UNIONE DEI COMUNI VALLE DEL SAVIO

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

piano di zona
per la salute e
il benessere sociale

Una comunità di persone e di valori

Piani di zona per la salute e il benessere sociale Programma attuativo 2021

Comune di Cesena | Comune di Bagno di R. | Comune di Sarsina | Comune di Verghereto | Comune di Montiano | Comune di Mercato S.

Piani di zona per la salute ed il benessere sociale

Programma attuativo 2021

Indice

1. Schede Intervento

1. *RUOLO DEL CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DI SERVIZI SOCIALI, SOCIO-SANITARI E SANITARI*

2. *PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ*

3. *PROMOZIONE DELLA SALUTE IN CARCERE, UMANIZZAZIONE DELLA PENA E REINSERIMENTO DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE*

4. *CASE DELLA SALUTE E SANITÀ TERRITORIALE NELL'UNIONE DEI COMUNI VALLE DEL SAVIO*

5. *RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E TERRITORIALE INTEGRATA*

6. *RETE INTERMEDIA DI CURE E SVILUPPO DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ*

7. *BUDGET DI SALUTE*

8. *PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE*

9. *AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ*

10. *SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE DELLE PERSONE STRANIERE NEO-ARRIVATE*

11. *PROMOZIONE PARI OPPORTUNITA' E VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE DI GENERE INTERGENERAZIONALI INTERCULTURALI DI ABILITA' CONTRASTO ALLA VIOLENZA*

12. *SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE, AI BAMBINI E ALLA GENITORIALITÀ*

13. *INTERVENTI INTEGRATI PER LA PREVENZIONE, PROMOZIONE DEL BENESSERE, CURA DI PREADOLESCENTI E ADOLESCENTI*

14. *PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO*

15. *SERVIZI PER ANZIANI NELL' AMBITO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ED AZIONI DI TUTELA DELLA FRAGILITÀ PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO ED IN SALUTE*

16. *POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA, IN PARTICOLARE NEI CONTESTI DI ACCUDIMENTO FAMILIARE E NEI SERVIZI*

17. *MEDICINA DI GENERE . METODOLOGIE E STRUMENTI DI EQUITÀ NELLE POLITICHE DI SALUTE. "HEALTH LITERACY"*

18. *PROMOZIONE DELLA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA IN ETÀ FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITÀ*

19. *CONTRASTO DELLA POVERTÀ: SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE ATTIVA, REDDITO DI SOLIDARIETÀ (SIA/REI - RES) E DI CITTADINANZA*

20. *AVVICINAMENTO AL LAVORO PER LE PERSONE FRAGILI E VULNERABILI – LR 14/2015*

21. *LA CASA COME FATTORE DI INCLUSIONE E BENESSERE SOCIALE*

22. *SOSTEGNO E VALORIZZAZIONE DELLE ESPERIENZE DI AUTO-MUTUO-AIUTO*

23. *PARTECIPAZIONE CIVICA E COLLABORAZIONE FRA SISTEMA PUBBLICO ED ENTI DEL TERZO SETTORE*

24. *CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI E SVILUPPO DELLA RETE PUBBLICO-PRIVATA*

25. *ACCOGLIENZA E CURA DEI BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA*

26. *INTEGRAZIONE TRA SCUOLE E RETE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI*

27. *RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA ALLA NASCITA PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLE CURE E AUMENTARE LA SICUREZZA PER I CITTADINI/PER I PROFESSIONISTI*

28. *MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI E DEI RICOVERI PROGRAMMATI NEL TERRITORIO DELLA AUSL DELLA ROMAGNA*

29. *ACCESSO AI PERCORSI PER L'EMERGENZA E PER L'URGENZA*

30. *PRENDERSI CURA ATTRAVERSO LA TECNOLOGIA – PCAT – SOLUZIONI DI TELEMEDICINA PER IL SETTING DOMICILIARE*

31. *CALENDARIO VACCINALE E ATTIVITÀ DI SUPPORTO E MIGLIORAMENTO DELLE COPERTURE VACCINALI*

32. *PROGRAMMA FINALIZZATO ALLA COPERTURA DI MAGGIORI SPESE DERIVANTI DALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 NELL'AMBITO DELLA COMUNITA' DI MINORI*

33. *AZIONI A SOSTEGNO AI COMUNI PER AGEVOLARE LA MOBILITA' DI PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' SOCIALE*

34. *AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE E ALLA CRISI ECONOMICO-SOCIALE GENERATESI IN SEGUITO ALL'EPIDEMIA COVID-19*

35. *AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTA' MINORILE, EDUCATIVA, RELAZIONALE E A CONTRASTO DEL FENOMENO DEL RITIRO SOCIALE DI PRE ADOLESCENTI E ADOLESCENTI*

2. Lista indicatori a compilazione distrettuale

3. **Preventivo spesa 2021**

4. **Programmazione 2021: risorse FSocR-quota statale, quota regionale e finalizzati**

5. **Programma Attuativo Povertà 2021**

6. **Indicatori Locali**

Aggiornamento schede intervento anno 2021

Distretto: Cesena - Valle del Savio

Titolo	**1. RUOLO DEL CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DI SERVIZI SOCIALI, SOCIO-SANITARI E SANITARI**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
Riferimento scheda regionale	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
Riferimento scheda distrettuale	1. RUOLO DEL CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DI SERVIZI SOCIALI, SOCIO-SANITARI E SANITARI
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	1
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Il caregiver (colui che si prende cura) è portatore di bisogni specifici riguardanti sia le modalità di gestione della persona accudita (es. accesso e fruizione dei servizi assistenziali, accudimento diretto) sia il suo stesso benessere psicofisico, sociale ed economico. Contemporaneamente il caregiver familiare è una risorsa per il sistema di servizi sociali, socio sanitari e sanitari, nell'ambito dell'accudimento di persone con bisogni assistenziali complessi che non sono in grado di prendersi cura di sé. Il caregiver familiare è portatore di bisogni specifici riguardanti il suo stesso benessere psico-fisico, sociale ed economico. In aggiunta, per coloro i quali si prendono cura dei ragazzi con bisogni educativi complessi e problematiche legate alla crescita (quali il ritiro sociale volontario, condizioni di paura e vergogna, rapporti con il cibo e il corpo, la gestione delle emozioni e delle dipendenze) occorre strutturare percorsi educativi, formativi e relazionali e di transizione all'autonomia con ingresso alla vita adulta . Tali fenomeni sono posti sotto osservazione anche da un gruppo di professionisti e soggetti del terzo settore, partecipanti all'interno delle attività del CUFO

(Comitato Utenti, Familiari e Operatori del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche) di Cesena. Viene formalizzato il Protocollo di intesa 'SENECA' sul malessere dei minori e dei giovani adulti sottoscritto dal Comune di Cesena, dall'Ausl della Romagna e dalle Associazioni "Hikikomori Italia Genitori", "Michelangelo – Cesena" e "Volo Oltre – Cesena". Il Comitato tecnico venutosi a creare con la sottoscrizione del Protocollo è la premessa per la creazione di un Gruppo di Lavoro territoriale che progetti interventi rivolti prioritariamente a persone in condizioni di malessere e fragilità con bisogni educativi speciali. Per tutte le ragioni di cui sopra è importante riconoscerne l'importanza e sostenere il ruolo e la figura del caregiver per una tenuta del sistema di welfare territoriale.

Descrizione

Già da tempo il sistema integrato dei servizi del territorio prevede diversi interventi di sostegno del caregiver erogati sia dell'Ente Pubblico che dalle Associazioni tra cui:

- ricoveri di sollievo
- tutoring domiciliare
- Assistenza domiciliare
  - sostegni economici (AC)
  - Telesoccorso e teleassistenza
  - gruppi di auto mutuo-aiuto (organizzazioni e associazioni)

    Iniziative di informazione/formazione ed educazione specifiche (ASP, associazioni, AUSL)

    reti solidali di contrasto all'isolamento e alla solitudine (progetto Affetti Speciali, associazioni)
  - Iniziative legate a specifiche patologie (laboratori Benessere, Cafè Alzheimer ….)

Di fatto però si rileva una certa frammentazione tra le iniziative proposte dal terzo settore, in particolare rispetto a specifici gruppi target.

Emerge la necessità di promuovere forme strutturate di raccordo/coordinamento trasversali e intersettoriali che coinvolgano e valorizzino il Terzo settore (associazionismo, volontariato, cooperazione sociale), le parti sociali, le associazioni datoriali e gli altri soggetti della comunità.

Destinatari

Caregiver familiari, assistenti familiari, Enti del Terzo Settore, persone fragili, CDCD

Azioni previste

Rete di facilitazione e supporto:

A livello Istituzionale avviare un lavoro di rete che preveda il coinvolgimento delle organizzazioni del terzo settore e degli altri soggetti portatori di interessi (come i sindacati, i patronati, associazioni di categoria, aziende ecc..) disponibili a condividere le proprie competenze e risorse, al fine di definire e concordare le azioni per supportare le famiglie e i caregiver tramite una forte integrazione tra attori pubblici e privati;

Mappatura e messa a sistema dell'offerta complessiva di servizi di supporto:

Identificando compiutamente gli attori e i promotori delle diverse opportunità, definire percorsi condivisi e concordati per supportare le famiglie nelle scelte di cura, facilitando i percorsi di accesso e di fruizione dei

servizi, compresi i servizi erogati dalle associazioni, dal volontariato, dal terzo settore e dal welfare aziendale;

Formazione, qualificazione e regolarizzazione:

Affiancare, formare e qualificare le figure assistenziali accompagnando la famiglia in tutto il percorso, partendo dall'individuazione della figura stessa e al suo inserimento in famiglia, mantenendo un monitoraggio in itinere, favorendo la regolarizzazione anche attraverso accordi specifici di collaborazione con le associazioni datoriali e i sindacali del territorio. Per quanto attiene l'attività specifica dell'ASP nell'ambito della formazione (DGR 1206/07 e DGR 2375/09) si opererà per l'implementazione e la messa a sistema della sperimentazione del percorso di formazione "blended" (e-learning/aula) -elaborato insieme alla Regione Emilia Romagna- dedicato alle assistenti familiari, prevedendo due edizioni annuali stabili (in primavera ed in autunno) e la possibilità di dislocare un' edizione nei Comuni della Vallata del Savio al fine di omogeneizzare l'offerta e offrire pari opportunità anche ai cittadini dei tali territori. Al fine di permette l'accesso a tali percorsi anche alle assistenti familiari che non possiedono la strumentazione necessaria, ASP si impegna a dotarsi di ausili tecnici da offrire in comodato d'uso gratuito per la durata del percorso. Inoltre, utilizzando le possibilità offerte dalla piattaforma "Self-P.A.", sfruttando le competenze acquisite con la sperimentazione Regionale e coinvolgendo anche le associazioni dei familiari presenti sul territorio, elaborare, costruire e sperimentare un percorso formativo specifico, in e-learning, da mettere a disposizione dei familiari caregiver.

Si intende altresì promuovere la formazione dei professionisti di ambito sociale, socio-sanitario e sanitario, al fine di sensibilizzarli rispetto al riconoscimento del caregiver nell'ambito del PEI (Piani educativi individualizzati). Formazione che dovrà lavorare anche sul rapporto con il mondo scolastico, sull'importanza di garantire orientamento, supporto e accompagnamento nei momenti critici, sulla capacità di leggere e gestire gli aspetti psicologici ed emotivi, anche utilizzando specifici strumenti di valutazione del carico psico-fisico.

Sostegno, informazione e orientamento:

-Mantenere il sostegno, l'informazione, l'orientamento, e l'aiuto concreto ai familiari, affinché sappiano come muoversi nel momento in cui emerga il bisogno di attivare l'assistenza a domicilio.

- Qualificare altresì il lavoro di cura svolto da familiari e da assistenti familiari attraverso percorsi formativi costruiti ad hoc.

- Sperimentazione degli strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver attraverso il coinvolgimento e formazione dei professionisti della rete dei servizi territoriali (ambito sociale, sanitario e socio-sanitario)

- Nell'ambito di politiche per la prossimità il protocollo SENECA si pone l'obiettivo di accogliere, accompagnare affiancare e sostenere chi si prende cura di persone fragili o a rischio di fragilità con particolare riferimento per l'età evolutiva, le linee del protocollo favoriscono anche la qualificazione dei servizi promuovendo la consapevolezza e l'informazione delle famiglie

- Realizzazione del progetto "il Tempo", offerto dalla Cooperativa "La Vela", in integrazione con altre realtà del territorio; strutturato per offrire all'utente ed alla sua famiglia servizi a scelta tra: assistenza di base e/o infermieristica; attività ludico-ricreative; supporto psicologico; volontariato; per far si che il "caregiver", durante lo svolgimento di queste attività, possa godere del proprio tempo libero.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche del lavoro

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Unione dei Comuni, AUSL Romagna, ASP Cesena Valle Savio, Associazioni dei familiari, Terzo settore, Sindacati, Associazioni di categoria, ecc

Referenti dell'intervento

Responsabile Servizio Anziani e persone con disabilità Unione dei Comuni Valle del Savio

Novità rispetto al 2019

Avvio sperimentazione utilizzo delle schede e degli strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver come previsto dalla DGR 2318/2019 approvati con Determina n.15465 del 10/09/2020, al fine del recepimento da parte dei professionisti dei servizi territoriali, anche attraverso specifica formazione.

Novità rispetto al 2020

Ripresa delle attività rivolte alla somministrazione delle schede e degli strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver familiare ai sensi della DGR 2318/19, al fine di aderire alla sperimentazione prevista dalla Regione Emilia Romagna per tutto l'anno 2021. Gli operatori del Servizio Anziani parteciperanno a eventuali momenti formativi offerti dalla RER e saranno di supporto alla stessa per i feedback necessari alla più corretta implementazione delle schede e degli strumenti stessi anche in collaborazione con le psicologhe del CDCD territoriale (Ausl)

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	178.824,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	4.000,00 €

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	20.000,00 €
Fondo care giver regionale	154.824,00 €

Titolo	2. PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
Riferimento scheda regionale	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
Riferimento scheda distrettuale	2. PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	2
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Le persone con disabilità (ad esclusione delle situazioni di non autosufficienza legate all'invecchiamento) rappresentano un gruppo di popolazione che esprime bisogni eterogenei e complessi, in particolare quando la disabilità è associata ad ulteriori elementi di svantaggio, quali indebolimento dei legami famigliari e sociali, problemi di salute, difficoltà ad accedere a risorse ed opportunità, passaggio all'età adulta o l'invecchiamento, situazioni di difficoltà economica ed esclusione sociale (con particolare attenzione al tema dell'abbattimento della barriere architettoniche e dell'accessibilità complessiva degli spazi pubblici).

Descrizione

La programmazione locale tiene come riferimento, oltre che la normativa regionale, i principi fissati dalla "Convenzione sui diritti delle persone con disabilità" approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite e ratificata dall'Italia con la legge 18/09, che, in merito alle attività di abilitazione e riabilitazione, prevede vengano adottate misure efficaci e adeguate, facendo ricorso a forme di mutuo sostegno, volte a permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali ed il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita.

Alla normativa poc'anzi citata, si aggiungono:

- i DPCM che definiscono i livelli essenziali di assistenza delle prestazioni e dei servizi sanitari, compresi quelli socio-sanitari residenziali, semi-residenziali e domiciliari per le persone con disabilità (DPCM del 29 novembre 2010 modificato dal DPCM del 12 gennaio 2017-);
- la recente normativa nazionale sul cosiddetto "Dopo di noi", che istituisce il fondo nazionale per le persone con disabilità grave prive di sostegno familiare, definendo anche i vincoli di utilizzo e gli obiettivi dei servizi erogabili, con particolare attenzione a favorire la vita autonoma delle persone con disabilità (Legge n.112/2016 e Decreto interministeriale del 23 novembre 2016);
- i criteri di utilizzo del Fondo Nazionale Non Autosufficienza, che oggi vincola il 50% delle risorse ad interventi che supportino la permanenza a domicilio delle persone in condizioni di gravissima disabilità ed evitino il più possibile il ricorso al "ricovero" in strutture residenziali (Decreto interministeriale del 26 dicembre 2016).

Destinatari

Persone con disabilità, sia congenita che acquisita, sia grave che gravissima, con priorità per disabili gravi e gravissimi.

Azioni previste

Continuità del sistema di servizi

Nonostante il progressivo aumento degli utenti si è garantita sia la continuità dei progetti in essere a favore delle persone disabili già in carico, che la presa in carico di nuovi utenti, con la finalità della loro piena inclusione scolastica e sociale, con particolare attenzione ai bambini, agli adolescenti e alle loro famiglie. Sono stati promossi su tutto il territorio distrettuale gli interventi della rete dei servizi socio-sanitari territoriali, domiciliari, diurni e residenziali per le persone con disabilità, istituiti a seguito del FRNA (DGR 1230/08) ed al percorso di accreditamento socio-sanitario (DGR 514/09 e s.m.i.), garantendo anche il mantenimento dei servizi collocati nei comuni più periferici della Valle del Savio.

Progettazione flessibile, personalizzata e integrata e percorsi di autonomia per persone con disabilità

il servizio intende perfezionare e valorizzare ulteriormente la metodologia relativa alla progettazione personalizzata basata su una valutazione multidimensionale e multi-professionale attraverso il potenziamento dell'integrazione con i servizi sanitari, valorizzando la capacità di autodeterminazione della persona disabile.

A tale proposito si sono avviate interlocuzioni con i Referenti dell'Azienda USL Romagna per giungere alla stesura di nuovi protocolli d'intesa che prevedano il sistematico coinvolgimento di figure professionali esplicitamente dedicate.

Nel corso dell'anno si sono concretizzati quindi, i seguenti interventi:

- Potenziamento delle esperienze residenziali di piccole dimensioni, a bassa intensità assistenziale promuovendo il pieno utilizzo di un Gruppo Appartamento Bassa Soglia (5 posti) e l'apertura di un nuovo Gruppo Appartamento Bassa Soglia (4 posti);
- Accreditamento di un nuovo CSRR da 10 posti e aumento della disponibilità di un posto accreditato presso un altro CRRR già presente e accreditato, che attualmente vede 13 posti utilizzati dei 14 disponibili;
- Promozione degli inserimenti part-time e flessibili nei centri diurni socio-occupazionale (nei limiti consentiti dalla diffusione del Covid19) che ha determinato -tramite co-progettazione- la rimodulazione dei servizi stessi e quindi nuove modalità di frequenza per l'utenza;
- Sviluppo di un progetto sperimentale diurno per persone con disabilità acquisita caratterizzato da modularità ed estrema flessibilità (Progetti Gingko)

- Garanzia (in riferimento alla fascia di bambini e ragazzi all'interno del percorso scolastico), dei servizi di assistenza domiciliare, semiresidenziale, formativi etc.. sostenuti dal fondo sanitario e dalla quota sociale, realizzati attraverso l'UVM. Si intende inoltre qualificare alcuni CSRD per far fronte alle specifiche esigenze di persone con autismo e neo-adulti;

- Accelerare il processo di deistituzionalizzazione, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità, consentendo loro di raggiungere una maggiore qualità della vita rinnovando gli spazi domestici in base alle loro esigenze specifiche, sviluppando nuove aree e soluzioni.

Interventi di prossimità

Nonostante la situazione pandemica in atto e le conseguente difficoltà a privilegiare interventi di prossimità (in particolare il coaching familiare) è stata comunque garantita l'attivazione di tutti gli interventi (territoriali, domiciliari, diurni, residenziali) previsti dalla normativa FRNA, dall'accreditamento e dalle disposizioni concernenti le condizioni della grave/gravissima disabilità acquista e congenita.

A questo proposito si intende dedicare particolare attenzione ai casi caratterizzati da elevata complessità assistenziale e sanitaria (es. necessità di PEG, comportamenti -problema, deterioramenti cognitivi…).

Progetto di Vita

Nell'ambito della cornice rappresentata dal "Progetto di vita", stilato con il maggior coinvolgimento possibile della persona disabile, al fine di favorire la domiciliarità e quindi la "Vita Indipendente", ma anche per approcciare la prospettiva/dimensione del cosiddetto "Dopo di Noi", si sono privilegiati (con impiego sinergico) gli strumenti dell'assegno di cura, del contributo integrativo badante, e delle consulenze CAAD.-

Progetti realizzati dalla rete di Abilità diverse e del Terzo Settore

E' stato promosso un costante confronto -anche dialettico - con le realtà del 3° settore che operano sul territorio, in particolare con le reti informali dell'associazionismo e della rete di abilità diverse.

E' stato altresì promosso un percorso formativo (webinar) rivolto a tutti gli operatori del Settore Servizi Sociali sulla tematica dell'Ascolto e dell'accompagnamento della persona disabile e della sua famiglia che ha visto la partecipazioni di relatori professionisti (pedagogista, psicologo, educatore professionale, avvocato) ma anche di famigliari referenti di importanti associazioni che operano sul territorio (Rete Abilità Diverse, Voce all'autismo, Quelli di Sempre, Genitori Ragazzi Down).

Gravissima Disabilità Acquisita

Si è consolidato il lavoro di valutazione e progettazione dell'équipe specificamente dedicata alla "Gravissima Disabilità Acquisita", che si sta interrogando rispetto all'esigenza di prevedere la nascita di progetti strutturati, diurni, dalla valenza sperimentale e di ampliamento dell'offerta di opportunità di inclusione al lavoro.

Amministratori di sostegno e "Trust"

Si conferma il trend -in aumento- registrato negli ultimi 2 anni per quanto riguarda le richieste di nomina di un amministratore di sostegno, a partire dall'iniziativa privata con il supporto/accompagnamento dei servizi o per iniziativa di questi ultimi. All'interno delle indicazioni della legge del "Dopo di noi" si contempla la misura del Trust, un istituto con il quale il titolare di uno o più beni o diritti (detto disponente o "settlor") li separa dal suo patrimonio e li mette sotto il controllo di una persona (fisica o giuridica – il "trustee") affinché li amministri nell'interesse di un beneficiario o per un fine specifico. Con la legge 112/2016 il legislatore ha espressamente previsto la possibilità di costituire un "trust" per provvedere all'assistenza, cura e protezione delle persone con disabilità grave. Sul nostro territorio stanno prendendo forma i primi tentativi in questa direzione, su iniziativa di privati in collaborazione con l'associazionismo.

Coprogrammazione e coprogettazione

Si è ritenuto opportuno, in coerenza con le linee d' indirizzo nazionali e regionali, istituire un Tavolo di coordinamento stabile sulla disabilità con il compito di:

- approfondire tematiche specifiche in merito alla programmazione ed organizzazione delle politiche locali che hanno impatto sulla qualità della vita delle persone con disabilità;

- promuovere il coordinamento delle politiche per le persone con disabilità nei diversi ambiti di intervento locale (in particolare casa, scuola, formazione, lavoro, mobilità, sanità e servizi sociali) anche attivando una valutazione congiunta delle politiche locali integrate e delle linee di indirizzo per le politiche future, nello spirito della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.

