti MSNA	12.3.B N. posti SPRAR in regione rivolti a MSNA	S N	20 posti dedicati all'accoglienza di MSNA con bando SPRAR Minori	31/12/2017	s	s	s	
21	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	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	E' stato approvato il Bando SPRAR nel 2013, ad oggi sono presenti 38 posti per adulti	31/12/2017	s	s	s	
22	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	N. Centri interculturali attivi	14.4 N. Centri Interculturali attivi	Numerico	sono attivi due centri interculturali nel distretto forlivese	31/12/2017	2	2	2	Si ritiene positivo mantenere ed implementare i centri interculturali. In particolare sono attivi e presenti nel territorio il Centro Pace e il Mandalà

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
23	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	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	Sono disponibili percorsi e interventi per la promozione e il sostegno competenze dei neogenitori, visite domiciliari di carattere socio-educativo e sanitario, spazi di incontro e confronto fra neogenitori e incontri con professionisti di ambiti diversi	31/12/2017	S	S	S	#####
24	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	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	Da anni è attiva l'equipe multidimensionale composta dalle parti sociali, educative, sanitarie	31/12/2017	S	S	S	
25	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	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	in media sono seguite 30 donne all'anno	31/12/2017	30	30	30	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
26	16 Sostegno alla genitorialità	Attività di rete dei Consulteri familiari a sostegno alla genitorialità, con particolare riferimento a evidenza di progetti integrati tra consultori, 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 consultori, centri per le famiglie, servizi educativi, sociali e associazioni	S N	Gli interventi a sostegno della genitorialità che coinvolgono operatori di Unità diverse sia dei Servizi territoriali che Ospedalieri sono numerosi: diverse azioni del Percorso Nascita, progetto NpL, Sicurezza, Cura neonato e allattamento	31/12/2017	S	S	S	#####
27	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	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			s	s	s	
28	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	Costituzione del coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	17.2 Presenza di un coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	S N	coordinamento all'interno della Rete Adolescenza distrettuale	31/12/2017	s	s	s	obiettivo è mantenere ed implementare il ruolo di coordinamento della rete adolescenza in tutto il territorio distrettuale
29	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	N. punti di accesso dedicati agli adolescenti (almeno 1 per ambito distrettuale)	17.4 N. punti di accesso dedicati agli adolescenti	Numerico			1	1	1	
30	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità	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			1 corso di formazione	1 corso di formazione	1 corso di formazione	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
31	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità	Apertura di uno spazio giovani per distretto	18.3 Apertura di almeno uno spazio giovani adulti per distretto	S N	n	31/12/2017	s	s	s	
32	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	N. progetti innovativi di rete domiciliare	21.1.A N. progetti innovativi di rete domiciliare distinti per tipologia	Numerico			almeno 2 attuati	almeno 2 attuati	almeno 2 consolidati	
33	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	Tipologia progetti innovativi di rete domiciliare	21.1.B N. progetti innovativi di rete domiciliare distinti per tipologia	Testuale	attivati alcuni progetti/servizi di prossimità	31/12/2017	sostegno domiciliare dimissioni protette; sperimentazioni e operatore di territorio in collaborazione con CRA; definizione operativa progetto Community Lab "Il quartiere: luogo di incontro e di vita"	attuazione programma domiciliarietà ASP del Forlivese; attuazione progetto "Il quartiere: luogo di incontro e di vita"; consolidamento progetti avviati nel 2018	consolidamento progetti innovativi sperimentati negli anni precedenti	
34	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	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	assunzione di 3 assistenti sociali a tempo determinato e part-time	31/12/2017	1 assistente sociale full-time	1 assistente sociale full time	scadenza del finanziamento PON avviso 3	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
35	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	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			1 A.S. tempo determinato (per comuni di Predappio e Meldola); 1 A.S. per il Comune di Forlì a tempo determinato; 1 A.S. per sostituzione maternità ASP San Vincenzo de Paoli			
36	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	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	E' stata attivata l'equipe multidimensionale per la valutazione del profilo di fragilità e conseguente progetto personalizzato di inserimento lavorativo e di inclusione sociale a favore delle persone residenti nel distretto ed in carico al DSM-DP	31/12/2017	15	15	15	
37	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	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	Sono stati avviati dei progetti personalizzati di inserimento lavorativo e di inclusione sociale a favore di persone residenti nel distretto in carico al DSM-DP	31/12/2017	S	S	S	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
38	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	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	0	31/12/2017	1	1	1	
39	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	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	0	31/12/2017	n. 90 operatori area sanitaria e amministrativa	n. 90 operatori area sanitaria e amministrativa	n. 90 operatori area sanitaria e amministrativa	
40	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	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			n. 90 operatori area sanitaria e amministrativa	n. 90 operatori area sanitaria e amministrativa	n. 90 operatori area sanitaria e amministrativa	dato non disponibile
41	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	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	0	31/12/2017	1 corso di formazione	1 corso di formazione	1 corso di formazione	
42	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	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	n	31/12/2017	s	s	s	
43	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	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	n	31/12/2017	s	s	s	
44	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	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	n	31/12/2017	s	s	s	
45	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	N. centri d'incontro sul territorio distrettuale	28.1 N. centri d'incontro sul territorio distrettuale = 1	Numerico			0	0	1	
46	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	N. persone con demenza che frequentano i centri di incontro	28.2.B N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico			rapporto familiari/personone con demenza coinvolte= 0.5	rapporto familiari/person e con demenza coinvolte= 0.5	rapporto familiari/person e con demenza coinvolte= 0.5	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
47	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	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			rapporto familiari/persona con demenza coinvolte= 0.5	rapporto familiari/person e con demenza coinvolte= 0.5	rapporto familiari/person e con demenza coinvolte= 0.5	
48	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	N. posti disponibili nei centri di incontro	28.2.A N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico			rapporto familiari/persona con demenza coinvolte= 0.5	rapporto familiari/person e con demenza coinvolte= 0.5	rapporto familiari/person e con demenza coinvolte= 0.5	
49	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	N. eventi formativi per volontari ed utenti	28.4 Realizzazione di corsi di formazione per volontari ed utenti esperti	Numerico	1 evento aziendale di formazione	31/12/2017	almeno 1 iniziativa	almeno 1 iniziativa	almeno 1 iniziativa	
50	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	Tipologie di auto mutuo aiuto esistenti (GAP/SM/ALCOLISTI)	28.7 Mappatura aziendale di tutte le tipologie di auto mutuo aiuto	Testuale	Esistono diverse tipologie di gruppi di auto-mutuo-aiuto nel distretto come ad es. il Gruppo degli Alcolisti Anonimi, il Club degli Alcolisti in Trattamento, Gruppo dei familiari di alcolisti, Gruppo di genitori di figli adolescenti, Giocatori Anonimi.	31/12/2017	monitoraggio delle diverse tipologie di gruppi di auto mutuo aiuto	monitoraggio delle diverse tipologie di gruppi di auto mutuo aiuto	monitoraggio delle diverse tipologie di gruppi di auto mutuo aiuto	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
51	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	N. esperienze di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati dagli enti locali	29.3 N. esperienze di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	Numerico	è attivo il Consiglio dei Cittadini Stranieri del Comune di Forlì con lo scopo di favorire la partecipazione dei cittadini stranieri e apolidi alla vita delle istituzioni e della società civile.	31/12/2017	1	1	1	
52	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	Attivazione di interventi integrati e di forme stabili di collaborazione 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			s	s	s	
53	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti	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	SI (Documento riordino ospedaliero approvato da CTSS il 9/01/2017)	31/12/2017	s	s	s	
54	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza	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	1 iniziativa di co-progettazione e co-conduzione socio-sanitaria di percorsi formativi per prof.sti	31/12/2017	1 percorso formativo realizzato	1 percorso formativo realizzato	1 percorso formativo realizzato	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Scheda regionale	Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Obiettivo 2019	Obiettivo 2020	Note
55	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza	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	Temi affrontati con i diversi professionisti sanitari e sociali negli anni precedenti: es. neogenitorialità e dipendenze patologiche, maltrattamento minori e donne. Formazione sulle procedure di accesso PS per donne vittime di violenza	31/12/2017	Percorso su maltrattamenti o minori rivolto a infermieri e pediatri del reparto di pediatria dell'Ospedale di Forlì, centri LDV e ricaduta locale percorso formativo regionale facilitatori.	Percorso sui temi del maltrattamento a minori e donne rivolto a operatori sanitari	Percorso sui temi del maltrattamento a minori e donne rivolto a operatori sanitari	I percorsi formativi sono co - progettati dai responsabili dei servizi sanitari e sociali a partire dai bisogni rappresentati dagli operatori e sono condotti dai professionisti dei diversi enti pubblici coinvolti sui temi
56	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST	Presenza di SST unificato, coincidente con ambito distrettuale	36.2 N. ambiti distrettuali con SST unificato/N. totale ambiti distrettuali	S N	è presente il SST unificato, coincidente con ambito distrettuale	31/12/2017	s	s	s	
57	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	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	E' istituito, in capo all'U. Minori, il gruppo di coordinamento delle comunità per minori autorizzate ai sensi della DGR 1904/11 . E' istituita UVM DGR 1102/14	31/12/2017	S	S	S	
58	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	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	61 casi complessi	31/12/2017	60 casi complessi	60 casi complessi	60 casi complessi	



IL PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018-2020

DISTRETTO DI FORLÌ'

Sezione Povertà (ex art 13 DLgs 147/2017)

Introduzione

La sezione povertà dei piani di zona deve riportare, come da indicazioni nei Piani povertà nazionali e regionali, la definizione dei rafforzamenti su base TRIENNALE del sistema di interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà di cui all'articolo 7 comma 1 del Dlgs 147/17, finanziabili attraverso la quota del Fondo Povertà, nonché la sintesi delle azioni programmatiche, strategiche ed organizzative in materia di povertà dell'ambito distrettuale.