I macro obiettivi che il tavolo si è posto come prioritari nell'agire sono:

- reciproca conoscenza tra gli attori coinvolti, al fine di comprendere le aree di competenza;

- rilevazione delle criticità ed individuazione di soluzioni concrete ed operative da condividere;

- ricerca di buone prassi nel territorio o in territori limitrofi;

- ricerca di proposte proattive sul mondo della disabilità;

- approfondimento normativo sulla legislazione vigente e gli strumenti a beneficio della disabilità;

- partecipazione attiva ai Piani Sociali di Zona.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

- Politiche di inserimento lavorativo e integrazione sociale, previste dalla Legge 68/99 e dalla L.R. 14/15. Politiche scolastiche, educative e formative

- Azioni previste dal budget di salute

Progetto"Pinqua":

Il Comune di Cesena ha elaborato una proposta denominata "ABITARE

SOCIALE CESENA- riuso e rigenerazione del complesso monumentale ex Roverella in centro

Storico". E' stato stilato un Protocollo di Intesa con l'Università di Bologna per realizzare delle sperimentazioni di co-housing tra studenti universitari e ragazzi portatori di disabilità, che verranno condotte con la supervisione scientifica del Dipartimento di Pedagogia e con il riconoscimento di un dottorato triennale.

Mobilità casa-lavoro per lavoratori con disabilità:

Il Settore Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni della Valle del Savio, in attuazione della Deliberazione di Giunta regionale n. 1756/2020 e della DGR n. 715 del 17/05/2021 ("Programmazione anno 2021 delle risorse fondo regionale persone con disabilità. Approvazione del programma annuale"), al fine di rimuovere/ridurre gli ostacoli e le difficoltà nel raggiungimento del luogo di lavoro e ritorno a casa, assicurando il diritto al lavoro e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità, concede contributi per il rimborso delle spese sostenute per il trasporto casa-lavoro a lavoratori con disabilità laddove non sia garantita la raggiungibilità con mezzi pubblici adeguati e/o compatibili con gli orari di lavoro. I richiedenti dovranno essere residenti nel Distretto Cesena- Valle del Savio, ovvero nei Comuni di Cesena, Montiano, Mercato Saraceno, Sarsina, Bagno di Romagna e Verghereto.

"Pollaio Sociale":

Il "Pollaio Sociale", nasce per favorire processi di inclusione socio-occupazionale per uomini e donne a rischio di esclusione sociale. Il pollaio e l'allevamento di galline è diventato strumento e veicolo per favorire questi

processi di inclusione: la struttura deve rispondere ai requisiti di tutela e di fruibilità delle persone svantaggiate che cureranno il pollaio e delle persone che adotteranno le galline, nonché dell'ambiente naturale e sociale in cui questa collaborazione si esprime e realizza.

Lo spazio in cui è stato realizzato il "Pollaio Sociale" della cooperativa Cils è collocato all'interno di una vasta area verde e rurale in via Boscone a Cesena, nelle immediate adiacenze dei servizi socio-educativi residenziali e diurni (CSRR "Abbondanza" e "Navacchia", Gruppo Appartamento "Sole" e "Luna", CSO "Calicantus"). Il Pollaio Sociale è inserito in un più ampio parco (giardino sensoriale, orto, campo da calcio) a servizio degli utenti e più in generale aperto alla cittadinanza.

La cura e la pulizia del pollaio, l'approvvigionamento di cibo e acqua, il monitoraggio del buono stato di salute degli animali vengono garantiti quotidianamente da una equipe di lavoro integrata tra operatori e persone con disabilità, con la supervisione del veterinario incaricato e del servizio veterinario territoriale competente. Questo progetto aumenta la possibilità di inclusione sociale e integrazione del territorio.

WEBINAR AISM DISTRETTI

Organizzazione Webinar (Associazione Italiana Sclerosi Multipla) sulla NORMATIVA DI RIFERIMENTO CHE REGOLA LA TIPOLOGIA DEI SERVIZI E L'UTILIZZO DEI FONDI per le persone con disabilità;

"WellDone" – Cils Social Food

Nato dall'incontro di più esperienze con l'obiettivo di coniugare inclusione socio -lavorativa e mondo della ristorazione.

Il risultato di questa collaborazione ha portato alla creazione di una comunità aperta, dove le persone lavorano fianco a fianco, ognuno con le proprie e diverse abilità.

Il ristorante offre così opportunità lavorative importanti a figure professionali come camerieri, baristi e aiuto cuochi a ragazzi con disabilità della cooperativa sociale Cils.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche di inserimento lavorativo e integrazione sociale, previste dalla Legge 68/99 e dalla L.R. 14/15; Politiche scolastiche, educative e formative; Azioni previste dal budget di salute

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl della Romagna; Agenzia Regionale per il Lavoro e Centri per l'impiego del distretto; Asp Cesena Valle-Savio; enti gestori dei servizi socio-sanitari accreditati e non accreditati, Associazioni degli utenti disabili.

Referenti dell'intervento

Responsabile servizi anziani e persone con disabilità

Novità rispetto al 2019

Apertura di un nuovo G.A Bassa Soglia (4 posti)

Novità rispetto al 2020

1. Sul territorio si rilevano i primi passi per la realizzazione del Trust previsto dalla L.112/2016.

2. Istituzione di un tavolo politico permanente sulla disabilità, come indicato dalle linee di indirizzo nazionali e regionali.

3. Interventi economici a seguito di riduzione dell'orario di frequenza dei CSO a causa dell'emergenza Covid; le persone con disabilità adulta che hanno frequentato a orario ridotto tali strutture diurne saranno rimborsate per il 50% dell'importo delle rette luglio/dicembre 2020 e si vedranno ridotte al 50% le rette da gennaio a giugno 2021.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	6.658.047,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	756.916,00 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti	218.677,00 €
Programma DOPO DI NOI	150.205,00 €
FRNA	3.913.251,00 €
FNNA	980.228,00 €
AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	523.526,00 €
Altri fondi regionali Mobilità Casa Lavoro	32.933,00 €
Altri fondi statali/pubblici Vita Indipendente	76.311,00 €
Altro finanziamento LR 29/97	6.000,00 €

Titolo	3. PROMOZIONE DELLA SALUTE IN CARCERE, UMANIZZAZIONE DELLA PENA E REINSERIMENTO DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
Riferimento scheda regionale	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
Riferimento scheda distrettuale	3. PROMOZIONE DELLA SALUTE IN CARCERE, UMANIZZAZIONE DELLA PENA E REINSERIMENTO DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE
Riferimento Programma finalizzato	4 - Programma finalizzato Carcere
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	3
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

In coerenza con la recente produzione normativa finalizzata al miglioramento delle condizioni di vita delle persone in esecuzione penale e sottoposte a misure detentive, con le linee guida della Regione in ambito sanitario penitenziario, nonché con i numerosi Protocolli siglati tra Regione e il Ministero della Giustizia per l'attuazione di misure volte all'umanizzazione della pena ed al reinserimento sociale, si consolida l'orientamento che riconosce e valorizza la centralità della persona in particolare nei programmi di reinserimento sociale.

L'obiettivo è quello di passare da una medicina di attesa a una medicina in cui il Sistema sanitario è anche promotore della salute attraverso un operatore, educatore o infermiere, che durante la detenzione fornirà alle persone in regime di reclusione informazioni sulla cura della persona, la promozione della salute, gli stili di vita sani, compatibilmente con il contesto in cui ci si trova.

Gli interventi del promotore della salute risultano 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.

Non essendoci carceri nel nostro territorio distrettuale le azioni vengono inoltre attuate anche in stretta collaborazione con l'UEPE (Ufficio di Esecuzione Penale Esterna) di Forlì-Cesena al fine di collaborare per un proficuo reinserimento della persona carcerata all'interno del proprio contesto sociale di riferimento.

Descrizione

"Promozione della salute in carcere"

Garantire la presenza di un professionista che opera all'interno dell'équipe sanitaria e, in collaborazione con questa, concorrere alla promozione della salute attraverso informazione, orientamento, sostegno ed educazione, per favorire nella persona detenuta stili di vita sani (in modo consapevole, attraverso interventi individuali e/o di gruppo) ed una attenzione al proprio benessere anche in un contesto come quello dell'istituto-penitenziario.

"Reinserimento"

Ulteriore obiettivo condiviso è la prevenzione delle recidive e di percorsi di devianza e marginalità, il recupero e il reinserimento nel tessuto sociale, attraverso azioni di valorizzazione delle risorse personali e di responsabilizzazione e la messa in rete dei servizi

Destinatari

Persone detenute adulte, maschi e femmine, negli Istituti Penitenziari; persone condannate in misura alternativa presenti sul territorio regionale; minori interessati da provvedimenti giudiziari.

Azioni previste

La Regione prevede l'integrazione di interventi tra Comuni e Aziende USL e promuove la collaborazione con il Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria e l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna, con gli Enti del terzo settore, per la programmazione condivisa. Per quanto attiene la partecipazione dell'Unione Valle del Savio a tale impianto di servizi si prevedono l'attuazione ed il monitoraggio di azioni volte a:

- sviluppo e consolidamento delle attività degli sportelli informativi per detenute/i, sia per l'ambito sociale che per l'ambito sanitario;
- 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", anche favorendo un'unica interlocuzione di raccordo tra carcere e territorio;
- 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 anche attraverso la 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.);
- 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.);
- sostegno alla sperimentazione di percorsi innovativi, quali quelli ispirati ai principi della giustizia riparativa con particolare attenzione alla mediazione penale;
- 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;

- L'Unione dei Comuni Cesena del Valle del Savio, si impegna a sostenere il consolidamento e lo sviluppo del progetto "MANOLIBERA", con il coordinamento dell'ente di formazione "Techne" e la collaborazione di "Comieco", Hera Spa e la Cooperativa CILS di Cesena, allo scopo di produrre "carta artigianale" con l'impiego delle persone detenute nell'Istituto. Il Laboratorio promuove altresì la **dimensione sociale, e** la **dimensione ambientale** intendendo trasformare l'attività laboratoriale in un'attività produttiva, finalizzata ad inserimenti lavorativi delle persone detenute.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche di sostegno alla fragilità – Programma d'inclusione sociale previsto dall'Amministrazione Comunale

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUSL, Direzioni Carceri, Comuni e Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio, rete di Associazioni presenti nel tavolo povertà e Ass. San Vincenzo de Paoli di Cesena

Referenti dell'intervento

Direttore U.O Cure Primarie; Dirigente Servizi Sociali Unione

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	4. CASE DELLA SALUTE E SANITÀ TERRITORIALE NELL'UNIONE DEI COMUNI VALLE DEL SAVIO
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento scheda regionale	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento scheda distrettuale	4. CASE DELLA SALUTE E SANITÀ TERRITORIALE NELL'UNIONE DEI COMUNI VALLE DEL SAVIO
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	Azienda USL Romagna
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Intervento Annullato	No
Ordine	4
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Nelle Case della Salute l'assistenza avviene attraverso l'azione congiunta dei medici di famiglia, dei pediatri, dei medici specialisti, del personale infermieristico e tecnico, delle ostetriche, degli operatori socio-assistenziali, del personale allo sportello, con il coinvolgimento della comunità nelle sue diverse forme e la collaborazione con il sociale. L' Azienda USL della Romagna ha da tempo promosso e strutturato nelle Case della salute funzionanti percorsi di coinvolgimento della medicina generale e delle equipe infermieristiche di assistenza domiciliare, di integrazione ospedale-territorio e con i Servizi Sociali dei diversi ambiti distrettuali, con un diverso stato di avanzamento nell'Azienda. Attualmente sono 30 le case della salute attive nel territorio dell'Ausl della Romagna: 1 di queste è collocata nel territorio del Distretto Cesena-Valle Savio nel Comune di Mercato Saraceno, con una sede "satellite" presso il Comune di Bagno di Romagna (San Piero).

Descrizione

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: • indurre un

cambiamento culturale nella comunità professionale che opera nell'ambito delle Case delle 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).

Destinatari

Pazienti prevalentemente con patologie croniche e con fragilità provenienti dal domicilio, dimessi dall'Ospedale di comunità o da struttura ospedaliera, con condizioni che richiedono una gestione clinico-assistenziale condivisa tra MMG e Infermieri, con il supporto delle Assistenti Sociali.

Azioni previste

Formazione interistituzionale

Aderire al Programma di formazione/intervento CAsaLAB, con l'individuazione di professionisti appartenenti sia all'ambito sanitario che al sociale e lo sviluppo di progetti di miglioramento.

Coordinamento nelle Case della Salute

Strutturare il coordinamento nelle Case della Salute attraverso l'individuazione del Referente organizzativo e del board gestionale/organizzativo, garantendo all'interno delle Case della salute la presa in carico della fragilità\complessità, con riferimento al progetto regionale "Profili di rischio di Fragilità (Risk-ER)", nella logica di uno stile di lavoro multidisciplinare in integrazione ospedale-territorio e tra ambito sanitario e sociale;

Ambulatori infermieristici della cronicità

Proseguire nell'attivazione nelle Case della Salute, degli ambulatori infermieristici della cronicità, estendendo la presa in carico integrata delle patologie croniche, in particolare Diabete mellito, Scompenso cardiaco, BPCO, con il monitoraggio periodico dei percorsi di cura attivati attraverso la pianificazione di briefing strutturati tra i professionisti coinvolti;

Propulsori della promozione della salute

Valorizzare il ruolo delle Case della Salute come luogo propulsore della promozione della salute nelle comunità e degli interventi previsti dal Progetto Guadagnare salute, con il coinvolgimento dei MMG, operatori sanitari della Casa della Salute, Amministratori dei Comuni e Rappresentanti del terzo settore, per migliorare la salute e gli stili di vita dei cittadini, specialmente quelli affetti da malattie croniche e radicare la vicinanza alle Comunità Locali, in particolare nei piccoli Comuni;

Nuclei di Continuità Assistenziale (NuCot)

Condividere con le UU.OO. ospedaliere e i servizi territoriali coinvolti, il modello di continuità NuCot, attraverso specifici incontri informativi/formativi, rendendolo compatibile con le prassi operative in tema di dimissione protette già in essere nel Distretto e attive tra Servizi sociali territoriali e servizi sanitari;

La Casa della salute "Valle Savio"

Proseguire nella riqualificazione della Casa della salute "Valle Savio" a Mercato Saraceno: puntando a migliorarne l'accessibilità (ad es: razionalizzazione parcheggio interno e maggior sicurezza nei parcheggi lungo la strada) e mantenimento/ rinnovamento tecnologico; rinforzando la collaborazione tra servizi sanitari

e servizi sociali territoriali al fine di potenziare tutti i servizi per le persone anziane e non autosufficienti offerti dentro la Casa per la salute;

Casa della salute a Cesena

Avviare il percorso di progettazione della salute nel Comune di Cesena, anche riutilizzando alcuni spazi ospedalieri che in prospettiva saranno non più utilizzati (es. "Piastra Servizi"). La Casa della Salute di Cesena deve divenire cardine dell'integrazione fra i servizi sanitari e i servizi sociali, luogo di cura e di accesso alle prestazioni che non prevedono ricovero, rivolte a tutta la popolazione, con particolare riferimento alle persone anziane, non autosufficienti ed agli ammalati cronici.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Piano Locale Attuativo del Piano Regionale della Prevenzione 2015/18

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Azienda USL Servizi Sociali Comune/Unione dei Comuni Terzo Settore

Referenti dell'intervento

Direttore U.O. Cure Primarie e Responsabile dei Servizi Sociali territoriali

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	5. RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E TERRITORIALE INTEGRATA
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
Riferimento scheda regionale	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
Riferimento scheda distrettuale	5. RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E TERRITORIALE INTEGRATA
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	5
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

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 posti letto (PL), attestandosi ad un numero complessivo di 4.278 PL pari a 3,79 per 1.000 abitanti. La riduzione dei PL in Romagna è stata ipotizzata con obiettivo prioritario di attestare la percentuale dei PL al 3,7 per 1000 abitanti (previste dal Decreto Ministeriale n. 70/2015), 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. Per le reti Hub and Spoke la DGR 2040/2016 rimanda alla competenza regionale la definizione dei bacini, delle Unità Operative Complesse (UOC), degli 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 multi professionali, con l'obiettivo di definire il riassetto delle reti di rilievo regionale all'interno del quadro più ampio delle rete ospedaliera regionale.

Descrizione

L'Azienda Usl 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. L'azienda opera mediante 7 presidi pubblici a gestione diretta, 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 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. 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. 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).

Destinatari

Assistibili residenti nel territorio degli 8 distretti dell'Azienda Usl della Romagna

Azioni previste

Implementazione dei nuovi Percorsi Clinico assistenziali

In continuità con gli anni precedenti, 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: 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 hcv e afferente al Sert, Budget di Salute, insufficienza renale cronico avanzata, Adenotonsillectomie pediatriche, Cure palliative, TAVI, Board Anatomia patologica, Chirurgia robotica, Terapia antalgica.

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. dell'Ospedale Bufalini di Cesena.

Azioni integrate con le strutture e i servizi del territorio

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. 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.

Incremento di posti letto di Ospedale di Comunità e di Cure intermedie

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. In particolare nel distretto cesena-Valle Savio, si prevede un aumento di 8 posti letto di cure intermedie a San Piero in Bagno e di 2 posti letto in Ospedale di Comunità a Mercato Saraceno.

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 percorsi di continuità assistenziale sociosanitari gli enti locali. sono coinvolti per le popolazioni caratterizzate da non autosufficienza, fragilità e salute mentale (valutazione per l'accesso ai servizi della rete e progettazione piani di intervento assistenziali, sanitari e sociosanitari, con l'utilizzo dell'Unità di Valutazione Multidimensionale e progetti di Budget di Salute). Per tutti gli interventi territoriali integrati relativi ai progetti di Budget di salute sono coinvolte anche l' Area del terzo settore e le Associazioni di Volontariato.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Unione dei Comuni ed altri enti locali, Terzo Settore, Associazioni di Volontariato, utenti.

Referenti dell'intervento

Direttore del Distretto Cesena-Valle Savio

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	55.000,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	55.000,00 €

Altre Risorse

Titolo	6. RETE INTERMEDIA DI CURE E SVILUPPO DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
Riferimento scheda regionale	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
Riferimento scheda distrettuale	6. RETE INTERMEDIA DI CURE E SVILUPPO DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	6
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

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 di patologie croniche, multi-morbilità e fragilità. Prevedono una rete 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, paziente e care-giver, dove la capacità di autodeterminazione del paziente e i processi di accompagnamento dei care-givers 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' AUSL 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 multi-professionale 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

- Condividere il modello di continuità NuCot con i Servizi Sociali dei Comuni/Unione dei Comuni dei Distretti afferenti alla Azienda USL Romagna;
- condividere e promuovere il 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;
- condividere il modello di continuità NuCot con i gestori di strutture socio- sanitarie, accreditate con posti letto qualificati come ad Alta Attività Assistenziale;
- implementare gli strumenti di valutazione del setting assistenziale attraverso l'utilizzo dapprima della documentazione e successivamente attraverso la predisposizione di un applicativo informatico;
- 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;
- favorire la misurazione degli esiti attraverso un set d'indicatori definiti da procedura aziendale
- promuovere la progettazione e realizzazione dell'OsCo/letti di cure intermedie così come definito dal documento aziendale approvato in sede di Conferenza Socio Sanitaria Territoriale

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Azienda USL Servizi Sociali Comune/Unione dei Comuni

Referenti dell'intervento

Direttore di Distretto; Direttore Dipartimento Cure Primarie

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	304.618,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	304.618,00 €

Titolo	7. BUDGET DI SALUTE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	4 Budget di salute
Riferimento scheda regionale	4 Budget di salute
Riferimento scheda distrettuale	7. BUDGET DI SALUTE
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	7
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Il BUDGET DI SALUTE (BdS) 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

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). La metodologia si sviluppa attraverso l'attivazione di Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) con partecipazione di utenti famigliari, enti locali, associazioni, volontariato, Medici di Medicina Generale (MMG), operatori del Centro di Salute Mentale (CSM), referenti del Terzo Settore ed altri soggetti utili al progetto individualizzato. Il progetto è condiviso e sottoscritto da tutti gli attori.

L'AUSL della Romagna, ha attivato un percorso d'implementazione della metodologia del Budget di salute già dal 2013, proseguito, attraverso azioni di formazione per tutto l'ambito aziendale e il coinvolgimento progressivo dei diversi Distretti sanitari, a cui è seguita, oltre alla normale applicazione dei percorsi BDS in tutta l'azienda, una sperimentazione dell'efficacia degli strumenti individuati a livello locale e regionale nelle

sedi di Ravenna, Riccione e Rubicone. Detta ottimizzazione ha permesso di aggiornare procedure, schede applicative, strumenti di valutazione e di definire il Piano Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI), il Piano Assistenziale Riabilitativo Individualizzato (PARI) e la stessa Procedura UVM. Il Percorso, ha previsto la definizione del referente Clinico Aziendale e del referente Organizzativo Aziendale a cui sono stati aggregati altri professionisti delle diverse competenze professionali, identificati dai diversi CSM, che sono stati adeguatamente formati a funzioni di facilitatori delle equipe terapeutiche di tutto l'ambito aziendale per poter sostenere e adiuvare il percorso d'implementazione nelle diverse sedi locali. 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 persone afferenti a servizi per altri utenti come per esempio coloro che hanno problemi di dipendenza o di disabilità intellettiva, cognitiva, Disturbi del Comportamento Alimentare, autismo, ecc. Consolidare un percorso di sviluppo fortemente proposto e organizzato dal Centro di Salute Mentale in ottica di integrazione con altre agenzie dello stato e risorse territoriali a favore di persone che presentano difficoltà nelle aree della socializzazione/affettività, casa, lavoro e del tempo libero correlate alla sofferenza - da cui una bassa qualità della vita e isolamento sociale con alti livelli di stigmatizzazione sia interno che esterno - attraverso il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato, EELL e qualunque opportunità che il territorio possa offrire, è mandato coerente alla più attuale letteratura scientifica. Infatti la implementazione della metodologia BDS è azione terapeutica socio sanitaria ma anche strumento che con la finalità di offrire eque opportunità alle persone contribuendo si alla costruzione del bene essere, rispondendo ai bisogni espressi, aumentando l'empowerment, favorendo la capacitazione delle persone, per raggiungere una reale integrazione nella comunità e diminuendo i livelli di dipendenza dalle istituzioni, ma anche azione di politica sociale a favore della comunità stessa. I progetti BDS si articolano negli assi della socializzazione/affettività, tempo libero e sport , apprendimento di nuove tecniche e conoscenze a supporto della autodeterminazione e autogestione della propria vita e socialità tutelando il diritto di cittadinanza e il superamento degli approcci escludenti e segreganti.

Destinatari

Utenti in cura presso i CCSSMM del DSM-DP con particolare attenzione a: situazioni di esordio psicopatologico, giovane età, persone in uscita da percorsi residenziali, persone a forte rischio di istituzionalizzazione.
Utenti del SERT e della U.O di NPIA

Azioni previste

-Applicazione delle procedure delle modalità di progettazione per la realizzazione del Piano di Trattamento Riabilitativo Integrato condiviso con l'utente e definito nel PARI in UVM

-Costruzione e ottimizzazione di una rete integrata con gli Enti Locali per lo sviluppo dei progetti

-Condivisione di progetti delle Associazioni coerenti agli obiettivi del BdS

-Ulteriori azioni di informazione, sviluppo e partecipazione di utenti e famigliari

-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 Attivazione delle misure di contrasto alla povertà (SIA RES REI L14 ecc)

Istituzioni/attori sociali coinvolti

DSMDP; Enti Locali o Distretto o Associazioni, Volontariato o Terzo Settore o Utenti e famigliari; altri soggetti sociali utili al progetto personalizzato

Referenti dell'intervento

Responsabile Clinico Azienda USL Romagna

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	1.162.438,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	1.162.438,00 €

Titolo	8. PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
Riferimento scheda regionale	7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
Riferimento scheda distrettuale	8. PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	8
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Al fine di recepire i contenuti espressi nella L.38/10 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", 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. Nel 2017 è stato approvato un documento di riordino della Rete Locale Cure Palliative (RLCP) 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.

Descrizione

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. Il coordinamento della RLCP, affidata ad un Direttore delle unità operative. coinvolte, si avvale di un organismo di coordinamento tecnico multiprofessionale, costituito dai referenti dei singoli odi di ciascun Ambito territoriale, con funzioni di programmazione e monitoraggio. 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, medici di continuità assistenziale, specialisti in cure palliative e terapia del dolore, infermieri, operatori socio-sanitari, psicologi con competenze specialistiche della terapia del dolore e delle cure palliative. 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. 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.

L'accesso alla rete dei servizi 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. L'implementazione del modello organizzativo delineato, da avviarsi nell'anno 2018, richiede un 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. Nel Distretto di Cesena Valle Savio la rete di cure palliative è composta da: reparto day hospital presso l'spedale Bufalini di Cesena, servizio di assistenza domiciliare, IRST di Meldola, ambulatorio e Hospice di Savignano sul Rubicone.

Destinatari

Pazienti di qualsiasi età con patologia cronico-degenerativa e sofferenza psicologica, fisica spirituale e loro famiglie.

Azioni previste

Il piano di implementazione del modello organizzativo per la RLCP prevede la realizzazione delle seguenti azioni:

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:

- corso di formazione per equipe multidisciplinare di base e specialistiche della RLCP e per il terzo settore in ogni ambito territoriale e gli enti locali;

- incontro informativo per presentazione della RLCP ai Direttori, Coordinatori e Case Manager delle UU.OO. ospedaliere in ogni ambito territoriale.

7. raccordo con i servizi dell'Unione di Comuni Valle del Savio (Area Anziani e disabili) per il coinvolgimento delle realtà del terzo settore, in particolare delle associazioni di utenti e familiari da coinvolgere nel percorso formativo trasversale.

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 famigliari, residenti nel territorio dell'Azienda.

Referenti dell'intervento

Coordinatore Rete Cure Palliative Aziendale Direttore Dipartimento Oncoematologico Responsabile Infermieristico e Tecnico Dipartimento Oncoematologico

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	769.276,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	769.276,00 €

Titolo	9. AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
Riferimento scheda regionale	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
Riferimento scheda distrettuale	9. AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ
Riferimento Programma finalizzato	2 - Programma finalizzato Persone senza dimora
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Intervento Annullato	No
Ordine	9
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Il Comitato dei diritti economici, sociali e culturali delle Nazioni Unite ha definito la povertà come "la condizione in cui si trova una persona che viene privata, in modo durevole o cronico, sia di risorse, di mezzi, scelte, della sicurezza e della possibilità di usufruire di un livello di vita sufficiente, che dei diritti civili, culturali, economici, politici e sociali".

Situazione di povertà che viene considerata estrema quando la condizione sopra definita "affligge molteplici campi dell'esistenza, quando essa si prolunga nel tempo e diviene persistente, quando compromette gravemente le possibilità di riacquistare i propri diritti di poter far fronte di nuovo alle proprie responsabilità nell'avvenire". Alle persone che vivono in condizioni di estrema povertà "manca totalmente una prospettiva di vita ed è per loro impossibile assumere una reale responsabilità sulle loro vite e su quelle dei loro familiari". (Fonte: Quaderni della Ricerca Sociale – La città ai Margini anno 2010).

Il quadro del fenomeno povertà è notevolmente mutato anche nel territorio dell'Unione Valle Savio e si è profondamente acuito con l'avvento della congiuntura economica e della pandemia da covid-19 che ha avvicinato in maniera significativa molti singoli e famiglie al rischio di marginalità ed ha registrato una maggior presenza di persone SFD sul nostro territorio.

Descrizione

Fin dai primi anni post crisi, l'aumento della marginalità ha rappresentato un fenomeno visibilmente in crescita nel territorio dell'Unione. La Rete dei Servizi si è organizzata mettendo in atto strumenti importanti e tempestivi che hanno cercato di rispondere, innanzitutto, ai bisogni primari indifferibili, come ad esempio l'approvvigionamento di cibo, riparo e cure mediche.

Accanto a tali interventi si è ritenuto fondamentale affiancare un'azione di ascolto, presa in carico ed investimento sulle capacità "residue" della persona, come premessa necessaria alla definizione di percorsi accompagnati di uscita dalla dipendenza/marginalità.

Per realizzare questo obiettivo, una dimensione fondamentale è stata quella del lavoro di comunità, per far sì che interventi e servizi escano dall'autoreferenzialità e si aprano al territorio e alla cittadinanza; con l'obiettivo di abbattere lo stigma, stimolare lo scambio e attivare nuove risorse e sinergie, a beneficio dell'intera comunità.

L'obiettivo che ci si propone è quello di confermare e consolidare le azioni messe in atto fino ad ora, quali ad esempio l' accoglienza notturna a bassa soglia, il potenziamento dell'Housing First, il nuovo Centro Diurno, l'avvio dell l'Emporio Solidale, con una sempre maggiore attenzione all' integrazione socio sanitaria degli interventi.

Parte degli interventi in oggetto vengono altresì finanziati da fondi dedicati di povertà nazionale (per le cui azioni vedasi la scheda 19)

Destinatari

Persone in situazione di grave emarginazione, spesso caratterizzate da fragilità “multipla” in cui si sommano problemi di salute, di disagio mentale, di dipendenza da sostanze, di precarietà della propria condizione giuridica, ecc.

Azioni previste

L'Unione di Comuni Valle del Savio, in stretta collaborazione con l'Ausl della Romagna, L'ASP del Distretto Cesena-Valle Savio (cui è affidato anche parte del coordinamento operativo) e le organizzazioni del Terzo Settore storicamente attive in materia, intende sviluppare le azioni di seguito dettagliate:

le azioni riguardano sia il consolidamento di un sistema articolato di interventi per il contrasto alla grave marginalità che comprendano azioni a bassa soglia quali: Unità di Strada (Via delle Stelle), Servizio Accoglienza Notturna, Centro Diurno, Lavanderia Sociale , oltreché l'avvio dell' Emporio Solidale.

Il collegamento tra gli interventi a bassa soglia e il servizio sociale territoriale è già in atto e si è strutturato nella "rete di mediazione sociale" a cui partecipano anche altre realtà operanti nel territorio quali Caritas, Oltre la Strada, Nucleo di polizia Sociale della Polizia Municipale. Un'attenzione specifica va indirizzata ai bisogni delle persone che provengono da lunghi percorsi di tossicodipendenza o presa in carico dal Ser.T. e delle persone con patologie psichiatriche senza rete famigliare, dato che presentano necessità particolari che i servizi non sempre sono in grado di soddisfare. Anche in questo caso si richiamano i servizi sopra citati, oltre ad idonei percorsi di accompagnamento educativo e di socializzazione.

Progetto Europeo Inside

Il Progetto Europeo Inside, le cui attività sono state prorogate a tutto il 2021, con nota della Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale, vede la partecipazione della Regione Emilia-Romagna che ha tra i suoi partner anche l'Unione dei Comuni della Valle del Savio (attraverso la locale

ASP) per la provincia di Forlì e Cesena. Il progetto regionale è finanziato sia da Fondo PON che da Fondo FEAD, con l'obiettivo di realizzare attività a beneficio di persone in condizione di grave marginalità, ivi compreso l'acquisto e la distribuzione mirata di beni materiali e alimenti.

Tavolo Solidarietà

Si conferma l'opportunità di valorizzare il "Tavolo Solidarietà" quale contesto permanente di confronto, scambio e co- programmazione tra i Servizi Sociali e le organizzazioni del Terzo Settore, storicamente attive in materia, per:

- Promuovere la conoscenza del territorio e della comunità:
- Mappare i bisogni e verificare i servizi attivati, attraverso la creazione di un osservatorio con raccolta dati sul fenomeno della marginalità;
- Progettare una rete di supporto informativo, fermi restando i nuovi vincoli europei per la riservatezza;
- Informare e sensibilizzare la comunità sul tema della marginalità attraverso momenti pubblici di socializzazione e di approfondimento;
- Qualificare i servizi e degli operatori attraverso: formazione e approfondimento sui temi trasversali, confronto e scambio buone prassi, sperimentazione di strumenti organizzativi e operativi per l'integrazione degli interventi sociali e di reti tematiche innovative tra realtà del Terzo Settore (Comunità Accogliente);
- Garantire il sostegno istituzionale ai servizi di contrasto alla povertà avviati anche dal Terzo Settore in un'ottica di co-progettazione.
- Coinvolgimento attivo nelle azioni di realizzazione dell'Emporio E.P.I.C.O.

Housing First, Housing temporaneo e stazioni di posta

Consolidamento del modello già avviato nel territorio distrettuale, coinvolgendo i vari ambiti (Casa, Salute, Lavoro, Istruzione) e creazione dei nuovi modelli dell'abitare, alternativi a quelli classici, quali il "co-housing", e gli appartamenti protetti a bassa copertura assistenziale. Si prefigura altresì l'obiettivo di aiutare le persone senza dimora ad accedere ad una sistemazione temporanea, in appartamenti per piccoli gruppi o famiglie, al fine di promuovere l'autonomia e l'integrazione sociale. Nelle attività saranno coinvolte le associazioni di volontariato, specializzate nei servizi sociali, attraverso una stretta collaborazione con le pubbliche amministrazioni.

Utilizzo dello strumento della co-progettazione.

Emporio solidale "E.P.I.CO.

Trattasi di "progetto sociale che prevede un servizio di distribuzione di generi di prima necessità, organizzato come un vero e proprio supermercato, all'interno del quale i beneficiari possono reperire in modo autonomo e secondo le loro esigenze, prodotti alimentari e non, nella misura concordata con gli enti socio-assistenziali che ne elaborano il progetto di accompagnamento. Oltre alla distribuzione di generi alimentari, l'Emporio potrà erogare servizi di accoglienza e ascolto alle persone e alle famiglie, accompagnamento all'autonomia in rete con le agenzie del territorio, orientamento al volontariato ed alla ricerca di lavoro, educativa alimentare, gestione del bilancio familiare, della spesa e dell'organizzazione dei pasti.

Mappa Solidale

Per Conoscere le opportunità offerte dal territorio, tanto per chi cerca un supporto concreto, quanto per chi abbia voglia di sperimentare esperienze di volontariato, è stato creato uno strumento interattivo – la "Mappa Solidale"- che permetterà a chiunque di visualizzare e selezionare i luoghi del sociale della città: Unità di strada "Via delle stelle", il Centro interculturale "Movimenti", Unità di Strada "Riduzione del danno" Croce Rossa Italiana…

Programma finalizzato "AZIONI DI CONTRASTO ALLA CONDIZIONE DI GRAVE EMARGINAZIONE ADULTA"

Come da DGR 12523 del 01/07, all'Unione dei Comuni Valle del Savio sono stati assegnati € 14.769, che si è scelto di destinare al mantenimento di servizi già in essere, in risposta ai bisogni primari degli utenti come mense, docce ecc

Progetto SMART Sistema per il Miglioramento dell'Accoglienza sulla Rete Territoriale

Progetto che si sviluppa a livello regionale e che vede come capofila il Comune di Ravenna e la nostra Asp territoriale come partner. Il progetto prevede un insieme di azioni volte a promuovere modelli innovativi di inserimento e stabilità abitativi in favore di cittadini stranieri. In particolare ci si propone di:

· Fare una ricerca sul fabbisogno abitativo della popolazione straniera e individuare possibili beneficiari tra i cittadini stranieri in condizioni di marginalità sociale;

· Migliorare gli strumenti per l'incontro tra domanda e offerta di alloggi;

· Organizzare percorsi di formazione dedicati agli operatori pubblici e privati impegnati in questo ambito;

· Redigere materiale informativo multilingue riguardante regolamenti condominiali e gestione degli alloggi;

· Sensibilizzare e informare - anche attraverso attività di mediazione attiva - proprietari di immobili ed agenzie immobiliari all'assegnazione di alloggi permettendo così un migliore incontro tra domanda ed offerta;

· Realizzare interventi di mediazione all'abitare.

Costituzione nuovo Servizio Casa

Nell'ambito di alcuni progetti finanziati a valere sul FAMI, i Servizi dell'Area Immigrazione (Ufficio Progettazione) e Mediazione Sociale e all'Abitare dell'ASP Cesena Valle Savio stanno sperimentando alcune modalità operative per sostenere e facilitare l'accesso agli alloggi in libero mercato da parte di cittadini stranieri, anche attraverso la collaborazione ed il lavoro di rete con altri soggetti del territorio. L'idea centrale della proposta consiste nella realizzazione **di un nuovo servizio *CASA*** volto a favorire l'accesso agli alloggi da parte di cittadini italiani e/o stranieri portatori di fragilità e/o in carico ai Servizi Sociali del territorio che, pur avendone le condizioni economiche, hanno difficoltà ad accedere al libero mercato dell'affitto, nonché la loro adeguata e corretta integrazione nei contesti abitativi.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Casa, Salute, Lavoro, Istruzione, Giustizia

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Unione dei Comuni, Asp del Distretto Cesena Valle Savio, associazione del Tavolo povertà, Agenzia sanitaria e sociale Regionale

Referenti dell'intervento

Dirigente dei Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio

Responsabile Area Minori e Famiglia- Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio

Novità rispetto al 2019

I servizi residenziali e/o semiresidenziali hanno/dovranno "gioco forza" adeguare i propri interventi all'emergenza sanitaria in atto (distanziamento sociale).

Novità rispetto al 2020

-Avvio Emporio E.P.I.C.O

-Attività di accompagnamento alla Residenza per i SFD

- Mappa solidale

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	946.361,74 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	861.885,00 €

Altre Risorse

Quota povertà estrema Fondo povertà nazionale	69.707,60 €
Programma finalizzato regionale povertà estrema	14.769,14 €

Titolo	10. SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE DELLE PERSONE STRANIERE NEO-ARRIVATE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
Riferimento scheda regionale	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
Riferimento scheda distrettuale	10. SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE DELLE PERSONE STRANIERE NEO-ARRIVATE
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	10
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Le persone neo-arrivate giungono ai nostri servizi tramite il canale dell' emergenza immigrati con l' inserimento nelle strutture CAS inviate dalla Prefettura (circa 80 posti al termine del 2020), il sistema per Richiedenti Protezione Internazionale – "Sai" (con 23 posti disponibili) e per via dei ricongiungimenti familiari. I nuovi arrivi hanno portato alla luce i bisogni di persone particolarmente vulnerabili: donne e minori a rischio di tratta, persone traumatizzate o con problematiche psichiatriche, minori inseriti nel nostro contesto, ricongiunti ai familiari, analfabeti, per i quali è necessario intraprendere un percorso d'inserimento scolastico. Si sono rese necessarie nuove pratiche di lavoro in rete, oltreché la sperimentazione di ulteriori percorsi socio-assistenziali ed educativi. Il calo degli arrivi e l'introduzione dei nuovi riferimenti normativi, stanno già generando nuovi scenari, in cui diventa determinante per il sistema locale dei servizi, investire sulla seconda accoglienza ossia sulla co-costruzione di opportunità per gli stranieri che, fuoriusciti dal sistema di protezione, tentano di consolidare un progetto di vita autonoma su questo territorio. Anche la situazione di emergenza sanitaria ha creato notevoli problematiche nell'inserimento sociale delle persone neo-arrivate in quanto sono diminuite le occasioni di socializzazione nel territorio e le opportunità per poter accedere a corsi e formazioni. Per i minori ricongiunti sarà sempre più necessario uno stretto raccordo tra il settore educativo e quello scolastico.

Tema emergente per favorire l'integrazione delle persone migranti è la ricerca di una casa in affitto, ragion per la quale si stanno sperimentando percorsi di "co-housing" soprattutto per i giovani lavoratori.

Descrizione

Costruire percorsi di inclusione sociale della popolazione straniera, in particolare per le persone fuoriuscite dal Sistema di Accoglienza per Richiedenti Asilo, o di percorsi di ricongiungimento familiare, che coinvolgano anche le Associazioni presenti sul territorio e i Consigli di Quartiere.

Promuovere attività d'informazione, orientamento e accompagnamento dei migranti rispetto ai servizi del territorio e ai diritti/doveri di cittadinanza attraverso l'attività del Centro Stranieri e del Centro Interculturale.

Promuovere percorsi di prima alfabetizzazione con rafforzamento delle competenze informatiche.

Consolidare e qualificare il sistema d'accoglienza locale anche attraverso il coinvolgimento della rete dei servizi sanitari, degli enti formativi e del mondo associativo.

Partecipazione al Progetto regionale relativo alla lotta alla tratta denominato "OLTRE LA STRADA" in collaborazione con l'Azienda di servizi ASP Cesena Valle Savio sulla prevenzione socio-sanitaria rivolta a persone coinvolte nei mercati della prostituzione; fornire assistenza a vittime di tratta di esseri umani e di grave sfruttamento, anche nel territorio del vicino Distretto Rubicone.

Sensibilizzare le istituzioni locali e le associazioni al tema della "ricerca casa", sperimentare nuovi modelli di co-housing e inserimento abitativo.

Destinatari

Persone appartenenti a Paesi Terzi neo-arrivate in Italia e target specifici di vulnerabilità (donne sole, nuclei mono-genitoriali, Minori Stranieri Non Accompagnati, vittime di tratta, persone con disagi psichici, ecc...).

Azioni previste

Sostegno all'inclusione linguistica, culturale, sociale e sanitaria:

-
  - Ampliare l'offerta di insegnamento della lingua italiana con corsi organizzati a distanza, nei quartieri della città nel periodo estivo, nei Comuni più periferici dell'Unione, promuovendo corsi di lingua italiana per target specifici, quali ad esempio lavoratori e donne, al fine di favorire la loro partecipazione;
  - Promuovere la collaborazione con il CPIA locale per la realizzazione del Piano Regionale per l'insegnamento della lingua italiana e l'educazione civica;
  - Consolidare il raccordo fra la rete dei servizi e del terzo settore in ambito informativo al fine di promuovere interventi di orientamento ed accompagnamento maggiormente qualificati;
  - Potenziare e qualificare il servizio di mediazione interculturale per supportare gli operatori sociali del territorio nei loro interventi;
  - Facilitare l'accesso ai servizi sanitari promuovendo una campagna informativa con linguaggio semplificato su alcune tematiche quali ad esempio la scelta del medico di base, la prenotazione di visite ed esami, come e quando accedere alla guardia medica o al Pronto Soccorso, ecc.;
  - Attivare percorsi di cura e riabilitazione per persone psicologicamente vulnerabili attivando una collaborazione con l' equipe sperimentale multiprofessionale tra sociale e sanitario del Progetto regionale Start-ER e il Progetto Fami Becomer;
  - Promuovere collaborazioni con associazioni e polisportive locali al fine di favorire l'inserimento in attività sportive;

- Favorire la creazione di nuove opportunità abitative per le persone fuoriuscite dal sistema di prima accoglienza favorendo la sperimentazione di co-housing.

Promozione di un sistema locale di accoglienza e integrazione per le persone fuoriuscite dal sistema di prima accoglienza, in connessione con interventi governativi e regionali:

- Costruire un' equipe di lavoro integrata tra il Servizio Sociale e gli operatori dell'accoglienza, al fine di costruire percorsi individualizzati, interfacciando l'attività con la nuova rete SAI;
- Raccordare il Progetto Oltre la strada locale (cfr. scheda 11) con la rete delle accoglienze Cas e SAI per favorire l'emersione e l'individuazione di fenomeni legati allo sfruttamento lavorativo e alla tratta di esseri umani, al fine di proteggere eventuali vittime;
- Sperimentare esperienze di co-housing per persone in uscita dalle accoglienze e nuove prassi per favorire l'inserimento abitativo;
- Promuovere azioni di raccordo con gli Enti di formazione locale per facilitare l'inserimento e la partecipazione dei richiedenti asilo ai corsi di formazione proposti;
- Sperimentare attraverso il Progetto Fami Intarsi, che vede capofila l'Unione dei Comuni Valle Savio percorsi di sostegno e inclusione di famiglie in uscita da e percorsi formativi;
- Progetto europeo VALUES – Proposta di Adesione alla "CARTA PER L'INTEGRAZIONE NELLE CITTÀ" (Integrating Cities Charter). Dato l'impegno e il coinvolgimento attivo di Cesena nel portare avanti le azioni progettuali, è stato proposto al Comune di Cesena di aderire formalmente alla "Carta per l'integrazione nelle città" (Integrating Cities Charter), un'iniziativa promossa della rete europea "EUROCITIES -Tavolo Immigrazione" che mette insieme diverse città per rinnovare l'impegno e la volontà nello sviluppare politiche per l'integrazione di migranti e cittadini stranieri. Il progetto si conclude nel corso del 2021.
- Promuovere una comunicazione interculturale attraverso azioni di formazione e sensibilizzazione rivolte a operatori pubblici, giornalisti e cittadini grazie al Progetto regionale della Rete dei Centri Interculturali.

Intarsi:

La proposta progettuale si propone di qualificare il sistema regionale dei servizi socio-assistenziali per la presa in carico, l'autonomia e l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi appartenenti a nuclei familiari o monoparentali con minori a carico attraverso un sostegno organizzativo ed operativo per la sperimentazione di modelli di intervento innovativi volti a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà. La promozione del coordinamento e del raccordo tra stakeholders pubblici e privati a livello regionale, provinciale e locale produrrà un miglioramento della funzionalità e dell'efficienza degli strumenti di protezione sociale che agiscono sulle condizioni che generano il più alto rischio di marginalità, disagio ed esclusione sociale limitando la ricaduta sui servizi sociali e sanitari territoriali.