Costituisce parte integrante dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale 2018-2020 e viene approvata contestualmente. La programmazione attuativa di tale sezione, comprensiva delle risorse, avverrà attraverso apposita successiva integrazione, da approvarsi con le modalità del programma attuativo annuale e quindi con una deliberazione del Comitato di distretto, in seguito alla definizione delle risorse nazionali e regionali destinate agli ambiti distrettuali (l'ipotesi di ripartizione indicativa per il nostro distretto è di € 578.051,03).

1) Definizione di priorità rispetto al rafforzamento su base TRIENNALE del sistema di interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà, di cui all'articolo 7 comma 1 del Dlgs 147/17, finanziabili attraverso quota del Fondo Povertà.

Il DLgs 147 individua 3 Livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà, puntualmente ripresi nel Piano Nazionale di contrasto alla Povertà. Nello specifico si tratta di:

1. **INFORMAZIONE- ACCESSO**, con funzioni di informazione, consulenza, orientamento e assistenza nella presentazione della domanda. Tali funzioni sono garantite dal sistema dei servizi sociali territoriali, nello specifico dalla rete degli sportelli sociali che svolgono già funzioni di segretariato sociale.
2. **VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE**, intesa come analisi preliminare e approfondita del bisogno che devono essere offerti dal servizio sociale professionale nell'ambito del servizio sociale territoriale e in caso di bisogno complesso, in equipe multidisciplinari a composizione variabile, da calibrare in base ai bisogni del nucleo.
3. **PROGETTO PERSONALIZZATO** che 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. In questo caso, sotto la regia del Servizio sociale territoriale si possono prevedere molteplici servizi/interventi a seconda del progetto definito e sottoscritto.

Rispetto all'utilizzo delle risorse del Fondo Povertà – quota servizi, l'ordine di priorità all'attuazione dei livelli essenziali di cui al Dlgs 147/17, come richiamati nel Piano povertà regionale, è il seguente:

- **Servizio sociale territoriale** (1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti)
- **Progetto personalizzato** per i nuclei in cui si presenti una situazione di bisogno complesso e per i nuclei in cui si presenti una situazione di bisogno complesso e sia presente un bambino nei primi 1000 giorni di vita
- **Punti di accesso/sportelli sociali** (un punto di accesso per ogni comune con popolazione inferiore ai 40.000 abitanti e un punto di accesso ogni 40.000 abitanti per i comuni con popolazione superiore ai 40.000 abitanti)

1.1. Servizio sociale territoriale

Il servizio sociale territoriale del distretto di Forlì gestito su base associata e coordinata attraverso l'Accordo di Programma e convenzione attuativa conta **n. 49 assistenti sociali** (dotazione organica) n. 47 delle quali oggi assunte a tempo indeterminato. Il parametro pertanto è di **1 assistente**

sociale ogni 3.842 abitanti e soddisfa pienamente il criterio posto come livello essenziale di assistenza sia dalla normativa regionale che nazionale (1 assistente sociale ogni 5.000 ab.)

Il servizio sociale territoriale è distribuito nei comuni del distretto come di seguito indicato:

Comuni	Servizio Sociale Professionale N. assistenti sociali	Note
BERTINORO	2	assunte a tempo indeterminato da Comune di Bertinoro
FORLIMPOPOLI	2,66	n. 2 assunte a tempo indeterminato da Comune di Forlimpopoli di cui una part time 30 h, 1 as a 18 h distaccata da Comune di Forlì e 1 as a n. 12 h distaccata da ASP San Vincenzo de' Paoli
MELDOLA	2	assunte a tempo indeterminato da Comune di Meldola
CIVITELLA DI ROMAGNA		
GALEATA		
S. SOFIA		
PREMILCUORE		
Totale Alto Bidente/Asp San Vincenzo de' Paoli	2,67	Assunte a tempo indeterminato da ASP San Vincenzo de' Paoli
PREDAPPIO	1,5	assunte a tempo indeterminato da Comune di Meldola
FORLÌ	33,27	n. 28 assunte a tempo indeterminato da comune di Forlì di cui n. 4 a part time a 30 h e n. 1 a 24 h, n. 5 Comandate da Ausl e 1 assunta nell'ambito dell'appalto sportello sociale a 34 h
CASTROCARO T. e TERRA DEL SOLE	1,5	n. 1 a 18 ore assunta da Comune di Castrocaro a t.d. ma prevista in dotazione organica e n. 1 as comandata da Ausl
PORTICO S..BENEDETTO.		
ROCCA S. CASCIANO		
DOVADOLA		
MODIGLIANA		
TREDOZIO		
Totale Acquacheta Valli del Tramazzo	3	n. 3 AS assunti a t.d. da Unione della Romagna Forlivese
Totale distretto	49	Il totale è 48,6 in equivalenti uomo considerati i part time

Sebbene il parametro minimo sia abbondantemente soddisfatto si ritiene di procedere al rafforzamento del servizio sociale territoriale sia dal punto di vista del segretariato sociale che del servizio sociale professionale per garantire un sostegno e presidio ad alcune situazioni più in difficoltà a garantire l'accesso e la presa in carico in particolare delle situazioni complesse, nonché consentire

il mantenimento della dotazione organica attraverso la puntuale sostituzione di personale in assenza prolungata dal servizio.

Si prevede, pertanto, l'assunzione di 3 assistenti sociali a tempo determinato di cui:
uno da suddividersi tra i Comuni di Predappio e Meldola;
uno da parte dell'ASP San Vincenzo de' Paoli;
uno da parte del Comune di Forlì.

1.2. Progetto personalizzato

Il progetto personalizzato deve contenere obiettivi, risultati concreti, sostegni da attivare a supporto del percorso e impegni assunti dal nucleo beneficiario del REI e che costituiscono l'elemento condizionale all'erogazione del beneficio economico. I sostegni sono a loro volta puntualmente elencati dal Piano nazionale:

- tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione
- sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare,
- assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità
- sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare
- servizio di mediazione culturale
- servizio di pronto intervento sociale

I servizi sopra elencati sono già programmati e attivi nel distretto forlivese e fruibili da tutti i cittadini del distretto su progettazione sociale. Si prevede di destinare una quota del fondo povertà al loro rafforzamento da destinarsi a:

- tirocini per persone che non rientrano nella L.R. 14/2015
- servizi di prossimità e pronto intervento sociale con particolare riguardo ai comuni montani e comunque più lontani dal capoluogo
- sostegno alla genitorialità garantito dal centro famiglie distrettuale con particolare riguardo ai piccoli comuni

Si prevede altresì di sostenere il lavoro di sviluppo di comunità promosso dall'ufficio di piano su tutto il territorio distrettuale finalizzato all'attivazione delle risorse locali formali e informali a corredo del progetto personalizzato dei nuclei familiari che intraprendono percorsi di empowerment per uscire dalla povertà

1.3. Punti di accesso/sportelli sociali

Con riferimento ai punti di accesso per il REI i comuni del distretto hanno tutti garantito almeno un punto di accesso.

Escluso il Comune di Forlì, Forlimpopoli e Bertinoro gli altri comuni non sono dotati di uno sportello sociale ma utilizzano come punti di accesso la funzione di segretariato sociale dell'assistente sociale o l'ufficio amministrativo dei servizi sociali del comune.

Si ipotizza pertanto di favorire la messa in rete di altri servizi di informazione presenti nel territorio (sportelli centri famiglie, informa giovani, sportelli per stranieri ecc) al fine di poter assicurare anche presso di essi informazione e orientamento per l'accesso al REI ancorchè poi la domanda venga trattata dagli uffici amministrativi.

Nel comune di Forlì sono presenti 4 punti di accesso, due presso lo sportello sociale di via Leoni Cobelli, uno garantito dal Centro di Solidarietà in convenzione con il comune di Forlì (specificatamente per la fase di pre assessment delle persone non conosciute dal servizio sociale) e uno presso il Centro Famiglie.

1.4. Interventi e servizi in favore di persone in condizioni di povertà estrema e senza dimora

Destinatari degli interventi sono le persone che:

- vivono in strada o in sistemazioni di fortuna;
- ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza notturna;
- sono ospiti di strutture, anche per periodi di lunga durata, per persone senza dimora;
- sono in procinto di uscire da strutture di protezione, cura o detenzione e non dispongono di una soluzione abitativa.

Gli obiettivi prioritari sono:

- riqualificazione degli interventi a **bassa soglia**, incluso il potenziamento delle unità di strada con funzioni di monitoraggio, aggancio ed accompagnamento al sistema dei servizi;
- consolidamento ed ampliamento dei percorsi di **autonomia abitativa** con particolare riferimento all'Housing First e all'Housing Led;
- valorizzazione e potenziamento del **lavoro di comunità**;
- accompagnamento e sostegno all'acquisizione della **residenza anagrafica**.

I servizi a bassa soglia per l'accoglienza dei senza fissa dimora sono concentrati nella città di Forlì (n. 2 dormitori e seconde accoglienze gestiti da Fondazione Buon Pastore e Ass.ne Papa Giovanni XXIII). Si prevede di costituire un fondo distrettuale a disposizione dei comuni del distretto per sostenere percorsi di accompagnamento all'autonomia di persone senza fissa dimora già residenti nel comune con attivazione di convivenze anagrafiche in ogni comune del distretto per i senza fissa dimora che hanno avuto come ultima residenza quel comune e sono inseriti in percorsi di accompagnamento verso l'autonomia che prevedano il mantenimento di legami affettivi e/o lavorativi presso quel comune.

Il fondo potrà garantire i percorsi di autonomia anche per persone o nuclei familiari in uscita da percorsi di protezione o cura (es. mamme con bambini, neo maggiorenni, persone con disagio mentale, ecc).