La strutturazione di tali azioni in prassi istituzionali ed operative consolidate e condivise da tutta la filiera dei servizi a livello regionale contribuirà nel medio-lungo periodo alla costruzione di un contesto atto a favorire possibilità concrete ed adeguate al raggiungimento di condizioni di piena autonomia ed alla reale integrazione socio economica dei cittadini di Paesi terzi nei territori della regione Emilia-Romagna.

Il progetto Intarsi, finanziato dal programma Fondo Asilo Migrazione e Integrazione 2014-2020, vede l'Unione quale capofila di un partenariato costituito da 11 partner.

L'Unione avrà il compito di coordinare l'attività dei partner e gestire le attività amministrative comprensive della rendicontazione delle spese e del monitoraggio delle attività. L'obiettivo verrà realizzato in stretto raccordo con l'ufficio Progetti Integrati

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Progetti regionali Fami Casp-Er e Start-Er.

Progetti Fami Becomer, Intese e Intarsi.

Piano nazionale e regionale per l'insegnamento della lingua italiana.

Piano nazionale anti-tratta.

Progetto Regionale della Rete dei Centri Interculturali.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Servizi Sociali Unione dei Comuni Valle del Savio, Prefettura FC UTG, Questura, Servizi Sanitari Ausl Romagna, Servizio Accoglienza Richiedenti Protezione SAI Centro Interculturale, Progetto Oltre la strada, Sportello Rinnovi Permessi di Soggiorno (Asp Cesena Valle Savio), rete delle Accoglienze CAS, Sindacati, Enti di formazione, Sportello Intercultura "CDE", Fondaffitto, Caritas e altre associazioni del territorio (rete Comunità Accogliente) ufficio progetti integrati, Comune di Cesena.

Referenti dell'intervento

- Dirigente dei Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio
- Responsabile Servizi Immigrazione e Marginalità Sociale Asp Cesena Valle Savio

Novità rispetto al 2018

Modifiche a seguito dell'introduzione dei nuovi riferimenti normativi.

Novità rispetto al 2019

I progetti ministeriali Fami offriranno l'opportunità di sperimentare nuovi percorsi d'integrazione rafforzando anche le competenze degli operatori coinvolti

Novità rispetto al 2020

L'emergenza sanitaria ha favorito la sperimentazione di percorsi di informazione e alfabetizzazione a "distanza";

verranno sperimentati percorsi per promuovere una comunicazione Interculturale grazie al supporto del Progetto Regionale della Rete dei Centri Interculturali.

I progetti ministeriali Fami stanno portando a termine sperimentazioni importanti nell'ambito dell'inserimento abitativo, dell'integrazione sociale e del raccordo fra servizi sociali e sanitari

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	2.508.406,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	1.000,00 €

Altre Risorse

Fondo FAMI	749.281,00 €
Altri fondi statali/pubblici	1.758.125,00 €
profughi	

Titolo	**11. PROMOZIONE PARI OPPORTUNITA' E VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE DI GENERE INTERGENERAZIONALI INTERCULTURALI DI ABILITA' CONTRASTO ALLA VIOLENZA**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	25 Contrasto alla violenza di genere
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	11. PROMOZIONE PARI OPPORTUNITA' E VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE DI GENERE INTERGENERAZIONALI INTERCULTURALI DI ABILITA' CONTRASTO ALLA VIOLENZA
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Comune
Specifica del soggetto capofila	Comune di Cesena
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	11
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

La prevenzione della discriminazione e dell'esclusione sociale continua ad essere rilevante ~~ai fini di~~ per garantire a cittadini e cittadine pari dignità, diritti e opportunità. Questi vanno perseguiti attraverso politiche culturali di sensibilizzazione rivolte all'intera popolazione, il presidio continuo e diffuso dell'educazione delle giovani generazioni al rispetto sociale delle alterità e della consapevolezza comunitaria riguardo al fenomeno degli stereotipi sociali, culturali e di genere e a quello dell' androcentrismo di impostazione patriarcale. Va altresì perseguito attraverso politiche di valorizzazione collettiva del ruolo attivo della donna nella compagine sociale e nel mondo del lavoro, della scienza, della cultura e dell'arte, attraverso la valorizzazione delle differenze di religione, cultura, abilità e orientamento sessuale, lo sviluppo di politiche di inclusione sociale e riconoscimento dei diritti e del valore di tutti i soggetti svantaggiati, anche col supporto dell'iniziativa del privato sociale organizzato tramite il Forum delle Donne ed il coinvolgimento dei servizi scolastici, tramite le figure chiave degli insegnanti e degli educatori dei centri aggregativi e le strategiche collaborazioni interistituzionali.

Va inoltre garantita un'attenzione continua ai servizi ed una manutenzione/aggiornamento e ammodernamento degli stessi in relazione alle mutate esigenze sociali, culturali e familiari affinché il il peso dei compiti di cura non ricada totalmente sulla figura femminile a scapito del suo impegno nei percorsi di carriera e una tutela di quelle condizioni di non autonomia economica che rischiano di far scivolare le donne nella dipendenza relazionale , spesso premessa alle situazioni di violenza intrafamiliare. Va altresì garantito il confronto interistituzionale in un'ottica di sussidiarietà e l'aggiornamento continuo degli operatori di tutti i servizi della rete di prevenzione e contrasto alla violenza di genere (sociosanitari, di pubblica sicurezza ...) per garantirne efficacia ed efficienza nell' intercettare situazioni a rischio, prevenirle e, attivare -in sinergia- i processi riparativi necessari e i percorsi di liberazione ed autonomizzazione di donne vittime di situazioni di sfruttamento, violenza, vessazione, tratta, mobbing , molestie, maltrattamento. Va altresì potenziato il locale centro antiviolenza denominato "Centro Donna Informadonna e Centro Antiviolenza" del Comune di Cesena con l'incremento di servizi consulenziali e di supporto psicologico, anche con riferimento alla violenza assistita.

Descrizione

Il Comune di Cesena ha istituito nel 1988 l'Informadonna , sportello dedicato alle esigenze di informazione e documentazione della popolazione femminile trasformatosi in tempi recenti in Centro antiviolenza. Da allora ha avviato sempre piu' massicciamente politiche di valorizzazione della cultura femminile con numerose iniziative. Dal 2007 ha strutturato un ufficio dedicato denominato prima "Progetto Donna", poi dal 2015, "Ufficio Politiche delle Differenze" a supporto dell'omonimo assessorato. Grazie ai primi finanziamenti ottenuti nel 2006 ha avviato dei processi formativi condivisi fra gli operatori dei servizi sociosanitari di Consultorio Pronto Soccorso e Forze dell'Ordine che hanno portato all'implementazione dell'attuale Rete Antiviolenza il cui consolidamento è stato possibile grazie alla successiva partecipazione al Progetto Regionale "INSIEME" nel 2007/2008 di confronto allargato fra Reti locali.

Del 2009 è la nascita del Forum delle Donne , organismo di partecipazione composto dall'associazionismo femminile da Comune e Centro Donna. Sempre nel 2009 è stata inaugurata la Casa delle Donne, spazio dedicato all'iniziativa spontanea delle Associazioni femminili ove vengono anche realizzati corsi di lingua italiana per bambini stranieri ,uno sportello gratuito di consulenza psicologica sui disturbi alimentari e di mediazione familiare e dove è stabilmente organizzata l'aggregazione spontanea a fini ricreativi di donne slave, dedite al badantato.

Dal 2009 Il Comune ha creato un palinsesto annuale di iniziative concertate con l'Associazionismo locale e il Forum delle Donne denominato "MARZODELLEDONNE" volto a valorizzare la cultura femminile ed i temi delle differenze a cui si collegano iniziative nella seconda parte dell'anno dedicate alla Giornata Internazionale di Contrasto alla Violenza sulle Donne.

E' del 2011 la partecipazione al progetto Europeo "HERA" del bando DAPHNE per scambio di buone prassi tra le Polizie e Servizi Sociali di 4 paesi della Comunità Europea.

Nel 2013 il Comune di Cesena si è fatto promotore di un Protocollo fra vari Enti ed Istituzioni per la definizione di procedure condivise di contrasto tutela e prevenzione della violenza di genere. Da allora si è rafforzato il ruolo comunale di promozione del consolidamento della rete tramite la regolare organizzazione di eventi formativi e convegni rilevanti per le figure professionali dei vari enti coinvolti nel contrasto alla violenza. Del 2015 è attivo l'Accordo Quadro con il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna e il CSGE Centro Studi di Genere, l'Associazione PERLEDONNE di CESENA e la Coop LIBRA di Ravenna, ente gestore del Centro Donna.

Dal 2015 è in essere la rassegna autoriale #PAROLEDIVERSE sui temi delle differenze.

Nel 2016 si è poi sottoscritto un Accordo Quadro che coinvolge i Comuni e i Centri Antiviolenza della Romagna per iniziativa di Lega Coop. Nel 2016 è stato anche promosso un Tavolo di facilitazione all'inserimento lavorativo di donne vittime di violenza e in stato di fragilità, che vede la partecipazione di

Ufficio Politiche delle Differenze, Centro Donna, Informagiovani, Enti di formazione locali, Centro per l'Impiego, Unione Comuni Cesena Valle Savio, ASP Cesena Valle Savio, Ass.I.PROV, per concertare azioni e percorsi di formazione, qualifica, tirocinio, favorenti l'empowerment socio economico delle donne vittime di violenza.

Nel 2016 e 2017 grazie al progetto "Più opportunità meno violenza per una società più eguale : azioni comunitarie in sinergia", cofinanziato dalla regione Emilia Romagna , il Comune di Cesena ha realizzato con enti, cooperative e associazioni, una serie di azioni di contrasto ad ogni forma di violenza, discriminazione ed emarginazione sociale, con conseguente rinforzo della rete territoriale dei servizi. Azioni consistite in: formazione degli operatori dedicati, redazione strumenti informativi, formazione base per la facilitazione dell'inserimento lavorativo e sociale di donne non occupate vittime di violenza, e una serie di azioni di prevenzione e sensibilizzazione culturale con interventi nelle scuole, incontri pubblici, seminari, convegni, tavole rotonde sui temi socioculturali di genere.

In particolare, sul fronte della prevenzione culturale ai temi delle pari opportunità e della discriminazione e violenza nelle relazioni, da più di dieci anni l'Assessorato Politiche delle Differenze e il Settore Scuola e Partecipazione del Comune di Cesena hanno affidato al Centro Donna, attraverso le operatrici della Coop. Libra - ente gestore, la realizzazione di percorsi laboratoriali rivolti in primo luogo alle giovani generazioni incontrate nelle scuole, nei gruppi informali, nei centri di aggregazione giovanile, anche in collaborazione con associazioni di genere, come "Ass. Perledonne", o Associazioni come "l'Aquilone di Iqbal", che operano in contesti aggregativi e di socializzazione giovanile del territorio (Gruppo di Lavoro Tratti di Donna). Durante l'anno scolastico 2016-2017 il progetto ha coinvolto 700 studenti di 29 classi di 5 Istituti Medi Superiori ed una Scuola Media Inferiore. L'elemento innovativo è stato il coinvolgimento attivo di ragazze e ragazzi in attività creative (ideazione e realizzazione di 11 spot, cortometraggi ed azioni teatrali) la cui ulteriore disseminazione può sensibilizzare altri coetanei con un linguaggio più affine ai lori codici.

Nel 2017 l'Associazione "L'Aquilone d'Iqbal" già gestore del Centro aggregativo giovanile "Garage" del Comune di Cesena, ha dato corso, con il sostegno del Comune stesso, al progetto "Tratti di Donna", percorso di confronto e approfondimento per giovani donne sul tema delle opportunità e degli ostacoli che la società odierna offre loro, partecipato da ragazze dai 14 ai 25 anni, in collaborazione con Centro Donna sui temi di prevenzione della violenza fisica e psicologica (bullismo, cyberbullismo, sicurezza, discriminazione e stereotipi). La partecipazione ad eventi cittadini e la promozione fatta anche in alcuni Istituti Scolastici ha permesso un confronto diretto con giovani coetanei portando riflessioni importanti e stimoli significativi sfociati nella prima edizione di "Giù dai Tacchi", organizzato dall'Ufficio Politiche delle Differenze del Comune di Cesena, per un lavoro futuro che coinvolga un ulteriore numero di ragazzi, maschi e femmine.

Destinatari

Comunità territoriale, giovani generazioni, insegnanti, studenti, operatori della rete dei servizi socio-sanitari, operatori di pubblica sicurezza, associazioni, donne italiane e straniere, donne che hanno subito violenza, figli vittime di violenza assistita, uomini maltrattanti

Azioni previste

Il Centro Donna e l'Ufficio Politiche delle Differenze hanno realizzato , nel corso del 2020, una serie di iniziative nell'ambito dell'educazione sui temi delle pari opportunità , della prevenzione della violenza nelle relazioni; dell'implementazione del lavoro di rete territoriale tra servizi di tutela, presa in carico e supporto contro la violenza di genere, della informazione e sensibilizzazione culturale della comunità e nell'ambito del lavoro femminile , prerequisito essenziale all'autonomia economica e alla prevenzione delle dipendenze che causano violenza, in collaborazione con soggetti privati , con diverse Associazioni, col Forum delle Donne e grazie alla partecipazione ai bandi che nel 2019 sono stati banditi da RER e con cui il Comune si è assegnato le risorse ottenendo il primo e il secondo punteggio nei due progetti" Lavorare Tutte Lavorare Meglio" e " Pianeta genere".

INTERVENTI EDUCATIVI NELLE SCUOLE di PREVENZIONE VIOLENZA NELLE RELAZIONI

Il Centro Donna, su mandato del Settore dell'Assessorato Diritti e Politiche delle Differenze ha realizzato interventi laboratoriali dedicati a studenti genitori e insegnanti presso scuole di ogni ordine e grado.

I laboratori presso le scuole hanno proseguito, l'impegno sugli stereotipi socio-culturali , delle discriminazioni, delle aspettative sociali già avviato negli anni precedenti. L'elemento innovativo è stato costituito dal coinvolgimento di classi di **Scuola primaria di Cesena** e **Secondaria di Mercato Saraceno.**

Ulteriore novità è stato **l'incontro on line** con 32 classi del Liceo e circa 800 alunni e 32 docenti del Liceo Linguistico Ilaria Alpi di Cesena, sui temi della violenza di genere, realizzato il 25 Novembre attraverso video, slides e interventi delle operatrici del centro antiviolenza Centro Donna del Comune di Cesena, e giovane testimoni significative.

Tutti i laboratori sono stati resi possibili grazie al finanziamento regionale del PROGETTO PIANETA GENERE - Bando Pari Opportunità 2019

SPORTELLI MERCATO SARACENO E SARSINA

L'offerta dello sportello accoglienza e ascolto donne del CENTRO DONNA nel 2019 è stata estesa settimanalmente per circa 9 mesi a 2 Comuni della Valle del Savio (Sarsina e Mercato Saraceno) grazie ad un bando regionale volto alla valorizzazione dei territori della Valle del Savio a cui il Comune ha partecipato. A causa dell'emergenza sanitaria, l'attività nel 2020 è stata sospesa; gli sportelli sono tornati operativi ad aprile 2021.

WEBINAR SULLA LA VIOLENZA DI GENERE E GLI INTERVENTI DI RETE SULLE VITTIME E SUGLI AUTORI IN COLLABORAZIONE CON CENTRO INTERCULTURALE MOVIMENTI DELL'ASP CESENA VALLE SAVIO

Il webinar pubblico, ha permesso nella giornata del 25 Novembre 2020 di coinvolgere operatori territoriali dell'ambito sociale, sanitario, giuridico ed educativo. Otto Operatori sono intervenuti in qualità di relatori hanno approfondito il fenomeno della violenza di genere con particolare attenzione alle donne straniere e sottolineando percorsi e strumenti di tipo sociale , giuridico e psicologico.

DONNE LAVORO

Nel 2020 si sono concentrate energie sul tema del lavoro femminile, attuando le linee proposte nel progetto 2019 LAVORARE TUTTE LAVORARE MEGLIO finanziato con Bando RER del Reg 2022/19 dedicato al tema della Facilitazione dell'inserimento lavorativo delle donne e alle politiche di conciliazione .Il progetto primo nella graduatoria del bando regionale è consistito in azioni dedicate al LAVORO delle DONNE.

1 Creazione del NETWORK EFFE-LAB partecipato dagli stakeholder territoriali coinvolti nel mercato del lavoro per la ricerca di soluzioni e proposte fattive utili ad aiutare le donne a conciliare lavoro e famiglia e a ad inserirsi nel mondo del lavoro .

2 Creazione della pagina informativa EFFE-NET sul portale Comunale recante le informazioni utili alle donne in cerca di lavoro.

3 Creazione di uno spazio Coworking comunale annesso al Centro Donna con 8 postazioni di lavoro messe a bando per lavoratrici con necessità di flessibilità e di abbattimento spese ufficio.

4 Erogazione di un corso di Secondo Livello per operatori dell'Orientamento di ambito sovra distrettuale in collaborazione con Dipartimento Psicologia Università Bologna

5 Erogazione di un corso motivazionale tenuto da una coach professionale per donne in necessità di riprogettare il percorso di carriera

6 Laboratorio di cucito professionalizzante per semiprofessioniste in collaborazione con Enaip

7 Corsi di informatica di base e social media marketing per rafforzare le competenze di donne con necessità di riprogettare percorsi di lavoro.

SENSIBILIZZAZIONE VIOLENZA

-Progetto PANCHINE ROSSE: in collaborazione con FORUM delle DONNE sono state acquistate allestite e collocate in luoghi strategici della città 12 panchine rosse in linea con Campagna Nazionale Antiviolenza recanti targa con riferimenti utili a chiedere aiuto competente.

-Progetto E TU CHE UOMO SEI? con CESENA CALCIO : in collaborazione con Consiglio Comunale attivata Campagna di Sensibilizzazione che ha coinvolto Cesena Calcio, rivolta al mondo maschile per sostenere il Contrasto agli atteggiamenti violenti e sessisti.

-E' stato avviato il progetto di realizzazione di uno spot di circa un minuto ideato da un gruppo di giovani donne che ha coinvolto alcuni testimoni significativi del territorio per sensibilizzare le giovani generazioni al contrasto alla violenza in collaborazione con ass. AQUILONE DI IQBAL (Azione MASCHI CHE SI IMMISCHIANO)

STRUMENTI FORMATIVI PER OPERATORI DELLA RETE LOCALE ANTIVIOLENZA

L'Ufficio Politiche delle Differenze si è impegnato in una formazione specifica sul tema Violenza e disabilità femminile: Progetto VIVIEN, rendendosi disponibile ad una ricaduta formativa sui soggetti professionali del Comune coinvolti nella tematica.

BANDO CONTRIBUTI ASSOCIAZIONI

E' stato bandito un concorso a progetti per sostenere le associazioni femminili del territorio nella realizzazione di azioni finalizzate al contrasto alla violenza, alla valorizzazione dello specifico femminile, alla promozione della cultura femminile

Sono state assegnate parzialmente le risorse e con esse finanziate : una mostra; un' intervento teatrale nella scuola; uno spettacolo musicale che valorizza artiste donne; un intervento scolastico a favore della diffusione e dello stimolo delle ragazze verso le discipline scientifiche

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

AMBULATORIO LIBERI DALLA VIOLENZA destinato agli Uomini Maltrattanti AUSL ROMAGNA Ravenna Rimini Cesena attivato nel 2017;

VIVI L'AMORE dell' AUSL della Romagna – EDUCAZIONE ALLE RELAZIONI AMOROSE NELLA SCUOLA MEDIA SUPERIORE;

INCONTRI DI RETE EQUIPE ALLARGATE tra Consultorio e Centro donna;

CORSO PER FACILITATORI AUSL ROMAGNA dedicato ad Assistenti Sociali Ginecologi e Operatori della Rete che accolgono intercettano casi di violenza;

CORSI DI LINGUA ITALIANA ED INCONTRI DI ORIENTAMENTO AI SERVIZI TERRITORIALI SOCIO SANITARI dedicati a Donne straniere presenti sul territorio organizzati da Centro Interculturale "Movimenti" di A.S.P - Unione dei Comuni Valle del Savio per utenti analfabete, o in situazione di isolamento relazionale , corsi d'italiano. I corsi sono anche occasioni di socializzazione, orientano ai servizi del territorio, informano sulla salute della donna. Talvolta da essi sono partite collaborazioni con il Servizio Sociale e il Centro Donna per accompagnare singole donne con problematiche relazionali in famiglia anche

legate ad episodi di violenza. Frequentano i corsi anche donne vittime di tratta, provenienti da percorsi di sfruttamento sessuale.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comune di Cesena Assessorato Politiche delle Differenze - Ufficio Politiche delle Differenze – Forum delle Donne; Centro Donna -Coop LibrAzione; Unione dei Comuni – Servizi Sociali – Area Adulti e Minori; ASL Romagna Consultorio Pronto Soccorso- Asp Cesena Valle Savio – Centro Interculturale Movimenti; Centro per l'Impiego ; Assi. Provv; Technè; Enaip; Demetra; Ass. Per Ledonne; Fidapa BPW sez. Cesena; Associazione Donne Marocchine di Romagna, Ass. AterA- Woman in Run ; Ass.LiberaMente

Referenti dell'intervento

Dirigente Settore Scuola, Sport e Partecipazione Comune di Cesena

Novità rispetto al 2020

INIZIATIVE CENTRO DONNA E UFFICIO POLITICHE DIFFERENZE 2021

INTERVENTI EDUCATIVI PREVENZIONE VIOLENZA NELLE RELAZIONI

Accanto all'attività istituzionale del Centro Donna si intende proseguire, nelle modalità possibili consentite dalle disposizioni anticovid e dall'organizzazione scolastica, l'attività educativa per le scuole anche nel 2021 con altri interventi di formazione e sensibilizzazione rivolti a docenti e genitori proponendo agli alunni/e docenti contesti web e all'aperto.

PERCORSI PSICOEDUCATIVI

Si intende proseguire, nelle modalità possibili consentite dalle disposizioni anticovid le attività di educazione alle relazioni sane, avviate nel 2019 e sospese per l'emergenza sanitaria nel 2020, attraverso la promozione di percorsi di gruppo condotti da psicologhe esperte on line.

DONNE E LAVORO

Si prevede la continuazione del Lavoro di Effe Lab con coprogettazione partecipativa destinata a proporre nuovi progetti all'attenzione della Regione ER per finanziamenti Bando Donne e Lavoro volti a proporre altre e nuove azioni formative e di sostegno all'inserimento lavorativo delle donne.

Si prevede l'espletamento delle procedure di assegnazione della Manifestazione di interesse per l'avvio e la messa a regime del Coworking San Biagio.

AZIONI CULTURALI DI VALORIZZAZIONEI E DI SENSIBILIZZAZIONE

Si prevede di realizzare azioni culturali innovative di valorizzazione della cultura femminile introducendo a fianco dell'ambito letterario, un festival o rassegna di cinematografia a cortometraggio indipendente femminile , ed eventuali mostre e convegni connessi.

Oltre a ciò si prevede di effettuare formazioni webinar dedicate agli operatori di ambito sociale, giuridico, psicologico (corsi, conferenze, congressi, giornate formative) allo scopo di rafforzare competenze e arricchire di strumenti la comunità e la rete territoriale dei servizi alle donne.

ASSOCIAZIONISMO FEMMINILE : BIBLIOTECA E CENTRO CULTURALE

Si prevede di continuare a collaborare anche attraverso il FORUM delle Donne con l'Associazionismo femminile territoriale sostenendone la progettualità anche con riferimento all'individuazione di uno spazio

comune per la creazione di una biblioteca di genere e per la realizzazione di eventi. A questo scopo Si sta cercando di individuare attraverso il percorso partecipato "Con Te Sto", uno spazio condivisibile dalle varie Associazioni che potrebbe anche valorizzare il patrimonio documentario e librario del Centro Donna.

ALLOGGIO DI EMERGENZA/ CASA RIFUGIO

Nel corso del 2020 nel territorio distrettuale non erano presenti case rifugio/posti emergenza donne, accessibili alla rete, ma situazioni di accoglienza riservate a donne vittime di sfruttamento/tratta o sistemazioni di transizione per donne in uscita dalle comunità in attesa di acquisire piena autonomia economica abitativa.

Si prevede perciò di creare i presupposti per la messa a punto di una Casa Rifugio sul territorio distrettuale utilizzando appartamenti di proprietà del Comune di Cesena o di cui è affittuario, sperimentando sin dal 2021 la possibilità di uno o più residenze di emergenza, in grado di ospitare nuclei madre-bambino o donne sole vittime di violenza, anche per periodi prolungati, creando una valida alternativa all'accoglienza e messa in protezione presso una Comunità Religiosa con collocazione extra distrettuale di cui attualmente l'Unione e il Consultorio dell' AUSL della Romagna si stanno avvalendo.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	115.080,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	77.200,00 €

Altre Risorse

Altri fondi regionali	37.880,00 €

Accompagnamento percorsi fuuoriuscita da violenza di genere

Titolo	12. SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE, AI BAMBINI E ALLA GENITORIALITÀ
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	16 Sostegno alla genitorialità
Riferimento scheda regionale	16 Sostegno alla genitorialità
Riferimento scheda distrettuale	12. SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE, AI BAMBINI E ALLA GENITORIALITÀ
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	12
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento delle nuove povertà dei bambini e delle loro famiglie, fenomeno multidimensionale in cui coesistono bisogni primari, secondari e relazionali: L'impoverimento complessivo del contesto sociale ha portato ad un aumento della vulnerabilità dei singoli, delle famiglie e della società intera. Tra le principali difficoltà nell'esercizio della genitorialità vi sono le fasi di transizione legate all'eventuale insorgere di crisi della coppia, separazione/divorzio, perdita del lavoro, problematiche legate all'adolescenza dei figli, difficoltà economica, carico assistenziale del nucleo famigliare nelle situazioni di disabilità o patologie dei figli. L'essere stranieri, spesso con scarse reti di supporto sociali e familiari, fa emergere situazioni di rischio di isolamento e di deprivazione, sia del nucleo familiare, che dei figli anche se nati in Italia. Vi sono inoltre alcune forme di genitorialità che richiedono un'attenzione specifica, come l'essere famiglia affidataria e adottiva.

Lo scenario emergenziale COVID e le misure che sono state messe in atto per contenerlo, ha esposto bambini e adolescenti a cambiamenti sostanziali negli ambienti di vita, nelle routine quotidiane e nelle reti relazionali, educative e sociali negli ambienti di vita, nelle routine quotidiane e nelle reti relazionali, educative e sociali che normalmente favoriscono la promozione della salute e la resilienza agli eventi traumatici

Descrizione

Si prefigura la necessità di ri-orientare il sistema per consentire una reale progettazione ed innovazione dei servizi sulla base dell'analisi dei bisogni e delle risorse personali, familiari e comunitarie. Oggi le famiglie richiedono e propongono l'attivazione di modalità di intervento flessibili, la sperimentazione di nuove forme di partecipazione e di responsabilità sociale, l'attivazione di azioni di prossimità nei contesti di vita in grado di dar valore e forza alle relazioni e significato alle forme di solidarietà comunitarie.

Il tema della vulnerabilità familiare richiama inoltre il fenomeno della negligenza e trascuratezza, che può generare una carenza significativa o assenze di risposte adeguate alla crescita di un bambino. È riconosciuto scientificamente che all'origine della negligenza vi è una disfunzionalità nelle relazioni tra genitori e figli (o tra chi svolge le funzioni genitoriali), e scarse -o problematiche- relazioni tra le famiglie ed il mondo relazionale esterno. Occorre, pertanto, agire su entrambi i fronti per poter ottenere risultati tangibili di cambiamento.

Destinatari

Famiglie con figli piccoli e figli adolescenti

Azioni previste

Azioni integrate a sostegno della genitorialità

Adottare un approccio maggiormente integrato -fra ambito sanitario, sociale ed educativo- nella redazione dei progetti individualizzati a beneficio di minori in tutela, anche sviluppando forme di raccordo e di rete tra i servizi pubblici e le risorse della Comunità Locale organizzate nel Terzo Settore, al fine di trovare soluzioni condivise di sostegno, con particolare attenzione alle situazioni familiari con figli diversamente abili. Ne sono espressione concreta (nel periodo scolastico) i prolungamenti dei servizi educativi attivati nelle istituzioni scolastiche, in collaborazione con la pubblica istruzione del Comune di Cesena, la Rete Oratori Diocesana (ROD), i centri estivi accreditati e non accreditati diffusi sul territorio.

Riattivare l' Osservatorio sulle povertà e i diritti dei bambini all'interno della nascente Agenzia della Famiglia attivando una collaborazione tra "Con i Bambini Impresa Sociale" e "Fondazione Openpolis" al fine della costruzione di una banca dati che consenta l'analisi del nostro territorio dell'Unione sul fenomeno per l'attivazione di politiche sociali, educative, ambientali al contrasto della Povertà educativa. Oltre all'Amministrazione comunale parteciperanno ai lavori dell'Osservatorio:

- L'Ufficio regionale del Garante per l'infanzia e l'adolescenza;
- La Dirigenza dell'Ufficio Scolastico di Ambito territoriale;
- L'Ordine dei Giornalisti Regione Emilia-Romagna;
- La Direzione del Dipartimento Materno Infantile AUSL Romagna;
- Il Comitato Unicef di Forlì-Cesena;
- La Caritas Diocesi di Cesena-Sarsina in rappresentanza del Terzo Settore.

Governo della rete e attività del Servizio minori e famiglie

La maggiore complessità dei processi ed il rapido mutamento dei bisogni rappresentati dalle famiglie del nostro territorio, incontrano l'esigenza del Servizio "Minori e Famiglia" di rendere più accessibili gli interventi da attivare a favore dei cittadini. Pertanto il Servizio Sociale del Servizio Minori e Famiglie con il coinvolgimento attivo e partecipato degli assistenti sociali ha l'obiettivo di procedere al consolidamento di

specifiche linee guida sulle attività e servizi a beneficio delle famiglie, bambini e adulti soli, per tendere ad una maggiore omogeneità ed equità di risposta, a seguito dei mutamenti e dei nuovi bisogni espressi a seguito della formazione/supervisione rivolta agli Assistenti Sociali.

Nuove attività del Centro per le Famiglie (CpF)

Il rapporto stabile e privilegiato, del nostro Servizio Sociale con il Centro per le Famiglie, gestito per la nostra Unione dall'A.S.P del Distretto Cesena Valle Savio, potenzia l'azione informativa, la possibilità di contatto e di coinvolgimento dei genitori, di intervento e prevenzione delle vulnerabilità delle famiglie, offrendo spazi di ascolto e socializzazione alle famiglie in condizione di fragilità genitoriale, attività nell'ambito dei percorsi delle famiglie affidatarie e adottive e/o condividendo programmi sperimentali e di ricerca, in stretto raccordo con l'AUSL della Romagna e le Associazioni presenti sul territorio.

Accanto alle azioni istituzionali sono state garantite e consolidate le seguenti attività innovative:

- Supporto alla didattica a distanza in stretta sinergia con la Pubblica Istruzione, il Centro di Documentazione Educativa e il Servizio Sociale minori e famiglie. Grazie alla collaborazione con Arci servizio civile, è stato possibile usufruire della competenza di sei volontarie che avevano prestato servizio nelle scuole prima della chiusura, e presso il centro "interculturale Movimenti" hanno aiutato a distanza i bambini.

-"Bibliostelle – Microletture": presso la Casa Rossa di Ponte Pietra è attiva una biblioteca in cui i bambini da 0 a 6 anni, insieme ai genitori, possono "incontrare" storie, immagini e parole. La Biblioteca aderisce al progetto nazionale "Nati per leggere". Durante l'anno vengono realizzati eventi di sensibilizzazione e promozione a sostegno della relazione genitori e figli (letture ad alta voce e laboratori per genitori e bambini, presentazione di libri...);

- "Piccolo Piccolossimo", spazio di incontro e di socializzazione per genitori insieme ai figli 0-3 anni;

- "Genitori insieme": progetto di sostegno alla genitorialità fragile, in collaborazione con Ausl della Romagna

- Corsi realizzati presso il CpF, con l'obiettivo di promuovere e sostenere le risorse familiari a partire dalle proposte dei genitori stessi (Laboratori di musica per genitori e bimbi, gioco-motricità...)

- Laboratori al tempo del coronavirus utilizzando il canale Facebook Centro Famiglie per bimbi e genitori

Sostegno alle famiglie, ai bambini e alla genitorialità (Agenzia Famiglia)

L'Agenzia per la Famiglia fornirà supporto alle autorità istituzionali valutando l'impatto sulle famiglie delle politiche comunali, avanzando proposte concrete e rappresentando un punto d' incontro tra tutte le realtà che si occupano del tema.

All'Agenzia fanno capo azioni di coordinamento e di implementazione di politiche che favoriscono il benessere delle famiglie e dei giovani cesenati: dal sostegno alla natalità fino alla transizione all'età adulta.

Tali azioni includono:

- costruzione di reti territoriali;
- politiche di conciliazione vita-lavoro;
- riprogettazione, valorizzazione e interconnessione del Centro per le Famiglie, del Centro di Documentazione Educativa, del Progetto Giovani e Informa giovani quale rete dei servizi del territorio;
- sostegno alla costituzione di nuovi nuclei familiari e alla natalità.

Nel corso del 2021 si è costituito un gruppo interdisciplinare e intersettoriale che vede il coinvolgimento oltre delle figure di due assistenti sociali, di cui uno con ruolo di coordinatore del gruppo, anche di un referente per i seguenti settori : Anagrafe/Sportello; Sistemi Informativi; Comunicazione; Settore Scuola.

Nido per l'infanzia presso la frazione di Bora

Le famiglie di M. Saraceno e di Cesena, potranno godere di un nuovo servizio che, da settembre accoglierà 14 bambini (12-36 mesi) presso la scuola d'infanzia in frazione di Bora. Si tratta di un luogo luminoso, dotato di ampio spazio gioco e ideale per svolgere attività didattiche, sia all'interno che nel grande giardino esterno. La disponibilità dei posti sarà divisa tra i due comuni citati, così come i costi, mentre la gestione del servizio sarà affidata all'Asp Cesena Valle Savio

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Collaborazione nella programmazione tra servizi educativi 0/3, Consultori Familiari, Case della salute, Servizi scolastici, Pediatria di Comunità, Centri per le Famiglie, Servizi sociali, Servizi di Neuropsichiatria Infantile, Servizi Specialistici, Centri per uomini maltrattanti in caso di patologie specifiche (es. SerT, Salute Mentale, ecc.). Costruzione di percorsi formativi comuni a supporto delle scelte di programmazione individuate.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl della Romagna ambito di Cesena dipartimento cure primarie – Dipartimento Salute Mentale e NPI- Unione dei Comuni Valle Savio, Terzo settore, Pubblica Istruzione, Asp cesena Valle Savio Comune di Cesena, Osservatorio sulle povertà e i diritti dei bambini, tavolo affido.

Referenti dell'intervento

Responsabile servizio famiglia e minori dell'Unione dei Comuni Valle del Savio

Novità rispetto al 2020

-Attivazione dell'Agenzia della Famiglia

-Ri- Attivazione dell'Osservatorio sulle povertà educative e diritti dei bambini

-Programmi di genitorialità in stretta connessione con il Centro famiglie, Unità Operativa cure primarie dell'AUSL della Romagna e i Pediatri di libera scelta.

-Formazione/Supervisione annuale rivolta agli assistenti sociali del Servizio Minori e Famiglia

-Nido per l'infanzia presso la frazione di Bora

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	1.419.751,92 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	893.668,92 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse statali	459.803,00 €
Fondi a sostegno dei Centri per le Famiglie	38.280,00 €
Altri fondi regionali	28.000,00 €

Politiche giovanili

Titolo	13. INTERVENTI INTEGRATI PER LA PREVENZIONE, PROMOZIONE DEL BENESSERE, CURA DI PRE-ADOLESCENTI E ADOLESCENTI
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento scheda regionale	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento scheda distrettuale	13. INTERVENTI INTEGRATI PER LA PREVENZIONE, PROMOZIONE DEL BENESSERE, CURA DI PRE-ADOLESCENTI E ADOLESCENTI
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	13
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Sviluppo degli interventi di promozione e prevenzione per gli adolescenti in modo integrato, connessione con percorsi di cura per adolescenti complessi e giovani adulti che necessitano di un intervento integrato ad alta intensità e flessibilità . Si tenterà in particolare di aggiornare la rete dei servizi territoriali dedicati ai ragazzi e alle ragazze tenendo conto dei cambiamenti radicali occorsi nelle forme e nelle modalità di aggregazione e frequentazione giovanile.

Descrizione

Il progetto adolescenza è un piano che prevede l'integrazione degli interventi e delle esperienze condotte dai territori e dai diversi sistemi (sociale, sanitario, terzo settore, volontariato ecc) con i ragazzi compresi fra gli 11 e i 19 anni. E' un obiettivo compreso nel Piano Regionale della Prevenzione (PRP - ob. 3.6).

Destinatari

Adolescenti 11-19 anni, adulti di riferimento (genitori, insegnanti, educatori), operatori dei servizi socio – sanitari – educativi - scolastici e del Terzo settore, la comunità di riferimento. Adolescenti e giovani adulti (14-25 anni) per i percorsi di cura di salute mentale.

Azioni previste

EDUCATIVA DI STRADA

In collaborazione con ASP Cesena Valle Savio, è prevista l'attivazione di interventi di prossimità con la costituzione di équipe di Educativa di Strada per azioni rivolte a gruppi spontanei di adolescenti e giovani nei luoghi naturali di ritrovo, finalizzata a costruire una relazione significativa tra i componenti del gruppo e gli educatori basata sull'ascolto, anche attraverso l'organizzazione di iniziative co-progettate per far emergere idee, bisogni, risorse che consentano di rafforzare i fattori protettivi e ridurre quelli di rischio e ad aumentare l'autonomia.

MONTY BANKS

Attivo a Cesena dal 2007, Monty Banks è una piattaforma in cui proporre, fare e scoprire. Un laboratorio permanente e partecipativo in cui vengono immaginate e promosse conoscenze, competenze e capacità di azione, attraverso percorsi di comunicazione, tecnologie e narrazione, proposte formative MIUR, laboratori e "web-lab" dedicati alle scuole.

DOKTOR FAKENSTEIN

Il progetto ha la finalità di sensibilizzare giovani e adulti di riferimento al fenomeno delle "fake news", attraverso percorsi partecipativi e formativi multidisciplinari, promuovendo un pensiero critico anche in peer education.

SPAZI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE

Gli Spazi di Aggregazione Giovanile sono luoghi in cui i giovani possono ritrovarsi spontaneamente, costruire relazioni significative e usufruire di alcuni semplici servizi, utili a stimolare l'aggregazione.

ESTATE ATTIVI

Il progetto Estate Attivi, rivolto ai ragazzi e alle ragazze dai 16 ai 18 anni, è nato per promuovere e valorizzare la partecipazione attiva dei giovani alla vita della comunità locale, offrendo la possibilità di sperimentare brevi, ma significative, esperienze di impegno civile volontario in alcuni servizi pubblici e/o attività di pubblica utilità, svolte da realtà associative.

INFORMAGIOVANI

L'Informagiovani del Comune di Cesena offre servizi d'informazione, orientamento e supporto ai bisogni di formazione e di ricerca del lavoro. L'utente può acquisire elementi utili alla ricerca attiva del lavoro, alla conoscenza delle professioni e accedere a percorsi di formazione, formazione professionale, orientamento e accompagnamento al lavoro e altre competenze funzionali alla definizione di un progetto professionale o all'inserimento lavorativo.

INTERVENTI A TUTELA DELLA SALUTE

- Revisione aziendale del modello organizzativo degli Spazi Giovani e delle relazioni con percorsi di cura specifici (Psicopatologia, Disturbo del comportamento alimentare 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 (Notti Sicure) e delle connessioni con i Centri di aggregazione giovanile;
- Monitoraggio del progetto adolescenza (PRP ob. 3.6) con tavolo di coordinamento aziendale.
- Progetto "Per il finanziamento di progetti di educazione non formale e informale e di attività ludiche per l'empowerment dell'infanzia e dell'adolescenza" – "EduCare", dal titolo "GioCare". Il progetto

intende attrezzare una ludoteca itinerante (pulmino) che possa raggiungere i luoghi scelti dalle famiglie quali parchi cittadini, cortili delle scuole, quartieri, per coinvolgere i genitori, i bambini e gli adolescenti attraverso lo strumento del gioco, differenziato nelle diverse età.

- Contributi per il sostegno di interventi rivolti a preadolescenti, adolescenti e giovani promossi da soggetti privati (DGR 983/2020). Le azioni partiranno nell'anno 2021 e riguarderanno le principali novità negli Obiettivi rispetto ai bandi precedenti: cultura inclusiva, promozione di progetti di sviluppo digitale sociale, raggiungimento di Obiettivi di Sviluppo Sostenibile.

Tavolo di regia Adolescenza

L'Unione dei Comuni Valle del Savio, in sinergia con il Distretto Rubicone Costa, intende declinare un Programma di sviluppo triennale (2021-2023) per un progetto di rete fra famiglie, servizi e istituzioni, per la promozione, prevenzione e cura del disagio negli adolescenti, valorizzando azioni innovative con le scuole e con i genitori

Co progettazione rete oratori

L'Unione dei Comuni Cesena Valle Savio ha indetto una manifestazione di interesse finalizzata all'espletamento di Istruttoria pubblica per la progettazione e la gestione di interventi per attività sociali ed educative svolte nella comunità locale dalla Rete degli Oratori Diocesani o similari con l'obiettivo di realizzazione di servizi a sostegno dei ragazzi e della gioventù, per contrastare il disagio giovanile, la devianza giovanile e per garantire uno sviluppo armonico della personalità del giovane

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Il progetto coinvolge tutti i servizi degli ambiti sociale, sanitario, educativo, scolastico e del privato sociale che si occupano di adolescenti. (politiche giovanili degli enti locali , centri di aggregazione).

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl della Romagna ambito di Cesena, Dipartimento salute mentale Asp Cesena Valle Savio , Comune di Cesena-Politiche giovanili, Unione dei Comuni Servizi Sociali, Agenzie educative

Referenti dell'intervento

Dirigente Settore Servizi Sociali Unione
Dirigente SUAP e TURISMO - Unione dei Comuni Valle Savio (in qualità di referente Progetto Giovani)

Novità rispetto al 2020

Azioni specifiche in collaborazione con enti del Terzo settore, in continuità con le co-progettazioni di "Idee in circolo" e in integrazione con progettualità partecipative come "Green City", per riportare al centro dell'attenzione le giovani generazioni, che la narrazione della pandemia ha relegato al solo ruolo di "studenti", stimolando in loro, in conformità alle norme vigenti, processi creativi in gran parte sopiti durante l'emergenza sanitaria.

Ibridazione di azioni preesistenti in collaborazione con enti del Terzo settore, all'interno del progetto Estate Attivi, per potenziare i livelli di partecipazione e consapevolezza di giovani studenti, durante esperienze pratiche di volontariato civile estivo, all'interno delle quali coinvolgere in maniera mirata anche giovani con lieve disabilità.

Azioni specifiche in collaborazione con enti del Terzo settore per la promozione del pensiero critico in peer education, attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro aperto e appositamente formato, all'interno del progetto Doktor Fakenstein.

Per i centri giovanili sarà valutata la riapertura delle attività e degli spazi, con tempistiche e metodologia coerenti con le limitazioni legate all'emergenza sanitaria da Covid-19.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	55.121,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL	43.416,00 €
Altri fondi regionali	11.705,00 €
Bando Adolescenza LR 14/08	

Titolo	14. PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
Riferimento scheda regionale	19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
Riferimento scheda distrettuale	14. PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	14
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Negli ultimi anni si è assistito ad un forte incremento dell'offerta di gioco d'azzardo accompagnata da campagne pubblicitarie particolarmente pervasive. Il risultato è stato un notevole aumento del numero di persone che sviluppano forme di dipendenza dal gioco d'azzardo. Tale comportamento di gioco può sfociare in una dipendenza, soprattutto in coloro con un'alta vulnerabilità verso questa condizione, comportando gravi disagi per la persona e gravi problemi sociali e finanziari. A tal proposito, è necessario prendere in seria considerazione l'esigenza di introdurre forme di regolamentazione e di tutela della salute e dell'integrità sociale più stringenti. Avviare percorsi di Informazione, sensibilizzazione fin dalle fasce giovanili sui rischi del gioco. Ampliare le possibilità di accesso alle cure e ai servizi per i giocatori non ancora consapevoli dei rischi (DGR 2098/2017). Occorre un'azione che crei la necessaria consapevolezza dei rischi e delle problematiche insite nel gioco d'azzardo. Al fine di tutelare le giovani generazioni, oggi sempre più esposte al dilagare di questo fenomeno grazie alla diffusione di internet e dei dispositivi mobili, è necessario strutturare soprattutto percorsi di prevenzione all'interno delle scuole.