2. La governance distrettuale per l'attuazione del Piano Povertà

Un sistema di contrasto alla povertà efficace richiede un forte coordinamento tra gli attori coinvolti nella sua attuazione. La governance a livello distrettuale è garantita dal Comitato di distretto, composto dai 15 sindaci dei Comuni del Distretto forlivese con la presenza del direttore di distretto, integrato da un referente del Centro per l'impiego.

Il comitato di distretto definisce le priorità di intervento in area povertà attraverso la concertazione con le organizzazioni sindacali e promuove la costituzione di tavoli di co-progettazione con gli organismi di terzo settore e gli altri attori del territorio attivi in area povertà.

L'Ufficio di piano distrettuale coordina tecnicamente l'azione programmatica e organizzativo-gestionale dell'attuazione delle misure di contrasto alla povertà a livello di ambito distrettuale, in stretta interconnessione con il Centro per l'impiego, al fine di garantire omogeneità nell'applicazione delle norme ed equità di trattamento per i cittadini.

E' istituito a livello distrettuale un tavolo povertà rinominato "**tavolo opportunità**" coordinato dal Presidente del Comitato di distretto cui partecipano tutti i soggetti di terzo settore (associazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale e cooperative sociali) attivi nell'ambito delle politiche di contrasto alla povertà su tutto il territorio distrettuale. Al fine di un migliore funzionamento il tavolo si articola in sub-ambiti territoriali con il coordinamento degli assessori dei Comuni di quel territorio. Obiettivi del tavolo sono:

- la promozione della collaborazione degli operatori/volontari dei soggetti di terzo settore nella predisposizione, attuazione e monitoraggio dei progetti personalizzati previsti nelle misure di sostegno al reddito e dalla LR 14/2015;
- l'attivazione di progetti di sviluppo di comunità che garantiscano il rafforzamento delle reti locali e delle relazioni quale presupposto per gli interventi di capacitazione e inserimento sociale delle persone/nuclei familiari coinvolti in percorsi di fuoriuscita dalla marginalità sociale e povertà.

3. Modello organizzativo per l'attivazione, costituzione e funzionamento dell'equipe multidisciplinare

Come previsto dall'Accordo di Programma per la Salute ed il Benessere Sociale nel Distretto di Forlì 2017-2019 e nella convenzione per la gestione associata dei servizi sociali e l'integrazione socio sanitaria del Distretto di Forlì 2017-2019, sottoscritti e registrati in data 24/8/2017, a livello gestionale è previsto un coordinamento distrettuale in area marginalità sociale del Servizio Sociale Territoriale distrettuale al fine di un'applicazione omogenea dal punto di vista dell'accesso, presa in carico ed attuazione degli interventi nei singoli 15 comuni del Distretto.

Il modello organizzativo prevede:

- l'**accesso** del cittadino presso il punto di accesso del Comune di residenza;
- una fase di **pre-assessment** garantita dallo sportello sociale/assistente sociale anche con eventuale supporto dello sportello del Centro di Solidarietà in convenzione con il comune di Forlì per le situazioni non conosciute dal servizio sociale;
- la **presa in carico** è garantita dall'assistente sociale territoriale anche attraverso l'attivazione dell'equipe multidisciplinare composta anche da operatore Centro per l'Impiego e Operatore del Servizio Sanitario per i casi complessi.

La presa in carico è orientata alla definizione di un progetto sociale individualizzato con il pieno coinvolgimento dell'utente e del suo nucleo familiare ed il sostegno di eventuali operatori volontari di terzo settore attivi nell'accompagnamento di questi percorsi.

Il Progetto sociale individualizzato ha come obiettivo principale l'attivazione dell'empowerment della persona analizzando il contesto sociale, lavorativo e abitativo.

Il comune di Forlì garantisce il coordinamento del Servizio Sociale Territoriale anche attraverso la validazione dei Progetti Sociali Individualizzati predisposti dai singoli assistenti sociali territoriali.

4. Schede intervento del piano povertà

Si specifica come, all'interno del Piano di Zona Distrettuale 2019-2020 le schede intervento riconducibili alla sezione povertà sono:

- n. 16. Servizio Sociale territoriale: punti informativi e accesso servizi
- n. 22 Percorsi di integrazione rispetto alla marginalità sociale e prima accoglienza
- n. 23 Misure di contrasto alla povertà: famiglie e persone al centro
- n. 24 Misure di sostegno all'occupabilità
- n. 25 Misure a sostegno dell'abitare e dell'autonomia

PREVENTIVO DI SPESA 2018

Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Poverta' disagio e adulto	Multituzenza	Totale riga
Comune di Bertinoro		€ 495.000,00	€ 21.000,00	€ 0,00	€ 58.000,00	€ 0,00	€ 5.000,00	€ 40.000,00	€ 619.000,00
Comune di Castrocaro Terme e T. del Sole		€ 69.619,70	€ 1.000,00	€ 0,00	€ 55.600,00	€ 400,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 126.619,70
Comune di Dovadola		€ 1.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 8.500,00
Comune di Forlì		€ 4.338.480,32	€ 686.543,00	€ 30.000,00	€ 1.484.397,00	€ 191.564,00	€ 186.415,54	€ 554.446,00	€ 7.471.845,86
Comune di Forlimpopoli		€ 247.000,00	€ 105.000,00	€ 0,00	€ 110.000,00	€ 4.000,00	€ 18.000,00	€ 22.500,00	€ 506.500,00
Comune di Meldola		€ 282.050,00	€ 64.500,00	€ 1.500,00	€ 145.450,00	€ 500,00	€ 33.500,00	€ 4.350,00	€ 531.850,00
Comune di Modigliana		€ 202.767,00	€ 3.987,00	€ 0,00	€ 20.585,00	€ 0,00	€ 27.000,00	€ 0,00	€ 254.339,00
Comune di Portico e San Benedetto		€ 62.201,69	€ 0,00	€ 0,00	€ 17.731,73	€ 0,00	€ 0,00	€ 29.837,38	€ 109.770,80
Comune di Predappio		€ 105.254,00	€ 36.775,00	€ 0,00	€ 76.729,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 218.758,00
Comune di Rocca San Casciano		€ 27.000,00	€ 14.000,00	€ 0,00	€ 16.926,88	€ 0,00	€ 1.967,25	€ 0,00	€ 59.894,13
Comune di Tredozio		€ 57.044,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.812,00	€ 0,00	€ 6.000,00	€ 20.020,00	€ 88.876,00
Comuni di Galeata, Civitella di Romagna, Premilcuore, Santa Sofia (ASP S. Vincenzo de' Paoli)		€ 672.986,04	€ 61.882,11	€ 0,00	€ 171.212,02	€ 31.686,53	€ 13.477,89	€ 60.328,39	€ 1.011.572,98
Unione di Comuni della Romagna Forlivese		€ 15.800,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 15.800,00
Gestione associata (specificare)		€ 3.815.797,21	€ 2.550.325,00	€ 4.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 180.920,00	€ 6.551.042,21
Fondo sociale locale – risorse regionali		€ 338.642,15	€ 30.000,00		€ 20.000,00	€ 112.000,00	€ 100.507,19	€ 150.000,00	€ 751.149,34
Fondo sociale locale – risorse statali		€ 526.972,00					€ 309.492,00		€ 836.464,00
Servizi educativi 0-3	RER	€ 269.820,00							€ 269.820,00
Servizi educativi 0-3	STATO	€ 468.881,08							€ 468.881,08
Centri per le famiglie	RER	€ 31.965,64							€ 31.965,64
Centri Antiviolenza	RER						€ 22.484,89		€ 22.484,89
Centri Antiviolenza	STATO	€ 36.211,68					€ 95.259,64		€ 131.471,32
Lotta alla tratta									€ 0,00
Carcere							€ 33.742,74		€ 33.742,74
Compartecipazione utenti		€ 1.465.761,00	€ 743.321,00		€ 8.163.000,00				€ 10.372.082,00
Fondo FAM	HUB – titoli di studio					€ 15.700,00			€ 15.700,00
Fondi FSE PON inclusione – Avviso 3		€ 10.000,00					€ 133.958,00		€ 143.958,00
Fondi FSE POR – LR 14/2015							€ 886.600,00		€ 886.600,00
Programma gioco d'azzardo patologico				€ 150.615,00					€ 150.615,00
FRNA			€ 6.951.693,16		€ 12.945.860,84				€ 19.897.554,00
FNNA			€ 832.657,84		€ 766.684,16				€ 1.599.342,00
altri fondi regionali (specificare)	contributi per libri di testo	€ 15.540,00							€ 15.540,00
altri fondi regionali (specificare)	contributi GAER	€ 20.000,00							€ 20.000,00
altri fondi regionali (specificare)	LR 14/2008	€ 72.206,97							€ 72.206,97
altri fondi regionali (specificare)	contributi mobilità casa lavoro		€ 19.083,60						€ 19.083,60
altri fondi regionali (specificare)	contributi agli investimenti							€ 80.605,80	€ 80.605,80
altri fondi da soggetti pubblici (Provincia)	provincia FC	€ 36.861,60							€ 36.861,60
altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC)	ASP del Forlivese				€ 13.000,00				€ 13.000,00
altri fondi da soggetti pubblici (ANCI)	bonus utenze							€ 10.000,00	€ 10.000,00
altri fondi da soggetti pubblici (INPS)	Home care premium				€ 155.000,00				€ 155.000,00
altri fondi statali / pubblici (specificare)	accoglienza SPRAR e CAS; MSNA	€ 628.760,00				€ 938.414,00			€ 1.567.174,00
altri fondi statali / pubblici (specificare)	fondo di rotazione – programma URBACT							€ 2.818,95	€ 2.818,95
altri soggetti privati (specificare)	fondazione CR	€ 2.000,00			€ 250.000,00		€ 100.000,00		€ 352.000,00
altri soggetti privati (specificare)	gestore servizi extrascolastici	€ 2.360,00							€ 2.360,00
altri soggetti privati (specificare)	Donazioni centro Donna						€ 8.270,00		€ 8.270,00
altri fondi europei	Fondo sociale europeo per centri estivi	€ 254.534,00							€ 254.534,00
altri fondi europei	progetto CHANGE							€ 11.273,23	€ 11.273,23
altri fondi europei	Fondo FESR – programma URBACT							€ 13.155,10	€ 13.155,10
altri fondi europei	progetto comunitario DEAR SFC							€ 38.947,17	€ 38.947,17
TOTALE		€ 14.573.016,08	€ 12.121.767,71	€ 186.115,00	€ 24.482.988,63	€ 1.294.264,53	€ 1.981.675,14	€ 1.219.202,02	€ 55.859.029,11
Azienda Usi Romagna (stima sul 2017)		€ 8.340.000,00	€ 2.977.417,03	€ 2.398.000,00	€ 8.961.705,00	€ 39.993,00	€ 10.494.000,00	€ 28.022.222,47	€ 61.233.337,50
TOTALE COMPRESIVO RISORSE STIMATE AUSL		€ 22.913.016,08	€ 15.099.184,74	€ 2.584.115,00	€ 33.444.693,63	€ 1.334.257,53	€ 12.475.675,14	€ 29.241.424,49	€ 117.092.366,61

stima FNNA pari a € 1.550.000,00 + quota vita indipendente pari a € 49.342,00

"Ogni territorio
protagonista del suo
welfare!"



Distretto di Forlì

il Piano di Zona

DIARIO DI VIAGGIO



Le idee della comunità
in una pratica raccolta,
per ripercorrere i passi
dell'elaborazione
partecipata del Piano
per la Salute e il
Benessere Sociale
2018-2020



IL DISTRETTO DI FORLÌ È COMPOSTO DAI COMUNI DI BERTINORO, CASTROCARO TERME E TERRA DEL SOLE,
CIVITELLA, DOVADOLA, FORLÌ, FORLIMPOPOLI, GALEATA, MELDOLA, MODIGLIANA, PREDAPPIO,
PREMILCUORE, PORTICO E SAN BENEDETTO, ROCCA SAN CASCIANO, SANTA SOFIA E TREDOZIO.
LE COMUNITÀ LOCALI DELL'INTERO DISTRETTO HANNO PARTECIPATO ATTIVAMENTE ALL'INDIVIDUAZIONE
DI OBIETTIVI E PERCORSI PER IL BENESSERE E LA SALUTE DELLA COLLETTIVITÀ DURANTE INCONTRI
FINALIZZATI A DARE SPAZIO E VOCE A TUTTI I PROTAGONISTI DEL WELFARE.
I RISULTATI DI QUESTI CONFRONTI SONO STATI RAPPRESENTATI E CONDIVISI
MEDIANTE SIMPATICI DISEGNI.

BUONA VISIONE!

A CURA DI
SERVIZIO BENESSERE SOCIALE E PARTECIPAZIONE
UNITÀ INNOVAZIONE SOCIALE E VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA
COMUNE DI FORLÌ



Ideazione grafica e illustrazioni di Eleonora Lucchi

Responsabile di Unità Maria Laura Gurioli
0543 712925
innovazionepsz@comune.forli.fc.it

ALCUNE INFORMAZIONI SUL METODO

COME HANNO LAVORATO I GRUPPI ?

1

È STATO CHIESTO AD OGNI GRUPPO DI SCEGLIERE UNO O PIÙ ORIZZONTI DI LAVORO SULLA BASE DELLE CARATTERISTICHE DEL PROPRIO TERRITORIO E DELLA SENSIBILITÀ DEI PARTECIPANTI

2

IL GRUPPO HA DATO UNA DEFINIZIONE A QUANTO SCELTO ATTRAVERSO UN PROCESSO DI ALLINEAMENTO DELLE ASPETTATIVE

3

IL GRUPPO HA APPROFONDITO GLI ASPETTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA E LE POSSIBILI AZIONI E/O RIFLESSIONI NEL MERITO

DA QUI SI
PARTE!

NEW



RAFFORZAMENTO DELLE RETI TERRITORIALI E APERTURA DEI SERVIZI STRUTTURATI, ACCREDITATI E NON, ALLA COMUNITÀ



NECESSITÀ DI TRASFORMARE LA CAPACITÀ DEI CITTADINI IN CAPACITAZIONE (CAPACITÀ IN AZIONE) VERSO OBIETTIVI DI INCLUSIONE SOCIALE



FAMIGLIA, SCUOLA E COMUNITÀ PER FAVORIRE IL BENESSERE E LA SALUTE DELLE NUOVE GENERAZIONI



PROMOZIONE DELL'INTEGRAZIONE SOCI-SANITARIA VERSO LA PROSSIMITÀ E DOMICILIARITÀ IN PARTICOLARE NELLA CASE DELLA SALUTE E/O NEI POLI TERRITORIALI



COINVOLGIMENTO DEI GIOVANI NELLA PROGRAMMAZIONE, QUALI LUOGHI E SPAZI?



VEDERE LA CITTÀ COME LUOGO DA CURARE CHE CREA OPPORTUNITÀ

GLI OBIETTIVI QUI DESCRITTI SONO EMERSI DA UNA ANALISI QUALITATIVA MEDIANTE FOCUS GROUP SVOLTI NELLA PRIMAVERA DEL 2017 SU TRE TEMI TRASVERSALI

- 1) VULNERABILITÀ
- 2) NON AUTOSUFFICIENZA
- 3) GIOVANI E FAMIGLIE

CHIAMATA GENERALE AL DISTRETTO ... SI PARTE!

20 NOVEMBRE 2017



SALA DEL CONSIGLIO
COMUNE DI FORLÌ
PIZZA SAFFI 8

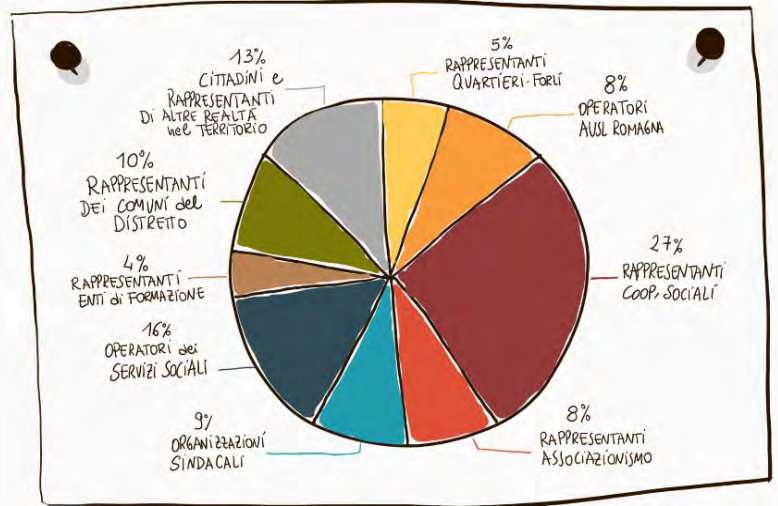
il nostro VIAGGIO

inizia qui



+ DI 100 PERSONE

CHI HA PARTECIPATO?



- 1 dicembre 2017
Incontro Territoriale a Forlimpopoli
- 4 dicembre 2017
Incontro Territoriale a Dovadola
- 5 dicembre 2017
Incontro Territoriale a Modigliana
- 6 dicembre 2017
Incontro Territoriale a Civitella di Romagna
- 9 febbraio 2018
Incontro Città di Forlì ZONA NORD
- 13 febbraio 2018
Incontro Città di Forlì ZONA SUD
- 16 febbraio 2018
Incontro Città di Forlì ZONA OVEST
- 22 febbraio 2018
Incontro Città di Forlì ZONA EST
- 7 marzo 2018
Incontro Città di Forlì ZONA CENTRO
- 15 maggio 2018
Incontro con ENTI TERZO SETTORE

Anno Sperimentazione
Percorso Capacity Building
- Progetto Pilota
Forlì Centro -
4 incontri svolti:
7 marzo 2018
20 marzo 2018
12 aprile 2018
26 aprile 2018

NELLA PRIMA PARTE DELLA GIORNATA È STATA PRESENTATA:
LA FOTOGRAFIA DEL TERRITORIO, L'OFFERTA DEI SERVIZI
E GLI OBIETTIVI STRATEGICI EMERSI
DAI DATI RACCOLTI E DAI FOCUS GROUPS

NELLA SECONDA PARTE DELLA GIORNATA
I GRUPPI DI LAVORO HANNO SCELTO DI
APPROFONDIRE 3 DEI 6 OBIETTIVI STRATEGICI



NECESSITÀ DI TRASFORMARE LE CAPACITÀ DEI CITTADINI
IN CAPACITAZIONE (CAPACITÀ IN AZIONE)
VERSO OBIETTIVI DI INCLUSIONE SOCIALE



VEDERE LA CITTÀ COME LUOGO DA CURARE
CHE CREA OPPORTUNITÀ



COINVOLGIMENTO DEI GIOVANI NELLA
PROGRAMMAZIONE ... QUALI LUOGHI E QUALI SPAZI?

COMUNI DI FORLIMPOPOLI,
BERTINORO, MELDOLA E
PREDAPPIO

1 DICEMBRE 2017



CASA DELLA SALUTE
DI FORLIMPOPOLI
VIA DUCA D'AOSTA 33



+ DI 30 PERSONE...

Verso il

P
I
A
N
O
D
I
Z
O
N
A

incontri 1-12-2017



META-OBIETTIVO

Comuni di Forlimpopoli,
Bertinoro, Meldola e Predappio

COINVOLGERE il
MEDICO di FAMIGLIA
nelle CASE DELLA SALUTE



QUALI LEVE?