Descrizione

A livello distrettuale e di ambito l'AUSL della Romagna ai sensi della DGR 2098 del 20/12/2017 della Regione Emilia-Romagna ha redatto il piano il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) come richiesto dal Ministero della Salute al fine di utilizzare il Fondo nazionale per il contrasto al gioco d'azzardo

patologico ripartito tra le Regioni. Il Piano Locale regionale prevede azioni di prevenzione, di cura e riabilitazione.

Promuovere presso i cittadini, compresi gli esercenti locali con giochi d'azzardo, la conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche del gioco d'azzardo. Sostenere la formazione specifica del personale sanitario, sociale, educativo delle associazioni territoriali per il riconoscimento dei segni legati alla presenza di gioco d'azzardo patologico nelle famiglie, promuovendo una responsabilità sociale diffusa e la conoscenza della rete di trattamento. Promuovere e consolidare una rete competente per il trattamento integrato sanitario e sociale che comprenda interventi ambulatoriali e residenziali, in favore dei giocatori d'azzardo e dei loro familiari e che veda la collaborazione dei Servizi Sanitari e degli Enti privati accreditati del Sistema di cura delle Dipendenze Patologiche, dei Servizi Sociali degli Enti Locali e delle Associazioni che gestiscono i gruppi di auto aiuto. Si prevedono interventi di prevenzione primaria, finalizzata ad impedire l'emergere di malattie e situazioni sociali deleterie per l'equilibrio psicologico e le condizioni sociali dell'individuo; si attua o in assenza di comportamenti di gioco d'azzardo o in presenza di gioco sano. Si deve allertare la clientela dei giochi d'azzardo sugli elementi che stimolano la compulsione (velocità, facilità, possibilità di ripetizione delle giocate, illusione di controllo, ecc.), monitorando tali indicatori specifici per legge tra i produttori e gli esercenti dei giochi (approntando ad esempio slot-machine, VLT e altri prodotti di gioco normati anche sotto questo profilo). Si debbono infine prevedere misure di allerta rapida nei casi in cui si rilevi un evidente scollamento tra le proprie disponibilità economiche ed il denaro investito al gioco. La prevenzione secondaria riguarda gli interventi rivolti alla cura precoce dell'individuo, grazie ad una diagnosi tempestiva ai primi segnali di disagio.

Destinatari

Cittadini, studenti ed insegnanti, personale sociale, sanitario, educativo e delle Associazioni, giocatori patologici e loro famigliari, esercenti di locali con presenza di gioco d'azzardo.

Azioni previste

Interventi di prossimità, formazione ed educazione tra pari

Le azioni del "Piano Locale di contrasto al gioco d'azzardo" si sviluppano principalmente su due direttrici: una rivolta alle scuole (formazioni e peer-education) coinvolgendo gli operatori di strada (principalmente in continuazione del rapporto con l'ASP distrettuale):

- Interventi di supporto, sia per operatori economici che per giocatori che non accedono ai servizi di cura anche potenziando le funzioni svolte dalla rete sociale già attiva, attraverso specifica formazione di operatori di strada, coordinati a livello distrettuale;

- Spettacoli, conferenze, convegni scientifici istituzionali e promozione di progetti scolastici (ma aperti al mondo degli operatori, dei clinici, delle forze dell'ordine, delle associazioni locali, ecc.) atti ad implementare i fattori protettivi rispetto al rischio del gioco d'azzardo patologico. Partecipazione a mostra interattiva aperta a tutti i gruppi classe delle scuole secondarie inferiori e superiori e a gruppi in generale contro le aspettative ed i miraggi di vincita offerti dal gioco. Campagna comunicativa a sostegno ed a cornice di tutte le azioni attivate nella sensibilizzazione della popolazione

Azioni destinate al potenziamento del sistema integrato di trattamento

Potenziamento delle funzioni di accoglienza e trattamento con formalizzazione di percorsi e di interfaccia e risorse aggiuntive dedicate: Implementazione delle funzioni cliniche attraverso l'acquisizione di personale o il potenziamento delle funzioni svolte da personale dedicato. Incrementare le competenze dei professionisti SERT, in tema di prevenzione e cura del GAP, attraverso esperienze formative specifiche interne o esterne.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Il Distretto è il luogo privilegiato per la programmazione territoriale; dopo una consultazione con gli Enti locali avvenuta nella Cabina di regia regionale per le politiche sanitarie e sociali, gli obiettivi vengono programmati dai Comitati di distretto, attuati ed infine rendicontati per motivi amministrativi dalle Ausl. L'obiettivo che riguarda il potenziamento delle attività di accoglienza, trattamento, riabilitazione, viene programmato a livello distrettuale, attuato e rendicontato dalle AUSL con la collaborazione degli Enti accreditati per il trattamento delle dipendenze. Gli obiettivi specifici (studio epidemiologico, varie formazioni) saranno programmati dalla Regione, gestiti e rendicontati dall'AUSL Romagna. Organizzazione di eventi locali, collaborazione con le scuole che sperimentano progetti di prevenzione, coinvolgimento dei Centri famiglie, collaborazioni con le associazioni del territorio, di categoria e dei soggetti gestori.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUSL della Romagna, Unione dei Comuni "Valle del Savio", Forze dell'ordine, Istituzioni scolastiche, Enti accreditati del sistema dei servizi per le dipendenze, Associazioni locali, Associazioni di categoria e dei soggetti gestori.

Referenti dell'intervento

Direttore dell'Unità Operativa SerT; Dirigente Servizi Sociali Unione dei Comuni

Novità rispetto al 2020

Tutti gli interventi di prossimità nelle sale "vlt" e di prevenzione primaria che non sono stati svolti causa Covid, nell'anno 2020, sono rimandati al 2021/2022, ma non eliminati.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	37.538,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Programma gioco azzardo patologico	37.538,00 €

Titolo	**15. SERVIZI PER ANZIANI NELL' AMBITO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ED AZIONI DI TUTELA DELLA FRAGILITÀ PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO ED IN SALUTE**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
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	15. SERVIZI PER ANZIANI NELL' AMBITO DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ED AZIONI DI TUTELA DELLA FRAGILITÀ PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO ED IN SALUTE
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	15
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Il progressivo invecchiamento della popolazione costituisce un trend demografico caratterizzante il territorio distrettuale, così come quello regionale, l'Italia ed in generale i Paesi occidentali. Allo stesso tempo si assiste al progressivo incremento dell'aspettativa di vita e dell'aspettativa di vita libera da disabilità, con un cambiamento di paradigma rispetto al modo di valutare la popolazione anziana: da un'accezione "passiva", di popolazione bisognosa con un impatto elevato sulla comunità in termini di domanda di servizi sanitari e sociali, ad un'accezione "attiva", di vera e propria risorsa per la comunità mediante un processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità di vita delle persone anziane.

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) oggi di natura strutturale, nasce con la L.R. 27/2004 e si è attivato nel 2007 con le delibere attuative n. 509/2007 e 1206/2007 e s.m.i.; è costituito da una quota di Fondo Sanitario Regionale (FSR) e da una quota proveniente dall'addizionale regionale, integrato dal Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNNA). Il Fondo ha l'obbiettivo di rispondere ai problemi della

non autosufficienza attraverso la creazione di una rete integrata di servizi che a loro volta garantiscano la "presa in carico " delle persone anziane. Il consolidamento, la qualificazione dei servizi storici esistenti, lo sviluppo della domiciliarità, l'equità nell'accesso ai servizi e nel sistema di compartecipazione alla spesa degli stessi ne rappresentano gli obbiettivi prioritari.

Il governo istituzionale del Fondo, attraverso la programmazione congiunta Regione /Ente locale/ Azienda USL a livello Distrettuale, finanziata dal riparto delle risorse in base alla popolazione ultrasettantacinquenne, costituisce il processo virtuoso attraverso il quale si consolida l'integrazione socio-sanitaria; col FRNA nasce e si afferma la programmazione e la gestione associata dei servizi sociosanitari e si arricchisce la gamma degli interventi secondo i fabbisogni territoriali. Il processo di accreditamento di alcuni servizi determina un sistema di regole e requisiti organizzativi volti a dare trasparenza e omogeneità alla spesa, condizioni di qualità ai servizi, maggiore equità nel sistema di compartecipazione dei cittadini. La qualificazione dei profili professionali del lavoro di cura e le condizioni di accreditamento determinano un ambiente più stabile e più favorevole all'investimento professionale. Dal 2007 ad oggi il sistema FRNA, ha subito le fasi alterne dei finanziamenti statali alle quali la Regione ha supplito con risorse proprie consentendo una sostanziale costanza di risorse che, stante la crisi non ancora finita e le varie "spending review", possiamo considerare un importante risultato. Gli attuali dati demografici, che segnalano un forte invecchiamento della popolazione, nuclei famigliari sempre più piccoli e una larga fascia di popolazione anziani che vive da sola, confermano i presupposti di contesto che hanno determinato la nascita dello stesso FRNA. In questi anni la presenza del Fondo ha consentito di mettere in campo processi che hanno promosso lo sviluppo della rete dei servizi a livello locale e di migliorare l'equità di accesso e di partecipazione al costo dei servizi per i cittadini, in un quadro di aumento della qualità dei servizi stessi. Nei prossimi anni è necessario prevedere una ulteriore qualificazione e consolidamento dei servizi e degli interventi, per mantenere la costante omogeneità di erogazione in tutto il territorio, anche attraverso proposte innovative che riguardino sia gli attuali servizi che nuove opportunità di tutela e prevedendo la collaborazione tra istituzioni pubbliche e soggetti privati rispetto a diversi ambiti di intervento, tra cui lo sviluppo di modelli di presa in carico della cronicità basati sull'integrazione e multidisciplinarietà e la prevenzione e gestione della fragilità. Il mantenimento di uno stato di "buona salute" rappresenta un prerequisito essenziale per un invecchiamento attivo; la prevenzione e promozione della salute e di sani stili di vita costituiscono quindi un obiettivo rilevante in tutte le fasi e luoghi di vita delle persone, dall'infanzia fino all'età adulta, indispensabile anche al fine di sostenere l'efficacia degli interventi mirati all'invecchiamento attivo.

Infine, si evidenzia la necessità di prevenire l'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti tramite interventi per una vita autonoma, rafforzando i servizi a domicilio e l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali e gli operatori professionali

Descrizione

Negli ultimi anni sono intervenuti molti cambiamenti, ben descritti nello scenario socio-demografico ed economico alla base del nuovo PSSR e nel capitolo primo del Piano Triennale 2018-2020, dedicato alla "fotografia del territorio" fra cui: l'andamento demografico in curva negativa e l'invecchiamento della popolazione, la struttura della famiglia che si riduce, la fragilità delle famiglie e la povertà che aumenta, il crescente disagio abitativo e le nuove cronicità.

A tale quadro va aggiunto lo scenario che è andato configurandosi nel corso del 2020-2021 a causa della pandemia causata da Covid19, che sta comportando uno sforzo di riprogettazione del sistema di welfare, che, ferma restando l'esigenza di consolidare e integrare il sistema dei servizi esistenti, richiede una profonda innovazione sociale, per mettere in campo nuove e diverse risorse e nuove modalità di presa in carico delle persone. I principi ai quali ancorare l'innovazione sono: universalismo, governo dell'offerta pubblica, valorizzazione del lavoro di cura, migliore integrazione socio-sanitaria, partecipazione attiva e diffusa di cittadini singoli o associati.

Destinatari

Anziani, famiglie, caregiver

Azioni previste

Promozione e sostegno della domiciliarità

Garantire e implementare tutti i servizi che da anni rappresentano un perno per la promozione della domiciliarità, partendo dalle forme più tradizionali assistenziali ed educative, passando dalla presa in carico dell'anziano affetto da demenza, agli interventi e ai progetti a favore della qualificazione delle assistenti familiari private e i caregivers. In particolare garantire, oltre all'assistenza domiciliare tradizionale (anche educativa), la consegna di pasti a domicilio e la concessione di contributi economici per il mantenimento a domicilio, il Tutoring ed il sostegno al lavoro di cura. Il sostegno alla domiciliarità si estrinseca, compatibilmente con le risorse messe periodicamente a disposizione da Stato e Regione, attraverso il riconoscimento di contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche e la domotica. Il Centro di Adattamento degli ambienti domestici (CAAD) svolge attività di consulenza/informazione per favorire la mobilità, l'autonomia e le attività previste dalla L.13/89 e dalla LR 29/97. In tale contesto, profondamente modificato dalla pandemia è necessario mantenere un rapporto costante con gli Enti Gestori e una proficua collaborazione affinché venga garantita la partecipazione degli utenti presso i centri diurni, in sicurezza e nel rispetto delle nuove modalità di gestione.

Il radicamento e messa a sistema di buone pratiche per i soggetti affetti da demenza e le loro famiglie e il rafforzamento dei servizi per Anziani ultra 65 enni, residenti al proprio domicilio affetti da disturbi cognitivi in fase iniziale, e loro caregivers formali e informali, richiedono in questo tempo di pandemia un ripensamento e nuove forme di supporto. Fondamentale a questo proposito è consolidare la rete dei servizi per soggetti affetti da demenza assicurata attraverso il sostegno dei progetti promossi dal Terzo Settore. Si prevede di poter arrivare ad una maggiore strutturazione dei servizi per l'Alzheimer superando l'episodicità degli interventi ed anche la stretta territorialità sviluppando una progettualità unica sia a livello distrettuale, che a livello di area vasta con l'AUSL Romagna. Implementare i protocolli in collaborazione con la Prefettura e le Associazioni del territorio, a favore della ricerca delle persone scomparse affette da demenza. L'obiettivo è quello di rafforzare la capacità delle Comunità Locali di integrare e rispondere ai bisogni espressi nella quotidianità dalle persone affette da demenza e dai loro familiari.

Rete di servizi e attività volti a contrastare la solitudine dell'anziano e delle persone fragili

Continuità del progetto "Affetti Speciali" (affidato ad ASP) quale rete di servizi e attività volti a contrastare la solitudine dell'anziano e delle persone fragili (attraverso ad esempio teleassistenza e telesoccorso, punti anziani, sportelli di comunità, compagnia a domicilio, ecc …). Implementazione del progetto SUD di supporto e sostegno domiciliare agli anziani fragili, non autosufficienti e senza reti familiari, per il disbrigo di pratiche burocratiche e segretariato, manutenzioni, traslochi, accompagnamenti. Consolidamento delle opportunità ricreative in collaborazione con il volontariato (lavori socialmente utili, tempo libero…), compatibilmente con le misure di sicurezza imposte dalla pandemia. Sostegno, informazione, orientamento, aiuto concreto ai familiari nel sapere a chi rivolgersi e quali strategie adottare quando si ha la necessità di un'assistenza a domicilio.

Per rispondere dell'Emergenza Covid, il Centro Risorse Anziani -durante i mesi di lockdown- ha implementato e coordinato, con l'aiuto di Associazioni e volontari civici, un servizio di consegna di spesa a domicilio per persone fragili, anziane, sole, con disabilità e famiglie in quarantena, mentre sono state sospese tutte le

attività di socializzazione, accoglienza e supporto che prevedevano il contatto stretto o l'assembramento; attività sostituite da un monitoraggio telefonico settimanale allargato anche alle situazioni segnalate dai Servizi (circa 450 persone). Alcune attività di socializzazione sono ripartite dal mese di giugno nei giardini cittadini, nel rispetto di tutte le indicazioni per il contenimento della diffusione del virus. Dal mese di ottobre si prevede la graduale ripresa delle attività di socializzazione, stimolazione e relazione nei locali utilizzati pre-covid, con nuove modalità organizzative necessariamente elaborate a seguito della pandemia. Rimangono sospese le iniziative relative a gite, uscite, accompagnamento alle terme ecc..

Allo stesso modo, in periodo pandemico, il Servizio Sociale ha coordinato l'individuazione di anziani fragili (con rete familiare ridotta o inesistente) da accompagnare nelle operazioni di vaccinazione; questi sono poi stati segnalati al Centro Risorse Anziani dell' ASP CVS, che ha svolto le azioni necessarie a portare a termine l'obiettivo vaccinazione.

Continuità ospedale-territorio

Consolidamento -in raccordo con l'AUSL Romagna- delle interrelazioni tra Ospedale e territorio attraverso una continua manutenzione del percorso di dimissioni protette, con la finalità di intercettare precocemente le situazioni di fragilità e/o complessità sanitaria possibilmente già al momento del ricovero in reparto/unità operativa per acuti, anche alla luce delle disposizioni scaturite dalla normativa regionale riguardo alle modalità di inserimento in struttura, accreditate e non, in tempo di emergenza sanitaria.

Ondate di calore

Adozione di procedure nell'ambito della Prevenzione della "ondate di calore " per le quale il Distretto Cesena Valle Savio si avvarrà di collaborazioni con l'Asp e gli operatori del terzo settore.

Nuove forme di residenzialità

Si conferma il mantenimento della residenzialità come soluzione per rispondere ai casi non trattabili a domicilio. Strettamente collegato ad essa, l'attivazione di un monitoraggio delle domande di accesso alle strutture residenziali, con particolare riferimento sia all'applicazione del regolamento di accesso ai servizi anziani, sia rispetto alla complessità/gravità sanitaria degli ospiti. Il trend degli ultimi anni segnala, infatti, che gli ospiti collocati in struttura e quelli in lista di attesa, necessitano di sempre più elevati livelli di assistenza; spesso accompagnati da bisogni sanitari più complessi. Nell'idea di servizi caratterizzati da maggiore flessibilità di accesso e regolazione, si prevede quindi:

Realizzazione servizio di una casa famiglia/appartamento protetto per anziani affidato in gestione ad ASP e Fondazione per l'affitto.

Prevenzione e promozione della salute della popolazione anziana

Diffondere ed implementare nel territorio locale i contenuti delle nuove indicazioni regionali sulle Case della Salute con particolare riferimento alle aree integrate di intervento "prevenzione e promozione della salute" e "prevenzione e presa in carico della cronicità", contribuendo a diffondere le buone pratiche basate sul lavoro di comunità. Proseguire i progetti ed i programmi previsti dal Piano Regionale Prevenzione 2015-2018 riguardanti l'empowerment dei cittadini, l'educazione su stili di vita salutari, l'esercizio fisico, l'alimentazione ed altri, con la regia dell'Ausl Romagna anche consolidando le attività di ricerca nell'ambito del progetto PASSI d'Argento (sistema di sorveglianza che fornisce informazioni sulle condizioni di salute, abitudini e stili di vita della popolazione con 65 e più anni).

-Riallineamento tra posti accreditati e posti soggetti a contratto di servizio, in accordo con i soggetti gestori. Nell'ambito dell'emergenza sanitaria in corso è prevista la proroga dei contratti dei servizi accreditati e non accreditati.

- Superamento delle forme di commistione nelle strutture residenziali per anziani che vedono la presenza nella medesima struttura sia di posti in regime privato che di posti a contrattazione pubblica (separazione per piani e/o per nuclei).

- Superamento dell'attuale rigida divisione tra posti ordinari e posti di sollievo (11 PL) con la possibilità teorica di accogliere progetti temporanei di sollevo presso tutte le CRA del Distretto.

- Adeguamento delle rette di compartecipazione utente nei servizi per anziani (raggiungimento dell'attuale soglia stabilita a livello regionale per le strutture residenziali ed avvio percorso di riallineamento nei Centri Diurni Anziani) diminuendo nel contempo il cofinanziamento del gestore pubblico (ASP Cesena Vallesavio, Comune di Sarsina, Istituzione Comune di Bagno di Romagna).

-Monitoraggio costante del quadro epidemiologico e della domanda di servizi semiresidenziali, che alle attuali condizioni (riapertura post emergenza Covid-19) non motivano la contrattualizzazione dei Centri Diurni di piccolissime dimensioni (ovvero le tre strutture sino a 5 posti), pur se ancora accreditati.

- Applicazione di criterio distrettuale univoco e condiviso per la presenza di Posti "osservazionali" (posti POS) nelle strutture residenziali (1 ogni 40 posti letto così come previsto dalla CTSS Romagnola).

Accompagnamento alla realizzazione di nuovi servizi residenziali e nuovi servizi basati sulla domiciliarità e coabitazione:

- Analisi e valutazione di specifici servizi residenziali non ottemperati dall'attuale quadro normativo vigente;

-Trasformazione di struttura pubblica non utilizzata in centro polivalente nel Comune di Sarsina a seguito di finanziamento regionale; mediante ristrutturazione edilizia con cambio d'uso per nuova destinazione polifunzionale socio-assistenziale con servizio di comunità alloggio per anziani nell'edificio ospitante l' ex-scuola primaria e dell'infanzia "Tina Severi Bettini". Rimangono inolte confermati i seguenti servizi già previsti nel progetto originario: 1) un centro pomeridiano non accreditato per minori e adolescenti 2) un ambulatorio medico polivalente 3) spazi polivalenti per attività di aggregazione sociale e attività socio-sanitaria.

- In fase di definizione vi sono nuove forme di UVG che hanno l'intento di favorire il lavoro a distanza, affinando le tecniche acquisite con l'UVG documentale sperimentata in periodo pandemico (lavoro su piattaforme multimediali, addestramento dei caregiver all'uso della tecnologia…); introduzione dell'UVG di I° livello, volta a potenziare la risposta breve alle istanze dei cittadini;
- Manutenzione del sistema di dimissioni protette attraverso azioni sempre più sinergiche con il NUCOT dell'Ausl della Romagna, sede di Cesena;
- Adattamento delle operazioni di ingresso in CRA alle indicazioni dei vari DM intercorsi durante la pandemia Covid 19, in collaborazione con il Dipartimento di sanità pubblica dell'Ausl .
- Proroga dei contratti di servizio CRA al 31/07/2021 e/o fino alla nuova sottoscrizione a seguito attività negoziale in corso.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Integrazione con servizi e politiche sanitarie, abitative; riorganizzazione delle cure intermedie e degli Ospedali di Comunità nel distretto.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl della Romagna; Unione dei Comuni Valle Savio ; Asp Cesena Valle-Savio; enti gestori dei servizi socio-sanitari accreditati e non accreditati; Associazioni degli utenti e soggetti del Terzo Settore storicamente attivi in materia.

Referenti dell'intervento

Responsabile Servizio Anziani e persone con disabilità Unione dei Comuni Valle del Savio.

Novità rispetto al 2018

-Ampliamento servizi per anziani affetti da disturbi cognitivi

-Riallineamento tra posti accreditati e posti soggetti a contratto di servizio

Novità rispetto al 2019

- Ampliamento servizi per anziani affetti da disturbi cognitivi

-Attività organizzate per risposta ad emergenza Covid come la consegna della spesa al domicilio per persone fragili.