SENDO di RESPONSABILITÀ
TRASVERSALITÀ

PROMUOVERE AZIONI di AGGANCIO

esempi: OPERATORI SOCIALI e SANITARI
più VICINI ALLE PERSONE



il MEDICO di
FAMIGLIA può
ESSERE UNA
GRANDE RISORSA
ed OPPORTUNITÀ

COINVOLGERE i GIOVANI
in LUOGHI NON
CONVENZIONALI
e AVERE FIDUCIA in
LORO!

ATTIVARSI verso una
COMUNICAZIONE SMART
più EFFICACE



PROMUOVERE LA MEDICINA di INIZIATIVA
e il SERVIZIO SOCIALE di INIZIATIVA



... FRA CUI CITTADINI, OPERATORI AUSL ROMAGNA,
RAPPRESENTANTI DI COOP. SOCIALI E ASSOCIAZIONISMO,
OPERATORI DEI SERVIZI DEL COMUNE DI FORLÌ, FORZE DELL'ORDINE,
RAPPRESENTANTI DEI COMUNI DEL DISTRETTO

COMUNI DI DOVADOLA,
ROCCA S. CASCIANO,
PORTICO E S. BENEDETTO,
CASTROCARO TERME E TERRA
DEL SOLE

4 DICEMBRE 2017



TEATRO COMUNALE
DI DOVADOLA
PIAZZA DELLA VITTORIA 38



+ DI 25 PERSONE...

Venerdì
12

P
I
A
N
O
D
I
Z
O
N
A

incontri 4-12-2017



META-OBIETTIVO

Comuni di Dovadola,
Rocca San Casciano, Portico e
San Benedetto e Castrocaro Terme
e Terra del Sole

- ① PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
VERSO LA PROSSIMITÀ e DOMICILIARITÀ nelle
CASE DELLA SALUTE e/o NEI POLI TERRITORIALI
- ② RAFFORZAMENTO delle RETI TERRITORIALI e
APERTURA dei SERVIZI STRUTTURATI
ACCREDITATI o NON, ALLA COMUNITÀ
- ③ NECESSITÀ di TRASFORMARE LA CAPACITÀ dei CITTADINI
in CAPACITAZIONE

PROMOZIONE di
SPERIMENTAZIONI
"PORTA e PORTA"
perché gli OPERATORI siano
più vicini alle PERSONE!

QUALI LEVE?



CULIRE SULLE
PERSONE il LORO
PERCORSO di CURA
- NO CURE STANDARD! -

SUPERARE le
"TARGET" anche
NELL'INSERIMENTO di
PERSONE ANZIANE e/o
CON DISABILITÀ in
STRUTTURE

IMPEGNARSI, MAGGIORMENTE
nella COMUNICAZIONE
in PARTICOLAR MODO la
COMUNICAZIONE NON-DISCRIMINATORIA

INCONTRARSI QUOTIDIANAMENTE
con la COMUNITÀ



UTILIZZARE i luoghi
della STRUTTURE anche
per MOTIVI DIVERSI dal
LORO ABITUALE UTILIZZO

FRA CUI CITTADINI, OPERATORI AUSL ROMAGNA, RAPPRESENTANTI DI COOP. SOCIALI E
ASSOCIAZIONISMO, RAPPRESENTANTI ASP DEL FORLIVese, UNIONE COMUNI DELLA ROMAGNA
FORLIVese, OPERATORI DEI SERVIZI DEL COMUNE DI FORLÌ,
RAPPRESENTANTI DEI COMUNI DEL DISTRETTO

COMUNI DI MODIGLIANA E TREDIZIO

5 DICEMBRE 2017



SALA BERNABEI,
PIAZZA MATTEOTTI,
MODIGLIANA



+ DI 20 PERSONE



... FRA CUI OPERATORI AUSL ROMAGNA, RAPPRESENTANTI DI COOP. SOCIALI E ASSOCIAZIONISMO, RAPPRESENTANTI ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA, UNIONE COMUNI DELLA ROMAGNA FORLIVESE, OPERATORI DEI SERVIZI DEL COMUNE DI FORLÌ, RAPPRESENTANTI DEI COMUNI DEL DISTRETTO

COMUNI DI CIVITELLA DI ROMAGNA, GALEATA, SANTA SOFIA E PREMILCUORE

6 DICEMBRE 2017



SALA DEL CONSIGLIO DI CIVITELLA DI ROMAGNA VIALE ROMA 19



+ DI 25 PERSONE...



FRA CUI OPERATORI AUSL ROMAGNA, RAPPRESENTANTI DI COOP. SOCIALI E ASSOCIAZIONISMO, RAPPRESENTANTI ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA, OPERATORI DEI SERVIZI DEL COMUNE DI FORLÌ, RAPPRESENTANTI DEI COMUNI DEL DISTRETTO, RAPPRESENTANTI ISTITUTI COMPRENSIVI RAPPRESENTANTI ASP SAN VINCENZO DE PAOLI

CITTÀ DI FORLÌ

9 FEBBRAIO 2018



SALA PARROCCHIALE
SAN TOMÈ
VIA CASTELFALCINO 27

BARISANO BRANZOLINO DURAZZANINO
FORO BOARIO MALMISSOLE PIANTA-
OSPEDALETTO PIEVEACQUEDOTTO
POGGIO RONCADELLO SAN BENEDETTO
SAN GIORGIO S. MARTINO
VILLAFRANCA SAN TOMÈ VILLAFRANCA

I Quartieri di ZONA NORD



META OBIETTIVO

FAMIGLIA, SCUOLA e COMUNITÀ per FAVORIRE IL BENESSERE e LA SALUTE DELLE NUOVE GENERAZIONI

AIUTARE I BAMBINI A SOCIALIZZARE con i TERRITORI

QUARTIERI VIVI, VISSUTI e AMATI

SCUOLA come LUOGO STRATEGICO di INCONTRO di PERSONE DIVERSE

STARE nella COMUNITÀ

QUALE AZIONE?

- 1 LAVORARE INSIEME ALLA SCUOLA
- 2 ATTIVITÀ LUDICHE per PROMUOVERE RETI FIDUCIARIE ed AMICALI che ACCIANO da GERENZA FRM LE PERSONE e LE ISTITUZIONI
- 3 TRASPORTI e STRADE più FUNZIONANTI

COSA C'È:

- POLISPORTIVO GIULIANINI
- GIORNATE ECOLOGICHE (i cittadini tengono puliti fassi e strade)
- SONO PRESENTI SCUOLE PICCOLE nella PERIFERIA nella QUALI VENGONO ORGANIZZATI e SOSTENUTI dai GENITORI dei BAMBINI dei LABORATORI EXTRA SCOLASTICI (San Martino in Villafranca)
- PISTA CICLABILE come LUOGO di INCONTRO di ANZIANI e BABINI

COSA MANCA:

- MOMENTI di AGGREGAZIONE
- SENSO di IDENTITÀ e APPARTENENZA
- TRASPORTI PUBBLICI

SENSAZIONE di "QUARTIERE DORMITORE" e ISOLAMENTO

META OBIETTIVO

PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA VERSO LA PROSSIMITÀ e LA DOMICILIARITÀ nella CASE delle SALUTE e/o nei POLI TERRITORIALI

COSA C'È?

- FARMACIE per PRENOTAZIONI e RITIRO ANALISI
- SINGOLI AMBULATORI di MEDICINA GENERALE E di SPECIALISTI
- SERVIZI di CONSEGNA A DOMICILIO in alcuni negozi

COSA MANCA?

- TRASPORTI
- SERVIZI A DOMICILIO per ALIMENTI e/o MEDICINALI
- INFORMAZIONI sui SERVIZI INFORMALI del TERRITORIO (es. Banca del Tempo)

QUALE AZIONE?

- 1 UTILIZZARE GLI SPAZI VUOTI per FAVORIRE APERTURA di NUCLEI di CURE PRIMARIE (es. struttura Barisano)
- 2 COINVOLGERE ALCUNI GESTORI dei SERVIZI per AMPLIARE i LORO INTERVENTI SULLA COMUNITÀ (es. con il CHANGE per servizio trasporto)

Stipendi di persone nei loro spazi

facilità d'accesso servizi

prossimità

cure i cure ambulatorio

META OBIETTIVO

FAMIGLIA, SCUOLA e COMUNITÀ per FAVORIRE IL BENESSERE e LA SALUTE DELLE NUOVE GENERAZIONI

COLLABORAZIONE del COMITATO GENITORI con i QUARTIERI per la REALIZZAZIONE di INIZIATIVE per il TERRITORIO

QUALE AZIONE?

- 1 RIAPRIRE STRUTTURA BARISANO come LUOGO di AGGREGAZIONE Co-pedita della ASSOCIAZIONI e delle ISTITUZIONI
- 2 FARE MICROMAPPATURA dell'AREA NORD INSIEME AI INSIEME ai COORDINATORI di QUARTIERE per COLLABORARE ALLA REALIZZAZIONE di INIZIATIVE

COSA C'È:

- SERVIZI EXTRA SCOLASTICI PARROCCHIALI, ACCREDITATI, PRIVATI
- VOLONTARI
- CENTRO ASCOLTO CARITAS

COSA MANCA:

- LUOGO di AGGREGAZIONE per tutti i TARGET
- RISORSE ECONOMICHE e
- MANCANZA di COLLEGAMENTO fra SCUOLA FAMIGLIA COMUNITÀ
- COINVOLGIMENTO di PERSONE STRANIERE

RETE fra ASSOCIAZIONI e SOGGETTI presenti nei 6 TERRITORI e fra le FAMIGLIE

META OBIETTIVO

PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA VERSO LA PROSSIMITÀ e LA DOMICILIARITÀ nella CASE della SALUTE e/o nei POLI TERRITORIALI

QUALE AZIONE?

- 1 CREARE una RETE di SERVIZI/ASSOCIAZIONI per i SERVIZI A DOMICILIO (es. assistenza...)
- 2 MANTENERE e TUTELARE LE FESTE dei PARENTI e i GIOCHI negli QUARTIERI
- 3 SVILUPPARE SETTORE NO-PROFIT per PROMUOVERE il VOLONTARIATO (Banca del Tempo)
- 4 CREARE le CONDIZIONI per un NUCLEO STRUTTURATO di SERVIZI
- 5 SVILUPPARE i SERVIZI delle FARMACIE (oltre il provincia)
- 6 UTILIZZARE come PUNTI INFORMATIVI (es. edicola) e UTILIZZARE LE STRUTTURE già ESISTENTI
- 7 COINVOLGERE i GOVERNI in PICCOLE COOPERATIVE di SERVIZI

"È bello Abitare dove ci sono SERVIZI e CURA"

COSA C'È:

- PARROCCHIE, OPPORTUNITÀ EDUCATIVE EXTRASCOLASTICHE
- CENTRI POLISPORTIVI
- CENTRI DI AGGREGAZIONE (es. centro in Villafranca) di ASSISTENZA FAMILIARE
- UN'ESPERIENZA di CO-HOUSING

COSA MANCA:

- MEZZI di TRASPORTO → POSSIBILITÀ di RAGGIUNGERE i LUOGHI
- NUCLEO di "FAMIGLIA" e NUCLEO di CURE PRIMARIE → la capacità di mettere in circolo tutta la famiglia non limitandosi al ruolo di "MEDICO che fa solo ricette"
- SICUREZZA STRADALE → MARGINEPI e LIMITI di VELOCITÀ

+ DI 40 PERSONE

RAPPRESENTANTI DEI QUARTIERI, OPERATORI DEI SERVIZI SOCIALI, OPERATORI AUSL ROMAGNA, PARROCCHIE, ASSOCIAZIONISMO E COOPERATIVE SOCIALI, ISTITUTI COMPRENSIVI

CITTÀ DI FORLÌ

13 FEBBRAIO 2018



SALA DI VIA CURIEL 51

VECCHIAZZANO - MASSA CA' OSSI
CARPENA MAGLIANO-RAVALDINO M.
SAN MARTINO IN STRADA SAN LORENZO
RESISTENZA

I Quartieri di ZONA SUD



GRUPPO 1 METAObiettivo

RAFFORZAMENTO delle RETI TERRITORIALI
APERTURA dei SERVIZI STRUTTURATI, ACCREDITATI O NON,
ALLA COMUNITÀ



COSA C'È?

- STRUTTURA che OSPITA molte ASSOCIAZIONI e LA FANTOTECA in via Curiel
- MAPPATURA della REALTÀ FORMALI e INFORMALI dei QUARTIERI
- BACHECHE dei QUARTIERI
- CENTRO ANZIANI Primavera (700 iscritti)

COSA MANCA?

- FRUIBILITÀ dei SERVIZI
- CONOSCENZA dei SERVIZI
- BUONA COMUNICAZIONE CAPILLARE

QUALI AZIONI?

- SERVIZI AGGIUNTIVI MULTITARGET e MAGGIORE FRUIBILITÀ AI SERVIZI
- CREARE PUNTI di RIFERIMENTO per FARE CRESCERE le RELAZIONI (circoli Arci, bar...) e LUOGHI di IDENTIFICAZIONE (es. Mappe on line via Facebook)
- COINVOLGERE LE SCUOLE ATTRAVERSO i DIRIGENTI SCOLASTICI e le ASSOCIAZIONI dei GENITORI
- AGGIORNARE MAPPATURA delle RISORSE dei QUARTIERI e PROMUOVERE una MAILING-LIST
- PER MIGLIORARE la COMUNICAZIONE:
 - Quartiere come punto tra le varie realtà del territorio
 - coinvolgere l'URP del COMUNE
- ORGANIZZARE PICCOLI SERVIZI VICINO A CASA o A DOMICILIO
- UTILIZZARE le BACHECHE dei QUARTIERI per INFORMARE i CITTADINI
- PROMUOVERE il PASSAPAROLA per gli EVENTI e la DESCRIZIONE dei SERVIZI
- SPAZI dedicati alla RIABILITAZIONE COMUNITARIA (es. TEATRO COMUNALE VECCHIAZZANO)

GRUPPO 2 METAObiettivi



COSA C'È?

- AMBULATORI
- DIVERSI LUOGHI di INCONTRO e "FOGO" INFORMALI es. BAR, CONDOMINIO...
- RICCHEZZA di NIDI, SCUOLE e CENTRI di AGGREGAZIONE
- OSPEDALE di VECCHIAZZANO
- PARROCCHIE e CIRCOLI
- ATTIVITÀ per ANZIANI e PERSONE con DISABILITÀ coop. L'ACCOGLIENZA, coop. PAOLO BABINI e progetti come Caffè per tutti
- POLISPORTIVO (Vecchiazano)

PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA verso la PROSSIMITÀ e la DOMICILIARITÀ nelle CASE della SALUTE e/o nei POLI TERRITORIALI + FAMIGLIA - SCUOLA - COMUNITÀ per FAVORIRE IL BENESSERE e la SALUTE delle nuove GENERAZIONI

COSA MANCA?

- SICUREZZA STRADALE che INFLUISCE SULL'ACCESSIBILITÀ AI SERVIZI (più LUCE e TRASPORTI PUBBLICI) E SULL'ISOLAMENTO
- VOLONTARI, SENSO di IDENTITÀ e COMUNITÀ
- PUNTI di AGGREGAZIONE DONNE e GIOVANI
- "SENSAZIONE di QUARTIERE DORMITORIO" per una questione CULTURALE "LI UOMINI vanno al BAR... e le DONNE?"

QUALI AZIONI?

- INCOMINCIARE dalle SCUOLE e dai BAMBINI per promuovere il SENSO di IDENTITÀ e CURA verso il TERRITORIO
- SERVIZI di TRASPORTO e A DOMICILIO (SOJ TAXI)
- SPAZI di INCONTRO per i GIOVANI (ma anche per le DONNE!)
- GIORNATE ECOLOGICHE e INCONTRI INTERGENERAZIONALI
- IMPLEMENTARE i SERVIZI dei NUCLEI di CURE PRIMARIE
- RETE di VOLONTARI e SERVIZI in COLLABORAZIONE con le REALTÀ del TERRITORIO per gli ANZIANI
- POSSIBILE ESPERIENZA di CO-HOUSING FRA GIOVANI e ANZIANI
- MAGGIORI INIZIATIVE di CONTRASTO ALL'ISOLAMENTO e ALLA SOLITUDINE degli ANZIANI

+ DI 20 PERSONE

RAPPRESENTANTI DEI QUARTIERI,
OPERATORI DEI SERVIZI SOCIALI,
OPERATORI AUSL ROMAGNA,
PARROCCHIE, ASSOCIAZIONISMO
E COOPERATIVE SOCIALI,
ISTITUTI COMPRENSIVI

CITTÀ DI FORLÌ

16 FEBBRAIO 2018



SALA POLIFUNZIONALE
QUARTIERE ROMITI
VIA LOCCHI 9

CAVA ROMITI ROVERE SAN VARANO
VILLAGRAPPCASTIGL. P. VILLANOVA

I Quartieri di ZONA OVEST



GRUPPO 1

META OBIETTIVO

COINVOLGIMENTO dei GIOVANI NELLA
PROGRAMMAZIONE: QUALI TEMI?
QUALI LUOGHI e SPAZI?

"DARE OPPORTUNITÀ
alle NUOVE GENERAZIONI"

"I GIOVANI sono lo
SPECCHIO della COMUNITÀ"

"FAR CONOSCERE e SFRUTTARE
le RISORSE che ESISTONO sul
TERRITORIO"

QUALI AZIONI?

- 1 TROVARE FONDI ECONOMICI (PRIVATI e FONDAZIONE) ATTRAVERSO i BANDI
- 2 OFFRIRE CONSULENZA TECNICA, GIURIDICA e STATISTICA da PARTE del COMUNE
- 3 UTILIZZARE le STRUTTURE ABBANDONATE
- 4 CURARE LA CITTÀ e IL VERDE
- 5 PROMUOVERE FORME di ARTIGIANATO per i GIOVANI (VECCHI MESTIERI)
- 6 OFFRIRE più SUPPORTO ALLE SCUOLE MEDIE (SERVIZIO post-scuola per le FAMIGLIE)

COSA MANCA?

- VICINANZA degli ENTI PUBBLICI
- INTEGRAZIONE TRA GIOVANI e ANZIANI (CORSI SU VECCHI MESTIERI)
- STRUTTURE e LUOGHI di INCONTRO per i QUARTIERI DECENTRATI
- SPAZI che ACCOLGONO (SCUOLE APERTE NEI POMERIGGI)

COSA C'È?

- CORSO GRATUITO di CHITARRA
- TANTI VOLONTARI e PERSONE ATTIVE
- OSSERVATORIO AREA-OVEST
- SALA POLIVALENTE ROMITI e ORATORIO

+ DI 20 PERSONE

RAPPRESENTANTI DEI QUARTIERI, OPERATORI DEI SERVIZI SOCIALI, OPERATORI AUSL ROMAGNA, PARROCCHIE, ASSOCIAZIONISMO e COOPERATIVE SOCIALI, ISTITUTI COMPRENSIVI

IL META OBIETTIVO:

FAMIGLIA, SCUOLA e COMUNITÀ per FAVORIRE IL BENESSERE e LA SALUTE DELLE NUOVE GENERAZIONI

"LA PARTECIPAZIONE come ASPETTO EDUCATIVO della FAMIGLIA"

"LA FAMIGLIA come ATTORE SOCIALE TRASVERSALE"

COSA C'È?

POD. TAVOLO di COORDINAMENTO FORLÌ OVEST

RETE per i GIOVANI

- CAVAREI
- ASSOCIAZIONE GENITORI
- DOPPIA SCUOLA PARROCCHIALE e PARROCCHIE
- NUOVA STRUTTURA POLIFUNZIONALE PARROCCHIALE che APRIRÀ per 2 ANNI
- POLISPORTIVA CAVA
- ANFITRATTO CAVA
- ATTIVITÀ e GRUPPI per GLI ANZIANI nelle ex-circoscrizioni
- CAMMINATE ORGANIZZATE per ANZIANI

COSA MANCA?