Novità rispetto al 2020

1. Accompagnamento anziani fragili al completamento delle azioni necessarie alla vaccinazione Covid 19
2. Definizione nuove forme di UVG (I° livello e su base documentale)
3. Manutenzione del sistema di dimissioni protette attraverso azioni sempre più sinergiche con il NUCOT dell'Ausl
4. Adattamento delle operazioni di ingresso in CRA alle indicazioni dei vari DM intercorsi durante la pandemia Covid 19, in collaborazione con il dipartimento di Sanità Pubblica
5. Proroga dei contratti di servizio servizi sociosanitari causa emergenza sociosanitaria Sars-Covid.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	21.133.493,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	1.435.900,00 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti	8.000.000,00 €

FRNA	8.471.246,00 €
FNNA	508.151,00 €
AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	2.718.196,00 €

Titolo	16. POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA, IN PARTICOLARE NEI CONTESTI DI ACCUDIMENTO FAMILIARE E NEI SERVIZI
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
Riferimento scheda regionale	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
Riferimento scheda distrettuale	16. POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA, IN PARTICOLARE NEI CONTESTI DI ACCUDIMENTO FAMILIARE E NEI SERVIZI
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	16
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Molte evidenze scientifiche hanno dimostrato l'importanza dei primi anni di vita nello sviluppo precoce del bambino, in particolare si è appurato che lo sviluppo neurologico e quindi psicologico del bambino non è automatico, ma avviene in risposta a stimoli sociali e interpersonali. Questi stimoli influenzano entità, direzione e stabilità delle connessioni sinaptiche e quindi lo sviluppo delle reti neuronali che sono alla base delle diverse competenze del bambino, delle interazioni tra queste e le sue capacità di apprendere. Le ricerche in campo internazionale e le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dimostrano come l'attivazione di interventi domiciliari, per mamme in gravidanza e bambini nei primi mesi di vita producano risultati volti a contribuire a ridurre le diseguaglianze, a sostenere la genitorialità ed a prevenire condizioni di trascuratezza/negligenza dei bambini. Le famiglie e le relazioni che in esse si instaurano, sono l'elemento determinante nella crescita dei bambini soprattutto nei primi anni di vita ed è proprio in rapporto a quello che le famiglie sono o non sono in grado di dare che si strutturano -in fasi molto precoci- diseguaglianze di competenze fondamentali. Interventi precoci in epoca prenatale e post natale di sostegno ai genitori hanno dimostrato di riuscire ad influenzare gli itinerari di sviluppo dei bambini e delle bambine con esiti anche a distanza di anni (studi longitudinali di oltre 20 anni) di riduzione delle diseguaglianze.

Descrizione

Contrastare lo svantaggio socioculturale nei primi anni di vita è una misura fondamentale per ridurre la povertà e l'esclusione sociale. Ciò è possibile attraverso strategie integrate di sostegno ai neogenitori; sostegno nell'accesso al mercato del lavoro, sostegno al reddito e nell'accesso ai servizi essenziali per la salute e lo sviluppo dei bambini, quali nidi e scuole per l'infanzia, servizi sociali e sanitari, abitazione e ambiente. Approcci che si basano su modalità di counseling (ascolto partecipativo, osservazione, sostegno, ecc) e di prossimità (servizi per la prima infanzia, interventi domiciliari, home visiting, ecc) sono orientati ad identificare i fattori di rischio ed a supportare la famiglia nell'identificazione delle risorse proprie, della rete familiare allargata e nel contesto sociale e delle modalità per far fronte alle difficoltà. Nello specifico, ad esempio, l'attivazione di interventi di home visiting o di programmi di intervento universale di sostegno ai genitori sono mirati a favorire la costruzione di legami di attaccamento sicuri nei bambini, aiutare il genitore ad adattare il proprio comportamento allo sviluppo del bambino e facilitare la loro relazione, rafforzare l'autostima della madre, prevenire episodi di negligenza/trascuratezza e situazioni di maltrattamento fisico-psicologico e di abuso.

Destinatari

Donne e coppie in pre-concezione e gravidanza, bambini 0/3 anni ed i loro genitori. Neomamme e famiglie con figli piccoli anche in condizioni di vulnerabilità sociale. Individuazione di criteri di priorità nell'attivazione dell'intervento in relazione all'età dei bambini, alle condizioni della madre, ed ai fattori di rischio (ad es. basso livello socio-economico; età della madre <20 anni o nucleo monoparentale; basso livello di scolarizzazione; mancanza di supporto familiare, stato depressivo materno o depressione post-partum, ecc.).

Azioni previste

ASL, Unione e ASP hanno scelto di lavorare congiuntamente, mettendo in rete una serie di servizi dedicati all'infanzia, che insieme all'adolescenza è una delle fasce di passaggio più delicate e decisive per la crescita di una persona

Si intende agire sia verso i genitori che verso i bambini, sia sul fronte dei servizi socio-educativi, che di quelli sociali e sanitari.

Con riferimento agli interventi socio-educativi si intende:

- Il consolidamento del sistema dei servizi 0/3 anni, attivando la sperimentazione di nuove tipologie di servizi in grado di conciliare maggiormente tempi di cura e tempi di lavoro della mamme e riaprendo la sezione lattanti/semidivezzi sempre al fine di supportare le mamme che rientrano nel mondo del lavoro;
- proseguire il rafforzamento, attraverso l'azione del coordinamento pedagogico, del sistema 0/6 anni in relazione alla Legge 107/2015, promuovendo la sperimentazione di azioni/progettualità/continuità condivise con la scuola dell'infanzia;
- sostenere interventi integrati che coinvolgono le diverse opportunità territoriali, sviluppati da diversi settori (es: quartieri, sport, cultura) e proposti a tutta la popolazione, come ad esempio la promozione della lettura nella prima infanzia (progetto "nati per leggere"), della musica e dell'attività fisica.

In tema di servizi sociali e sanitari si vuole:

- sviluppare processi di promozione del benessere e della salute dei bambini fin dai primi anni di vita, tramite un gruppo di lavoro multidisciplinare di operatori che si occupano di infanzia e che collabora con progetti promossi da varie istituzioni;
- riprendere il Progetto EDI e i suoi risultati: studio progettato dall'Agenzia sanitaria e sociale della Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con il Servizio Politiche sociali e socio-educative, per valutare nel futuro la fattibilità di un sistema regionale di rilevazione della vulnerabilità infantile. La

finalità più ampia del progetto è quella promuovere il benessere di bambini e bambine contrastando le disuguaglianze fin dall'età prescolare, in modo integrato tra scuola, sanità e sociale;

- mantenere il modello di presa in carico integrata (servizi sociali, sert, csm) per le maternità difficili, quelle cioè che vedono la madre a rischio sociale e sanitario, affiancato ad un sistema di home visiting per puerpere a rischio (identificate attraverso raccolta anamnestica o su segnalazione del pediatra di famiglia);
- procedere ad un riordino del sistema che raccoglie le modalità di dimissione del neonato sano: dimissione sicura, Late Preterm, dimissione accompagnata e/o con malattia cronica, dimissione protetta, UVP, équipe curante;
- attivare il progetto "genitori insieme" da parte dei centri per le famiglie che ha l'obiettivo di funzionare da collante fra i servizi sociali e sanitari e di prendersi cura di quei nuclei familiari, bisognosi di interventi non solo sanitari, ma non così "problematiche" da necessitare dell'intervento dei servizi sociali;
- potenziare il consultorio familiare e la pediatria di comunità, come sistema articolato e integrato con le risorse sociali e del terzo settore, per dare attuazione alle strategie previste dall'OMS, rispetto agli obiettivi di sostegno e di salute alla donna, alla coppia e alla famiglia, ai bambini e adolescenti, per la riduzione della vulnerabilità, della fragilità e del rischio. In particolare il consultorio familiare segue il puerperio e l'allattamento di tutte le gravide seguite (circa la metà del totale), senza contare tutti gli interventi di sostegno generico (nati per leggere, per la musica, per contare, ecc) che sono progettualità già incardinate nella normale attività strutturata;
- sviluppare un progetto, denominato "Baby Pit Stop (BPS)", creando un ambiente riservato per le mamme che avessero necessità di allattare o cambiare i propri bambini. Il servizio (gratuito) rientra tra le iniziative realizzate dall'Unicef per garantire i diritti sanciti dalla Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza. In sinergia con altri partner istituzionali (tra i quali Ausl Romagna), si farà fronte così anche alla problematica delle mamme che lavorano e che hanno difficoltà a conciliare l'allattamento con il resto delle attività quotidiane.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Interventi e politiche educative, territoriali, culturali ricreative sociali e sanitarie

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comune di Cesena; Unione di Comuni Valle del Savio; Ausl della Romagna; ASP Cesena Valle Savio; Scuole dell'infanzia e primarie

Referenti dell'intervento

Settore Scuola, Sport e Partecipazione -Pediatria e Consultorio Familiare Cesena

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	3.635.000,00 €

Risorse dei Comuni

Cesena e Bagno di R.	2.150.000,00 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti	530.000,00 €
Altri fondi regionali	550.000,00 €
Altri fondi statali/pubblici	405.000,00 €

Miur

Titolo	17. MEDICINA DI GENERE . METODOLOGIE E STRUMENTI DI EQUITÀ NELLE POLITICHE DI SALUTE. “HEALTH LITERACY”.
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	9 Medicina di genere
Riferimento scheda regionale	9 Medicina di genere 11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti 27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
Riferimento scheda distrettuale	17. MEDICINA DI GENERE . METODOLOGIE E STRUMENTI DI EQUITÀ NELLE POLITICHE DI SALUTE. “HEALTH LITERACY”.
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	17
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Molte sono le evidenze oggi disponibili sul ruolo che hanno i determinanti sociali (comportamenti personali e stili di vita; fattori sociali che possono rivelarsi un vantaggio o uno svantaggio; condizioni di vita e di lavoro; accesso ai servizi sanitari; condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali; fattori genetici.) nel determinare le diseguaglianze di salute. Pertanto è opportuno porre l'attenzione ai meccanismi generatori di iniquità all'interno delle organizzazioni di cura, di prevenzione e di assistenza sociale e sanitaria.
Fondamentale diventa la capacità, nei processi di organizzazione dei servizi, di considerare la pluralità delle differenze di cui gli utenti sono portatori (di età, genere, abilità, lingua, provenienza …), al fine di produrre uguaglianza nel diritto alla salute (Governance for health Equity OMS 2003). 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. 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. 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.

Descrizione

Per favorire un approccio strutturale al tema dell'equità, inteso come rispetto ed inclusione delle differenze, è necessario intervenire sia con azioni di sistema volte ad agire sul complesso dei servizi, sia con azioni puntuali all'interno delle singole organizzazioni che guardino agli operatori così come gli utenti. Alla luce delle esperienze già attuate in questi anni si procederà nel dare nuovo impulso al coordinamento dell'Azienda USL al fine di assicurare la pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi: programmazione, gestione e d erogazione dei servizi. Si prevede di sviluppare l'adozione di strumenti orientati all'equità (ad esempio l'Health Equity Audit), per garantire maggiore coerenza tra i dati di iniquità e le azioni messe in campo. Per l'Health Literacy I servizi sanitari possono intervenire in due modi: - predisponendo percorsi, messaggi ed informazioni semplici e comprensibili da persone con abilità diverse; - organizzando iniziative formative per migliorare negli operatori sanitari le competenze comunicative rivolte alle persone con bassa health literacy

Destinatari

Cittadini, pazienti e familiari, caregiver e professionisti del sistema sanitario e socio-sanitario

Azioni previste

Le azioni che si intendono attuare a livello distrettuale sono:

- attivazione del coordinamento Aziendale sull'equità;
- adozione aziendale di un piano di azioni sull'equità;
- utilizzo di specifici strumenti e metodologie per valutare interventi e programmazione (es. Equality Impact Assessment);
- programmazione e formazione dei professionisti per fornire competenze sulla valutazione e il contrasto delle diseguaglianze;
- coinvolgere gli operatori dei servizi sociali all'interno dei percorsi individuati e nel percorso formativo sugli strumenti;
- organizzare corsi di formazione per operatori dei servizi;
- 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.

  Il percorso di qualificazione per alcuni di questi interventi comprende anche la partecipazione al gruppo di lavoro regionale per la condivisione di obiettivi concreti e perseguibili nel triennio.

  Si prevede il coinvolgimento del CCM per la valutazione integrata della documentazione a supporto dei consensi informati e delle campagne di promozione sugli stili di vita

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 Politiche per promuovere l'Health Literacy ossia il grado di capacità degli individui di avere accesso, comprendere e utilizzare le informazioni con modalità utili a promuovere e a mantenere un buono stato di salute.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Agenzia Sanitaria regionale, Ausl della Romagna, IRST Meldola, già coinvolto negli anni passati, Amministrazioni comunali, Istituzioni scolastiche, volontariato.

Referenti dell'intervento

Direttore del Distretto Cesena-Valle Savio Direttore dell'U.O. Sviluppo organizzativo, Formazione e Valutazione dell'Ausl Romagna

Novità rispetto al 2019

Si valuterà con il Board Aziendale Equità quali tra le seguenti azioni, programmate per il 2020, avviare come prioritarie anche in relazione ad eventuali modulazone in seguito a emergenza Covid:

-Report su disuguaglianze e Diabete

- Sviluppo degli HEA

- Elaborazione scheda EqiA e sua applicazione su tre programmi/PDTA

-Formazione su utilizzo EqiA

- Formazione su disuguaglianze materno infantili in collaborazione con Ass. Culturale Pediatri Romagna

- Laboratorio del « tramando» in collaborazione con ASSR

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	18. PROMOZIONE DELLA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA IN ETÀ FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITÀ
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
Riferimento scheda regionale	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
Riferimento scheda distrettuale	18. PROMOZIONE DELLA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA IN ETÀ FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITÀ
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	18
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Investire negli interventi nei primi 1000 giorni di vita (gravidanza, primi anni): come riportato dal PSSR 2017-2019, le evidenze scientifiche dimostrano l'importanza di investire nello sviluppo precoce per promuovere lo sviluppo neuropsichico attraverso l'aumento e la stabilità delle connessioni sinaptiche e quindi lo sviluppo delle reti neuronali, che sono alla base delle competenze del bambino e della capacità di apprendimento. L'OMS sostiene l'attivazione di interventi di promozione della salute e di intercettazione precoce di segnali di disagio al fine di attivare interventi volti a ridurre le diseguaglianze, a sostenere la genitorialità e a prevenire condizioni di trascuratezza e negligenza sui bambini

Descrizione

Il PSSR individua alcune azioni da sviluppare, fra le quali:

-sostenere il ruolo dei Consultori Familiari nell'identificazione precoce di segnali di disagio e nel supporto alle responsabilità educative e genitoriali;

-sperimentare azioni integrate e modelli di rete fra i servizi rivolti ai primi anni di vita: es Centri per le famiglie, servizi educativi e scolastici, servizi sanitari;

-ridurre le diseguaglianze e migliorare l'accesso alle opportunità del territorio da parte delle famiglie con maggiore vulnerabilità

Destinatari

Donne in gravidanza, puerpere e famiglie, neonati, con priorità nei confronti di coloro che presentano fattori di rischio

Azioni previste

-Consolidare la rete fra i servizi sanitari, sociali, educativi e del terzo settore: Consultorio familiare, pediatria di comunità, centri per le famiglie, centri per stranieri, servizi sociali, servizi educativi, anche attraverso la conoscenza dell'offerta dei diversi sevizi dedicati ai primi mille giorni di vita (mappa delle opportunità);

-Promuovere azioni di salute quali stili di vita corretti, lettura precoce, scelte genitoriali consapevoli;

-Identificare precocemente fattori di rischio e di disagio già nel corso della gravidanza, e perfezionare azioni di supporto a diversa intensità e in maniera integrata (visite domiciliari, Genitori insieme, presa in carico servizi sociali, servizi di salute mentale, ecc).

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 (ginecologia, insettologia, dermatologia, urologia…)

Referenti dell'intervento

Dipartimento Salute Donna, Infanzia e Adolescenza Forlì-Cesena; Pediatria e Consultorio Familiare Cesena

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	**19. CONTRASTO DELLA POVERTÀ: SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE ATTIVA, REDDITO DI SOLIDARIETÀ (SIA/REI - RES) E DI CITTADINANZA**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
Riferimento scheda regionale	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
Riferimento scheda distrettuale	19. CONTRASTO DELLA POVERTÀ: SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE ATTIVA, REDDITO DI SOLIDARIETÀ (SIA/REI - RES) E DI CITTADINANZA
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Intervento Annullato	No
Ordine	19
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

La normativa intercorsa in questi ultimi anni ha sostanzialmente trasformato gli strumenti di intervento in questa area; si è infatti assistito alla creazione (e successivo termine) del Reddito di Inclusione (REI) e della sua forma regionale di Reddito di solidarietà (RES) con il susseguente avvio della normativa riguardante il Reddito di Cittadinanza (RdC). La normativa definisce il RdC quale misura "di politica attiva del lavoro a garanzia del diritto al lavoro, di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all'esclusione sociale (…)". Qualora i beneficiari siano persone di età pari o superiore a 67 anni, il Rdc è denominato Pensione di Cittadinanza (PdC). In linea con le precedenti misure (SIA, REI) il RdC consiste in un beneficio economico erogato mensilmente attraverso una carta elettronica (Carta RdC). Il beneficio è tuttavia vincolato all'adesione a un percorso personalizzato di accompagnamento al lavoro o di inclusione sociale.

I sei Comuni afferenti del distretto Cesena –Valle Savio hanno demandato con apposita convenzione tra Enti la gestione dei progetti all'Unione dei Comuni Valle Savio.

Descrizione

Il nuovo RdC può essere richiesto -dopo il quinto giorno di ciascun mese- presso uffici postali o CAF convenzionati. Scompaiono quindi i punti unici di accesso identificati dagli Ambiti territoriali. Le informazioni contenute nella domanda del RdC sono comunicate all'INPS entro dieci giorni lavorativi dalla richiesta.

INPS, verificati i criteri per l'ammissione al beneficio, comunica: ai Centri per l'Impiego attraverso una Piattaforma a loro dedicata al fine della sottoscrizione del Patto per il Lavoro; agli Ambiti Territoriali -singoli o associati- attraverso la Piattaforma Gepi per la sottoscrizione del patto per l'inclusione.

I Centri per l'Impiego e gli Ambiti Territoriali sono tenuti, inoltre, a comunicare ad INPS -tramite le suddette piattaforme- tutte le informazioni relative alla sottoscrizione dei patti: i fatti che concorrono a determinare delle sanzioni o la decadenza del beneficio, l'attivazione di progetti di pubblica utilità e i rilievi su consumi anomali dei beneficiari.

Il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà costituisce l'atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti alla Quota Servizi del Fondo Povertà e individua lo sviluppo degli interventi e dei servizi necessari per l'attuazione dei livelli essenziali da garantire su tutto il territorio nazionale. L'ottica è quella di accompagnare la famiglia in tutto il percorso nei servizi, fino all'affrancamento dalla condizione di povertà.

Presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, con la legge di stabilità 2016 – Legge 28/12/2015, n° 208, art. 1, comma 386 – è stato istituito il Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

Tale Fondo persegue obiettivi di diversa natura tra cui anche quelli mirati al contrasto della povertà estrema e trattati in altra scheda del Piano

Destinatari

Singoli e famiglie che risiedono nei sei Comuni del Distretto Cesena Valle Savio e che rispondono ai requisiti del D. L. 4/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 26 del 28 marzo 2019

Azioni previste

L'unione dei Comuni Valle del Savio, ha consolidato l'attuazione del Reddito di Cittadinanza, in stretto raccordo con le misure previste della L.R.14/15 (si veda scheda 23), dando avvio a tutte le azioni necessarie di pre-assesment e valutazione dei casi, nonché quella di progettazione dei percorsi personalizzati e del loro monitoraggio, ed utilizzo della Piattaforma GePi.

La quota servizi, parte del fondo nazionale povertà, ha permesso di assumere figure professionali, tra cui 1 assistente sociale e 3 educatori, oltreché mettere a disposizione le risorse a copertura dei costi originati dall'avvio dei Progetti Utili alla Collettività (PUC), descritti sotto.

Progetti Utili alla Collettività:

e' stato approvato da parte dell'Unione Valle Savio su delega dei Comuni del Distretto Cesena – Valle Savio un accordo di collaborazione con ASP del Distretto Cesena Valle Savio, della durata di 18 mesi, (eventualmente prorogabile), per l'attivazione e la realizzazione dei progetti utili alla collettività (PUC). I progetti saranno predisposti dall'Asp stessa e l'attivazione avverrà presso il Comune di residenza del beneficiario.

L'obiettivo iniziale è l'implementazione di 50 Progetti Utili alla Collettività.

L'avviamento dei progetti potrà riguardare anche i progetti in capo a beneficiari in carico al Centro per l'Impiego.

I P.U.C. nascono dalla previsione per i beneficiari del Reddito di Cittadinanza della sottoscrizione di un patto per il lavoro o di un patto per l'inclusione sociale; all'interno di tali Patti è prevista, per i tenuti agli obblighi, la partecipazione a "progetti a titolarità dei Comuni, utili alla collettività in ambito culturale, sociale, artistico, ambientale, formativo e di tutela dei beni comuni, cui il beneficiario del Rdc è tenuto ad offrire la propria disponibilità ai sensi dell'art. 4, comma 15, del decreto-legge n. 4 del 2019".

Sono previsti altresì, in continuità con le azioni finanziate dai fondi dedicati di povertà nazionale (vedasi scheda 9). Nello specifico si sono potenziati interventi di accoglienza notturna, percorsi abitativi come housing first e interventi per la marginalità quali Unità di Strada (Via delle Stelle), Servizio Accoglienza Notturna, Centro Sociale Diurno (Marmotta Rossa)

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Interventi di sostegno al reddito integrativi

interventi di sostegno alla genitorialità (anche di tipo educativo) interventi di accompagnamento

interventi di politica attiva del lavoro

collaborazione con altri enti (CPI, Sanità, Scuola) e Terzo Settore

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Servizio Sociale Territoriale; centro per l'impiego- agenzia regionale del lavoro, ASP Cesena Valle Savio terzo settore, servizi sanitari dell'Ausl Romagna, scuola ed enti di formazione.

Referenti dell'intervento

-Dirigente dei Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio,
-Responsabile servizio famiglia e minori dell'Unione dei Comuni Valle del Savio

Novità rispetto al 2018

Avvio del Reddito di Cittadinanza di cui al D.L. 4/2019 da aprile 2019.