- PUNTO di INCONTRO per i GIOVANI (che non siano le parrocchie)
- ESPERIENZA dell'EDUCATIVA di STRADA
- GESTIONE del TRAFFICO
- UN PUNTO di INCONTRO NON STIGMATIZZANTE per TUTTI
- ASPETTO EDUCANTE della COMUNITÀ

"CURA dei CITTADINI e degli SPAZI dei QUARTIERI"

"VALORIZZAZIONE delle Competenze di chi è NEL TERRITORIO"

QUALI AZIONI?

- 1 STIMOLARE ATTIVAMENTE L'INTERESSE della COMUNITÀ per FACILITARE lo STARE ASSIEME.
- 2 RECUPERARE il SERVIZIO di EDUCATIVA di STRADA
- 3 PROMUOVERE i LUOGHI di INCONTRO in SPAZI NON CONVENZIONALI e NON STIGMATIZZANTI per TUTTI

CITTÀ DI FORLÌ

22 FEBBRAIO 2018



SALA OPERA DON PIPPO
VIA CERCHIA 101

CARPINELLO-ROTTA DURAZZANO-BORGO
SISA LA SELVA -FORNIOLO
PIEVEQUINTA-CASERMA RONCO SAN
LEONARDO SPAZZOLI -CAMPO MARTE
BAGNOLO BUSSECCIO MUSICISTI
GRANDI ITALIANI

I Quartieri di **ZONA EST**



GRUPPO 2 METAOBIETTIVO:

NECESSITÀ di TRASFORMARE LE CAPACITÀ dei
CITTADINI in CAPACITÀ in AZIONE
verso OBIETTIVI di INCLUSIONE SOCIALE



"FARE in MODO CHE LE
PERSONE siano in grado
di RICONOSCERE & PROPRIE CAPACITÀ e
AIUTARLE a VALORIZZARSI affinché siano anche
A DISPOSIZIONE della COMUNITÀ."

cosa c'è?

REGOLAMENTO dei BENI COMUNI
VOLONTÀ di CREARE ASSOCIAZIONI
per LA CURA dei QUARTIERI
SCUOLE come RISORSA per LA COMUNITÀ
ASSOCIAZIONI GENITORI
(Attività pomeridiane)
CENTRO ANZIANI
COORDINAMENTO QUARTIERI
SPAZZOLI - CARPINELLO

cosa manca?

AGENZIE AMMINISTRATIVE
(ASSICURAZIONI per chi si vuole
OCCUPARE delle VERDE)
SERVIZI BASILARI per GLI ANZIANI
(molte grandi Anziani solo)
CURA degli EDIFICI SCOLASTICI
TRASPORTI per le ZONE PERIFERICHE
CONDIVISIONE degli SPAZI

QUALI AZIONI?

- 1 PROMUOVERE L'INFORMAZIONE
 - 2 FORMAZIONE per i CITTADINI
di QUARTIERE (ex novo vicini)
- "L'INFORMATORE SOCIALE"
- 3 INCRONDO dei Bisogni del
TERRITORIO con ENTI LOCALI e
PRIVATI (immediato)

+ DI 30 PERSONE

METAOBIETTIVO:

NECESSITÀ di TRASFORMARE LE CAPACITÀ di
CITTADINI in CAPACITÀ in AZIONE
verso OBIETTIVI di INCLUSIONE SOCIALE



"INCLUDERE i CITTADINI
AFFINCHÉ AGISCONO come PROTAGONISTI
nella SOLUZIONE di PROBLEMI senza ASPETTARE
CHE LO FACCIA QUALCUN ALTRO..."

cosa c'è?

MOLTE ASSOCIAZIONI che AGISCONO
separatamente su DIVERSI TARGET
COORDINAMENTO di QUARTIERE
PARCHI
PAOLO BABINI e RETE VOLONTARI
ASSOCIAZIONI PARROCCHIALI
DORO-SCUOLA nella SEDE del QUARTIERE

cosa manca e problematiche...

COLLEGAMENTO con LE
ISTITUZIONI
... SE IL COORDINATORE non RIESCE
A RISOLVERE, PERDE IL CITTADINO
TROPPIA BUCROCRZIA → LA FILIERA di
RICHIESTE che i COORDINATORI
bisogno di RISPOSTE
RAPIDE dal COMUNE
"AGGREGAZIONE" solo SULLA CARTA
TELEFONO e CONNESSIONE in SEDE QUARTIERE

QUALI AZIONI?

- 1 AUTORIZZAZIONI NECESSARIE
ad AGIRE
- 2 RICERCA RISORSE e FONDI

BIETTIVO:

RAFFORZAMENTO delle RETI TERRITORIALI
e APERTURA dei SERVIZI STRUTTURATI,
ACCREDITATI e NON, ALLA COMUNITÀ



"È DIFFICILE
CAPIRE quali
SONO i
BISOGNI"

cosa manca?

VOLONTARI
VOLONTÀ dei CITTADINI
A COLLABORARE

cosa c'è?

RETI per BAMBINI
(seguire i bambini
a domicilio)
FONDAZIONE
OPERA DON PIPPO
COOP SOCIALE
PAOLO BABINI
BANCA del TEMPO
BUON RAPPORTO
FRA SCUOLA e
COMITATO di QUARTIERE
ASSOCIAZIONE GENITORI
MOLTA DON PIPPO
- 50 posti -
DORO-SCUOLA
CARUGLINI

QUALI AZIONI?

- 1 ATTIVARE RETE di AUTO-AIUTO
- 2 VEICOLARE l'INFORMAZIONE
- 3 PROMUOVERE LA CONNESSIONE
delle INFORMAZIONI fra
ASSOCIAZIONI ed ENTI

RAPPRESENTANTI DEI QUARTIERI,
OPERATORI DEI SERVIZI SOCIALI,
OPERATORI AUSL ROMAGNA,
PARROCCHIE, ASSOCIAZIONISMO E
COOPERATIVE SOCIALI, ISTITUTI
COMPRESIVI

CITTÀ DI FORLÌ

7 MARZO 2018



SALA MELOZZO
PIAZZA MELOZZO



COTOGNI SAN PIETRO SCHIAVONIA
SAN BIAGIO RAVALDINO

I Quartieri di ZONA CENTRO



+ DI 40 PERSONE

07-03-2018

SCHEDA

di
**A
L
L
I
N
E
A
M
E
N
T
O**

Sala Melozzo

MATTEO ASIRELLI
NADIA BERTOZZI
SERENA NESTI
GIULIANO ALBONETTI
GIULIETTA RICCI
CHIARA BERNABINI
ANNA CARLA DI SARIO

FAMIGLIA - SCUOLA - COMUNITÀ
per MIGLIORARE il BENESSERE e LA
SALUTE delle NUOVE GENERAZIONI

COSA NON È

- ✗ NON È SOLO DICHIARAZIONI di INTENTI
- ✗ NON A COMPARTI STAGNI FAMIGLI - SCUOLA - COMUNITÀ
- ✗ NON DARE RISPOSTE VECCHIE A DOMANDE NUOVE

COSA È

- ✓ AZIONE CONCRETA
- ✓ FAVORIRE LA RELAZIONE FAMIGLIA - SCUOLA - COMUNITÀ
- ✓ IMPEGNO GLOBALE per LE NUOVE GENERAZIONI
- ✓ PRENDERE COSCIENZA DELLE NUOVE ESIGENZE



QUAL È LA VERA SFIDA?
FAVORIRE, RENDERE POSSIBILE, AMALGAMARE e FAR COOPERARE
FAMIGLIA - SCUOLA - COMUNITÀ RISPONDENDO A NUOVI BISOGNI

07-03-2018

SCHEDA

di
**A
L
L
I
N
E
A
M
E
N
T
O**

Sala Melozzo

FABBRÌ FULVIA
ANTONELLA BANDINI
ROMUALDI CLAUDIO
ALBERTO FORNARI
ANNAMARIA BUCCI
PATRIZIA CENCI
SILVIA EVANGELISTI
SARNA ALESSANDRA

VEDERE LA CITTÀ COME LUOGO
da CURARE, che CREA OPPORTUNITÀ

COSA NON È

- ✗ NON È UN LUOGO dove LEGGERE SOLO CRITICITÀ
- ✗ NON È SOLO DELEGA
- ✗ NON È LUOGO DA CONSUMO/PASSAGGIO
- ✗ NON È LUOGO dove CREARE/FUIRE SOLO DIVERTIMENTO e ATTIVITÀ LUDICA

COSA È

- ✓ LUOGO DA VIVERE, IN CUI IMPEGNARSI, RICERCARE e CREARE OPPORTUNITÀ
- ✓ LUOGO dove COMPROMETTERSI
- ✓ LUOGO dove SVILUPPARE MEDIAZIONE e ACCETTAZIONE
- ✓ LUOGO dove TROVARE RISPOSTE Ai BISOGNI, INDAGARE e SCOPRIRE



QUAL È la VERA SFIDA?

STIMOLARE UN COINVOLGIMENTO delle PERSONE
che ci ABITANO

CITTÀ DI FORLÌ



07-03-2018

SCHEDA

di ALLINEAMENTO

Sala Melozzi

GRAMANTIERI GIANNA
ELEONORA LUCCHI
MARA RUBINO
CHIARA ORTOLANI
ELISA BANDINI
ROBERTO ANGELINI

COSA NON È

- ✗ NON CALARE I PROGETTI DALL'ALTO e SOLUZIONI PRE-FABBRICATE
- ✗ NON SONO PERCORSI LUNGI
- ✗ NON È RIGIDITÀ, ESCLUSIONE, DELEGA e AUTO-ESCLUSIONE
- ✗ NON È CRITICA NON COSTRUTTIVA
- ✗ NON È SOLO STUDIO e PAROLE

VEDERE LA CITTÀ COME LUOGO da CURARE che CREA OPPORTUNITÀ



NECESSITÀ di TRASFORMARE LE CAPACITÀ dei CITTADINI IN CAPACITAZIONE verso OBIETTIVI di INCLUSIONE SOCIALE

COSA È

- ✓ INTEGRAZIONE e DIFFUSIONE FLESSIBILITÀ e COINVOLGIMENTO
- ✓ FIDUCIA e VALORIZZAZIONE di ciò che ESISTE
- ✓ ASCOLTO e PROCESSO DIALETTICO
- ✓ COSTRUZIONE dell'IDENTITÀ e SVILUPPO DELL'APPARTENENZA



QUAL È la VERA SFIDA?

- 1) FAR VENIRE IL DESIDERIO di VIVERE in CENTRO STORICO, RISCOPRIRE LA STORIA, LE PECULIARITÀ e LE RISORSE
- 2) EVITARE LA DELOCALIZZAZIONE delle SCUOLE

SCHEDA

di ALLINEAMENTO

C. VESPIGNANI
BARBERO SERGIO
TIBERIA GAROIA
M. TERESA AMANTE
NICOLETTA GALLAMINI
RIDOLFI
ANNALISA

COSA NON È

- ✗ NON È UN OBIETTIVO PER POCCHI
- ✗ NON È ESCLUSIVO
- ✗ NON È OBIETTIVO IMMEDIATAMENTE REALIZZABILE

VEDERE la CITTÀ come LUOGO DA CURARE e CHE CREA OPPORTUNITÀ



COSA È



- ✓ È INCLUSIVO
- ✓ IMPLICA L'INTERDISCIPLINARIETÀ
- ✓ EMPOWERMENT di TUTTI
- ✓ OBIETTIVO COMPLESSO sia per TEMATICHE, sia per PARTECIPAZIONE

QUAL È LA VERA SFIDA?

- 1) CREARE FIDUCIE DIFFUSE e STIMOLO ALLA PARTECIPAZIONE
- 2) SAPERSI CURARE per CURARE LA COMUNITÀ, CURARE LA COMUNITÀ per CURARSI

CITTÀ DI FORLÌ

7 MARZO 2018
20 MARZO 2018
12 APRILE 2018
26 APRILE 2018

PERCORSO SPERIMENTALE
CAPACITY BUILDING
PROGETTO PILOTA
FORLÌ CENTRO

I Quartieri di
ZONA CENTRO



CITTADINI DI OGGI E
DI DOMANI

EDUCATIVA DI STRADA

MANDALÀ 2.0

IL QUARTIERE: LUOGO DI INCONTRO, DI
VITA E CONTRASTO DELLE FRAGILITÀ

Da questo percorso
hanno preso avvio
4 progetti per il
Centro di Forlì

DISTRETTO DI FORLÌ

15 MAGGIO 2018



SALA BLU
VIA PAOLUCCI GINNASI 17
FORLÌ

Chiamata agli

ENTI DEL TERZO
SETTORE



UN CONFRONTO SUGLI OBIETTIVI
STRATEGICI DEL PIANO

Quali **cambiamenti** possono
aiutare ad apportare gli
Enti del Terzo Settore?

RAFFORZAMENTO
DELLE RETI TERRITORIALI E APERTURA DEI
SERVIZI STRUTTURATI,
ACCREDITATI E NON, ALLA COMUNITÀ

RAFFORZARE LE "FIGURE PONTE"
(PER ESEMPIO I CAREGIVER)
ATTRAVERSO SERVIZI E PROGETTAZIONI PIÙ FLESSIBILI E
ADEGUATE AI BISOGNI DELLA FAMIGLIA

NECESSITÀ
DI TRASFORMARE LA CAPACITÀ DEI
CITTADINI IN CAPACITAZIONE (CAPACITÀ
IN AZIONE) VERSO OBIETTIVI DI
INCLUSIONE SOCIALE

MIGLIORARE L'AUTONOMIA (ECONOMICA; ABITATIVA,
RELAZIONALE) DELLA PERSONA O DELLA FAMIGLIA.
IL CAMBIAMENTO È POSSIBILE ATTRAVERSO
UN LINGUAGGIO E UNA FORMA ORGANIZZATIVA SEMPLICE

FAMIGLIA,
SCUOLA E COMUNITÀ PER FAVORIRE IL
BENESSERE E LA SALUTE DELLE NUOVE
GENERAZIONI – COINVOLGIMENTO DEI
GIOVANI NELLA PROGRAMMAZIONE...
QUALI SPAZI E LUOGHI

FAVORIRE LA CONSAPEVOLEZZA CHE LA COLLABORAZIONE FRA
REALTÀ DIVERSE NON È UN INUTILE E LIMITANTE OBBLIGO
MA UNA GRANDE OPPORTUNITÀ

VEDERE LA CITTÀ COME LUOGO DA
CURARE CHE CREA OPPORTUNITÀ

FAR CRESCERE IL SENSO DI IDENTITÀ VERSO LA COMUNITÀ
ATTRAVERSO LA VALORIZZAZIONE DELLE
COMPETENZE INDIVIDUALI DEI CITTADINI

SI RINGRAZIANO
LE AMMINISTRAZIONI COMUNALI DEL DISTRETTO DI FORLÌ,
L'UNIONE DELLA ROMAGNA FORLIVESE,
L'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA, GLI ENTI DEL TERZO SETTORE
(COOPERATIVE SOCIALI, ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO, ASSOCIAZIONI DI
PROMOZIONE SOCIALE), LA SCUOLA, GLI ENTI DI FORMAZIONE,
LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI E TUTTI I CITTADINI CHE HANNO PARTECIPATO
A QUESTO PERCORSO.



QUESTI SONO I NOSTRI PRIMI PASSI
IL NOSTRO VIAGGIO SI ARRICCHIRÀ DI ESPERIENZE,
PROGETTI, INCONTRI E TANTO ALTRO...

TO BE CONTINUED

PIANO FINANZIARIO 2018 - SERVIZI EXTRASCOLASTICI PER PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI

COMUNI ED INTERVENTI	Previsione spesa TOTALE 2018	di cui risorse comunali	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale+Fondo straordinario)	Eventuali risorse altri soggetti (specificare)
FORLI' servizi extrascolastici invernali ed estivi 6-15 anni e supporti educativi disabili e facilitazioni economiche (inverno) minori in carico al Serv. Sociale	€ 482.693,00	€ 458.466,76	€ 24.226,24	€ 0,00
centri di aggregazione per adolescenti e giovani iniziative culturali per i giovani 15 – 34 anni	€ 71.120,40	€ 32.578,22	€ 28.561,76	€ 4.442,88 (Bando Reg.2016 LR14) + € 5.537,54 (Bando Reg.2017 LR14)
	€168.519,58	€ 148.519,58	€ 0,00	€ 20.000,00 (contributi GA/ER)
TOTALE	€ 722.332,98	€ 639.564,56	€ 52.788,00	€ 29.980,42
FORLIMPOPOLI Centro educativo 6 – 15 anni (sostegno handicap e contributo rette)	€ 21.000,00	€ 11.828,00	€ 9.172,00	€ 0,00
TOTALE	€ 21.000,00	€ 11.828,00	€ 9.172,00	€ 0,00
BERTINORO Centro educativo (6 – 15 anni) Centri estivi (3-15 anni)	€ 93.564,00 € 10.000,00	€ 77.564,00 € 10.000,00	€ 16.000,00 € 0,00	€ 0,00 € 0,00
TOTALE	€ 103.564,00	€ 87.564,00	€ 16.000,00	€ 0,00
MELDOLA - centro educativo	€ 20.500,00	€ 17.500,00	€ 3.000,00	€ 0,00
TOTALE	€ 20.500,00	€ 17.500,00	€ 3.000,00	€ 0,00
Zona Due Valli ASP SAN VINCENZO DE' PAOLI (Galeata, santa Sofia e Premilcuore, Civitella di Romagna) : Bambini/ragazzi 6- 20 anni	€ 72.150,07	€ 47.150,07	€ 25.000,00	€ 0,00
TOTALE	€ 72.150,07	€ 47.150,07	€ 25.000,00	€ 0,00
UNIONE DEI COMUNI DELLA ROMAGNA FORLIVESE - UNIONE MONTANA SUB AMBITO ACQUACHETA : Modigliana, Tredozio, Comuni della Vallata del Montone (Portico, San Benedetto, Rocca San Casciano, Dovadola): Centro Educativo Ricreativo (6-12 anni)	€ 25.200,00	€ 7.840,04 (Dovadola, Modigliana, Portico e San Benedetto, Rocca San Casciano, Tredozio)	€ 15.000,00	€ 2.359,96 (compartecipazione gestore)
Programma gioventù-Scambi per l'Europa (15-30 anni)	€ 10.000,00	€ 7.960,00 (Rocca S.C.)	€ 2.040,00	€ 0,00 (Comunità europea)
TOTALE	€ 35.200,00	€ 15.800,04	€ 17.040,00	€ 2.359,96

COMUNI ED INTERVENTI	Previsione spesa TOTALE 2018	di cui risorse comunali	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale+Fondo straordinario)	Eventuali risorse altri soggetti (specificare)
PREDAPPIO (Centro Giovani Elianto, corso teatro extrascuola, doposcuola parrocchiale – Puliamo il Mondo – progetto Auschwitz)	€ 12.627,00	€ 10.127,00	€ 2.000,00	€ 500,00 (LR 14/08)
TOTALE	€ 12.627,00	€ 10.127,00	€ 2.000,00	€ 500,00
TOTALE	€ 987.374,05	€ 829.533,67	€ 125.000,00	€ 32.840,38