Novità rispetto al 2019

Avvio dei PUC

Novità rispetto al 2020

Attivazione dei Progetti Utili alla Collettività nei sei Comuni afferenti all'Unione dei Comuni Valle Savio

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	684.146,60 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Quota servizi Fondo povertà nazionale	607.818,60 €
Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS	76.328,00 €

Titolo	20. AVVICINAMENTO AL LAVORO PER LE PERSONE FRAGILI E VULNERABILI – LR 14/2015
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
Riferimento scheda regionale	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
Riferimento scheda distrettuale	20. AVVICINAMENTO AL LAVORO PER LE PERSONE FRAGILI E VULNERABILI – LR 14/2015
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	20
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Nel territorio del Distretto Cesena-Valle Savio, ed in generale nella Provincia di Forlì-Cesena, si riscontra il perdurare di una situazione occupazionale di particolare criticità per le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità in cerca di lavoro: la crisi economica, ha infatti aggravato la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari, acuendone la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno.

Dal rapporto congiunturale sul lavoro dipendente (elaborato dall'Agenzia Emilia Romagna Lavoro, relativo al terzo trimestre del 2017, basato sull'analisi dei flussi di lavoro dipendente (attivazioni, trasformazioni, cessazioni dei rapporti di lavoro registrati negli archivi delSiler - Sistema Informativo Lavoro Emilia Romagna- delle Comunicazioni obbligatorie CO dei centri per l'Impiego) si evidenzia, per la nostra provincia una crescita delle posizioni lavorative dipendenti e dunque un consolidamento del sentiero di recupero occupazionale imboccato da circa tre anni. Dopo il recupero dell'occupazione a tempo indeterminato nel 2015 e 2016, nel 2017 è il lavoro a tempo determinato a caratterizzare il trend positivo. In aumento anche i flussi di lavoro intermittente. A livello settoriale continua la crescita nel terziario, compreso il comparto turistico e si rafforza anche il recupero delle posizioni lavorative in senso stretto.

A fronte però di questi segnali positivi la situazione occupazionale in generale e di quella in particolare, delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità in cerca di lavoro, nell'ambito del Distretto di Cesena-Valle Savio ed in generale nella provincia di Forlì-Cesena si conferma critica, in quanto la crisi economica degli anni

precedenti aggravata dagli esiti sul tessuto produttivo della pandemia per COVID-19, continua ad aggravare la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari, acuendone sempre più la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno.

Descrizione

Per rispondere a questa complessità di bisogni, dopo un primo anno di sperimentazione, il Distretto Cesena-Valle Savio ha elaborato un Piano Integrato Territoriale Triennale 2018-20 del Distretto Cesena-Valle Savio, in coerenza con i principi e le indicazione della Legge Regionale n. 14 de 2015- "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari. Tale normativa regionale ha due obiettivi principali: 1) promuovere e sostenere l'inserimento lavorativo, l'inclusione sociale e l'autonomia attraverso il lavoro delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità; 2) realizzare una programmazione e attuazione integrata degli interventi. I punti cardini della legge sono: sviluppo di un progetto fatto con - e per la persona, che la impegna e che mette assieme le risorse e i saperi di più servizi e che contemporaneamente moltiplica la sua potenza; la condizione di fragilità non definisce una nuova categoria di utenti, ma una condizione temporanea che può essere superata; il mercato del lavoro ha delle potenzialità e responsabilità sociali che vanno valorizzate.

Il Piano Integrato Territoriale del distretto Cesena-Valle Savio quindi, promuove e sostiene attraverso l'inserimento lavorativo, l'inclusione sociale e l'autonomia delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, ovvero delle persone che vivono situazioni problematiche afferenti la dimensione lavorativa e nel contempo la dimensione sociale.

Nello stesso Piano, sviluppato coerentemente anche con le "Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario per il triennio 2018-2020" (approvate con DGR 73/2018) si declinano obiettivi, priorità e misure di intervento messe in atto congiuntamente all'interno distretto, dai servizi per il lavoro dell'Agenzia del lavoro della Regione Emilia-Romagna, dai servizi sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio e dai servizi sanitari dall'Ausl della Romagna.

Destinatari

I cittadini con le condizioni e i requisiti previsti dalla L.R. 14/2015, che possono accedere indifferentemente da qualunque servizio sociale, sociosanitario o del lavoro.

Azioni previste

Obiettivi triennali

- Favorirel'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti incondizione di svantaggio e fragilità sociale sviluppando e/o consolidando pratiche e metodologie di interventi di rete;
- Sostenere il processo di integrazione territoriale delle politiche sociali, sanitarie e dellavoro (compreso la parte formativa);
- Sostenere e sviluppare un approccio multi dimensionale ai bisogni complessi che presentano caratteristiche di natura lavorativa e sociale e/o sanitaria;
- Rafforzare la collaborazione e l'integrazione tra il sistema dei servizi pubblici (sociali, sanitari e del lavoro), il sistema produttivo locale, sia profit che non profit, ed i soggetti del terzo settore;
- Favorire l'ampliamento e lo scambio di competenze specialistiche nei suddetti servizi pubblici;
- Calibrare maggiormente i corsi di formazione nonché i tirocini alle attuali esigenze del mercato lavorativo, tramite un dialogo più stretto tra i servizi pubblici coinvolti, gli enti di formazione ed il tessuto produttivo delle imprese locali;

- Ridurre progressivamente le misure di sostegno sociale economico di natura "assistenziale" favorendo interventi ed azioni pro-attive, finalizzate all'acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro (formazioneal/sul lavoro, ricerca attiva…);

- Realizzare un sistema di monitoraggio integrato ed efficace del nuovo modello di intervento.

Per quanto attiene la programmazione dei servizi di avvicinamento al lavoro, le attività che verranno programmate nel 2020 si atterrano a quanto programmato all'interno del Piano Integrato Territoriale riferito al periodo 2018-2020 in attuazione della DGR 73/2018 e condiviso nell'ambito dei servizi di attuazione. L'emergenza COVID-19 ha provocato un rallentamento nella realizzazione delle attività e nella programmazione delle risorse del 2020 per cui si è ancora in attesa della definizione di uno specifico budget relativo alle risorse provenienti dalla Regione tramite il Fondo Sociale Europeo per le azioni di politica attiva e della conseguente definizione della quota di compartecipazione dall'Unione dei Comuni con risorse proprie (stabilita al 10% del totale FSE assegnato) e quelle da risorse provenienti dal Fondo Sanitario Regionale. In attesa di avere delle indicazioni più specifiche, si ipotizza che le attività che verranno programmate per il 2020 vengano realizzate in continuità con la "vision" che ha ispirato le scelte degli anni precedenti, e che verranno di seguito descritte nelle aree d'intervento e attività.

Aree di intervento e attività

La programmazione annuale 2020, sulla base degli obiettivi individuati sopra, si ipotizza che avverrà in continuità con le azioni messe in campo negli anni precedenti, individuate attraverso una consolidata collaborazione fra servizi e con il coinvolgimento in primis del Centro per l'impiego. Sarà necessaria un'attenta valutazione del quadro economico e produttivo al fine di indirizzare la scelta delle politiche attive del lavoro per meglio centrare gli interventi.

Considerando, le aree che compongono il Piano Integrato Territoriale, e le attività in esso contemplate si evidenziano di seguito le attività che si stanno realizzando quest'anno, con risorse del 2019, al fine di dare un'indicazione su un possibile orientamento di scelta e sulle motivazioni:

Area tirocini formativi. I tirocini formativi, con relativa certificazione delle competenze ove prevista, sono considerati degli strumenti operativi in grado di fornire conoscenze e competenze, attraverso la formazione in attività da attuarsi prevalentemente all'interno di Aziende private o Cooperative Sociali. Rappresentano delle occasioni privilegiate per avvicinarsi al mondo del lavoro. La frequenza ai tirocini prevede il riconoscimento di un'indennità di partecipazione commisurata alle ore mensili frequentate così come definito dalla L.R.1/2019 e l'attivazione di attività di sostegno nei contesti lavorativi al fine di sostenere le persone inserite nei progetti di tirocinio.

Area Formazione: nell'ambito della formazione permanente sono state individuate diverse opportunità formative, come occasione di arricchimento delle competenze, al fine di rendere le persone più "spendibili" e vicine alle richieste del mercato del lavoro. Le aree di formazione sono state individuate attraverso l'analisi delle comunicazioni obbligatorie di avviamento di tutti i settori produttivi sul territorio di Cesena e la Valle del Savio, in coerenza con quanto emerso dall'analisi si è ipotizzato di attivare dei corsi per le acquisizioni delle competenze tecniche e professionali di 80 ore nell'ambito della "progettazione e produzione meccanica ed elettronica, "progettazione e gestione del verde", "erogazione servizi di pulizie", "Marketing e vendite", "produzione e distribuzione pasti", "progettazione e produzione alimentare". Durante l'anno 2020, a seguito dell'emergenza COVID-19, la Regione Emilia Romagna ha dato la possibilità di attivare in deroga i corsi di formazione con numeri ridotti di partecipanti (minimo 3), questo ha permesso l'attivazione di corsi con tempi più celeri rispetto agli anni precedenti e una maggiore fruizione degli stessi.

All'interno dell'area della formazione sono stati inseriti anche i corsi sulla sicurezza a rischio medio e alto, corsi di alfabetizzazione linguistica in lingua italiana, corsi di alfabetizzazione informatica (lunghi e brevi), corsi per l'acquisizione delle competenze trasversali. Per tutti i corsi, tranne che per quelli per la sicurezza, è stata prevista un'indennità di frequenza per ogni ora frequentata.

Nell'area della formazione èstato previsto anche il sostegno alla persona nei contesti formativi per soggetti che presentano difficoltà di attivazione in autonomia e di tenuta nel tempo nei percorsi stessi, affinché possano portare a termine il percorso concordato.

Area Lavoro. Nell'ambito di questa specifica area è stata prevista l'attività di orientamento professionale specialistico, al fine di supportare le persone nei processi di scelta sia formativa che professionale incrociando le opportunità offerte dal territorio con le caratteristiche, le potenzialità e le aspettative individuali. Tale servizio sarà declinato secondo le diverse esigenze dell'utenza, utilizzando anche nuove tecnologie;accompagnamento al lavoro, ovvero incrocio domanda/offerta e più genericamente la ricerca delle opportunità occupazionali più adatte e l'eventuale sostegno nella fase di inserimento lavorativo, attraverso un supporto nella ricerca attiva del lavoro.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Nuove misure regionali e nazionali di contrasto alla Povertà (Reddito di Cittadinanza)

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Agenzia del lavoro della Regione Emilia-Romagna, Unione dei Comuni Valle del Savio, Ausl della Romagna; Fondazione ENAIP Forlì-Cesena (ente di formazione capofila)

Referenti dell'intervento

- Dirigente dei Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio
- Responsabile servizio famiglia e minori Unione dei Comuni Valle del Savio
- Direttore Distretto Cesena Valle Savio Ausl Romagna
- Direttore Uff. "Riabilitazione Psichiatrica" di Rimini Ausl della Romagna)
- Agenzia del lavoro della Regione Emilia-Romagna

Novità rispetto al 2018

Aggiornamento quota di compartecipazione garantita dall'Unione dei Comuni (azioni previste)

Novità rispetto al 2020

Per l'anno 2021, al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse del budget FSE, si richiederà al soggetto attuatore di inviare all'Equipe una rendicontazione dettagliata di tutte le misure inserite durante le Equipe. Tale azione consentirà un monitoraggio puntuale dell'utilizzo delle risorse, delle attività avviate e di quelle in prossimo avvio. Le informazioni contenute nel report potranno anche servire ai Responsabili dei Programmi per la programmazione degli interventi e per la definizione dei tempi di attivazione degli stessi.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	613.000,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	51.000,00 €

Altre Risorse

Fondi FSE POR - LR 14 2015	551.000,00 €
AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	11.000,00 €

Titolo	21. LA CASA COME FATTORE DI INCLUSIONE E BENESSERE SOCIALE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
Riferimento scheda regionale	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
Riferimento scheda distrettuale	21. LA CASA COME FATTORE DI INCLUSIONE E BENESSERE SOCIALE
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	21
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

La casa è elemento imprescindibile per l'inclusione e la coesione sociale in quanto strumento prioritario di autodeterminazione e contesto fondamentale di vita delle persone e delle famiglie. E' per tali ragioni che costituisce un fattore integrativo alle politiche e alle azioni messe in campo a livello locale per il contrasto alla povertà e di sostegno alla fragilità. Si può rappresentare -in sintesi- tale indissolubile connubio con lo slogan "la casa prima di tutto". Se l'impostazione precedentemente adottata dai servizi, inquadrava la casa quale punto di arrivo del percorso di autodeterminazione del cittadino -inevitabilmente connesso al raggiungimento dell'autonomia economica e quindi alla continuità lavorativa- le politiche di Housing First ribaltano tale impostazione, fissando nella casa, il punto di partenza del progetto di vita delle persone: prima la casa, ossia l' elemento di base su cui innestare qualsiasi processo di graduale autonomizzazione (lavoro, costruzione di una famiglie, ecc).

La crisi economica negli ultimi anni e l'esplosione della pandemia collegata al COVID 19, hanno ulteriormente accentuato questa connessione, mettendo in evidenza le difficoltà che incontrano i servizi territoriali dovuti alla gestione di sempre più numerose richieste di intervento e alla risoluzione di situazioni di emergenza abitativa che richiedono sia risposte in tempi rapidi che l'attivazione di risorse multiple.

Descrizione

All'interno delle attività di contrasto alla grave marginalità sociale, l'abitazione è, come si diceva, da considerarsi un punto di partenza (e non obiettivo finale) del percorso di contrasto alla "homelessness".

Un programma di intervento da mettere in campo nell'ambito delle politiche per il contrasto alla grave marginalità è indubbiamente l'Housing First, basato sull'inserimento diretto -in appartamenti indipendenti- di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazioni di disagio socio-abitativo cronico, allo scopo di favorirne percorsi di benessere e integrazione sociale. La disponibilità di una casa, il supporto di un gruppo di operatori messi a disposizione dai servizi territoriali per accompagnare l'utente nel suo percorso di integrazione sociale e di ritorno graduale alla vita di comunità, sono gli elementi caratterizzanti il progetto di Housing First.

Destinatari

L'utenza è composta prioritariamente da famiglie in difficoltà interessate da sfratti o comunque in gravi difficoltà nel reperimento o nel mantenimento dell'alloggio ma anche da soggetti diversi come studenti o lavoratori fuori sede che si cerca di raggiungere attraverso iniziative di sostegno economico collegate all'affitto.

Azioni previste

Sostenere l'accesso alla casa in locazione, anche attraverso la "Fondazione per lo sviluppo e la promozione di contratti di locazione abitativi" (Fondaffitto).

Con D.G.R. n.2031 del 28/12/2020 (modificata con DGR 102 del 25/1/2021 e con DGR 331 dell'8/3/2021) e al relativo avviso dell'Unione dei Comuni Valle del Savio del 18 febbraio 2021 sono state avviate le procedure amministrative per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (di cui agli artt. 38 e 39 della LR 24/2001 e ss.mm.ii.), finalizzato alla concessione di contributi integrativi ai conduttori per il pagamento dei canoni, sono indicate specifiche disposizioni riferite anche a particolari situazioni di disagio abitativo, determinate anche dall'emergenza Covid-19. Entro luglio si provvederà a stilare la graduatoria degli aventi diritto ed erogare il contributo in base alle risorse messe a disposizione dalla Regione Emilia Romagna.

Mediazione sociale all'abitare

Realizzare interventi di mediazione e di animazione socio-culturale volti ad affrontare e prevenire i conflitti in contesti abitativi, favorendo percorsi che permettano ai cittadini di assumersi responsabilità e di attivarsi per gestirli. L'attività di mediazione viene svolta nei contesti abitativi urbani caratterizzati da maggiore complessità, instabilità relazionale e/o marginalità sociale, mediante interventi sul territorio, attraverso uno sportello informativo e di mediazione rivolto ai residenti degli alloggi E.R.P. gestiti da ACER Forlì-Cesena e de residenti degli alloggi di proprietà di A.S.P. Cesena- Valle Savio.

ERS Mercato Saraceno

A seguito dell'esigenza di reperire alloggi in locazione a canone agevolato sul territorio del comune di Mercato Saraceno, si è aderito con nota sottoscritta in data 13/07/2009 dai comuni di Mercato S., Sogliano, Roncofreddo, Cesena e la Comunità Montana dell'Appennino Cesenate (oggi Unione Comuni Valle del Savio) al Programma di riqualificazione urbana per alloggi a canone sostenibile (PRUACS), di cui alla DGR 157/2008 e successivamente di procedere alla realizzazione di 22 alloggi di Edilizia Residenziale Sociale (ERS). A seguito di vari passaggi (Convenzioni, Accordi, atti amministrativi ecc), con delibera G.C. del 06/03/2019 n. 23 si è approvato il progetto esecutivo dell'intervento di completamento per la costruzione di 22 alloggi ERS a canone calmierato, di cui 2 destinati a regime di Edilizia Residenziale Pubblica (ERP). I relativi lavori di completamento dell'intervento dovranno concludersi entro il 31 luglio 2021. Gli alloggi saranno disponibili da settembre, pertanto il settore Servizi Sociali curerà il relativo bando e prevederà alla raccolta delle domande, nonché alla successiva assegnazione in collaborazione con ACER, la quale, tramite convenzione con l'Unione Valle Savio ed il Comune di Mercato S., vedrà riconosciuta la concessione del

servizio di gestione e manutenzione degli alloggi ERS, oltreché ERP. Il bando sarà aperto anche ai non residenti del comune di Mercato S., in virtù dell'accordo del 2009 di cui sopra. Verrà infine assegnato un alloggio ERS ad un nucleo familiare che si occuperà della custodia.

Emergenza abitativa

Contenimento delle situazioni di emergenza abitativa mediante la definizione di progetti personalizzati per aiutare le famiglie (in situazione di forte disagio socio-economico e/o in condizione di sfratto esecutivo) a individuare spazi e forme di sostegno adeguate per superare la condizione di grave emergenza in cui versano, anche mediante la valorizzazione dei fondi statali per la "morosità incolpevole".

Contenimento della morosità

Partendo da un'analisi del crescente fenomeno della morosità negli alloggi di proprietà pubblica, volta a studiare e a mettere in campo interventi per il contenimento dello stesso, si vuole valorizzare l'ottica dell'Housing First, contenendo l'utilizzo dello strumento dello sfratto e, ove possibile, attivando procedure coattive di recupero crediti. A tal proposito è stato istituito un tavolo permanente dedicato al contenimento delle morosità negli alloggi ERP insieme ad "ACER" Forlì-Cesena.

Collaborazione con Hera

Prosegue la collaborazione con Hera, grazie a un ~~accordo~~ protocollo di durata triennale ormai in fase di approvazione, riguardante la possibilità di trovare risoluzione alle problematiche derivanti dall'insolvenza del pagamento da parte degli utenti in carico ai Servizi Sociali, prevedendo maggiori rateizzazioni del debito rispetto alla norma, prevenendo la sospensione delle forniture, l'aumento delle morosità e l'incremento dei costi di gestione dei contratti, anche con l'eventuale attivazione di interventi concordati su singoli utenti in carico ai servizi.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Organizzazioni della proprietà edilizia e dei conduttori maggiormente rappresentative a livello locale, Fondaffitto, ASP Cesena Valle del Savio, Fondazione Opera Don Dino, ACER FC

Referenti dell'intervento

Responsabile del Servizio Amministrativo/Casa

Novità rispetto al 2018

Aggiornamento "Azioni Previste"

Novità rispetto al 2019

Attuazione a quanto previsto dalla D.G.R. n. 602/2020 relativa al Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione - anno 2020

Novità rispetto al 2020

Conferma di quanto previsto dalla D.G.R. n. 602/2020 relativa al Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione - anno 2020 con D.G.R. n.2031 del 28/12/2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	1.002.320,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	595.278,00 €
Cesena	50.000,00 €

Altre Risorse

Altri fondi regionali	357.042,00 €
Integrazione affitto+Morosità incolpevole	

Titolo	22. SOSTEGNO E VALORIZZAZIONE DELLE ESPERIENZE DI AUTO-MUTUO-AIUTO
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
Riferimento scheda regionale	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
Riferimento scheda distrettuale	22. SOSTEGNO E VALORIZZAZIONE DELLE ESPERIENZE DI AUTO-MUTUO-AIUTO
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio (per alcune); Ausl della Romagna (per alcune)
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	22
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

L 'auto mutuo aiuto (AMA) si basa sulla condivisione di esperienze tra persone che hanno lo stesso problema o la stessa malattia. Si basa sulla convinzione che il gruppo racchiuda in se stesso le potenzialità di favorire un aiuto reciproco tra i propri membri. L'auto mutuo aiuto permette l'espressione dei bisogni profondi delle persone che affrontano esperienze difficili: il bisogno di essere ascoltati e accolti senza giudizi; quello di vedere la propria esperienza riconosciuto come risorsa e non solo come problema; quello di uscire dall'isolamento, condividendo la propria esperienza con altre persone; quello di riprendere in mano la propria condizione, superando una condizione passiva o prevalentemente assistenziale. Il concetto di auto mutuo aiuto presuppone quindi: - l'assunzione di responsabilità personale sulla propria condizione di disagio, il bisogno di superare l'isolamento; - che ogni persona sia considerata sì come portatrice di sofferenza, ma anche e soprattutto come risorsa, ognuno come massimo esperto del proprio disagio; - l'ascolto dell'altro come metodologia fondamentale; - l'obiettivo di cambiare se stessi più che le strutture esterne. - Promuovere e supportare l'attività dei gruppi di auto mutuo aiuto significa mettere a disposizione dei cittadini uno strumento potente di autoaffermazione, di lotta allo stigma e all'isolamento, di empowerment di comunità. A livello locale sono presenti da anni varie esperienze che possono essere ricondotte a modalità di auto-mutuo-aiuto e che hanno cercato di valorizzazione l'aiuto tra pari in vari ambiti: 1. demenze 2. disabilità 3. affido familiare e adozione 4. salute mentale 5. dipendenze da alcool e gioco d'azzardo 6. gestione del lutto

Descrizione

In generale, l'Unione dei Comuni Valle del Savio e l'Ausl Romagna, in stretto raccordo con l'ASP, da anni promuovono direttamente attività di AMA in vari ambiti o sostengo economicamente (tramite principalmente il FRNA) le attività che le varie associazioni del terzo settore che si occupano di persone affette da demenza, disabili, persone che soffrono di problemi psichiatrici o che vivono situazioni d dipendenza (da alcool o gioco d'azzardo) propongono all'interno di servizi co-gestiti (es caffé Alzheimer, centri famiglia…). Di seguito qualche dettaglio per ogni area di intervento. • Demenze: l'Unione dei Comuni Valle del Savio e l'Ausl Romagna sostengo da anni le attività di AMA che le principali associazioni del terzo settore che si occupano di demenze (CAIMA, Fondazioni Don Baronio e Amici di Casa insieme) propongono all'interno dei caffè Alzheimer e/o dei centri disturbi cognitivi e demenze (CDCD) del territorio (gruppi di auto-aiuto e di sostegno…). Di norma questi gruppi si incontrano con cadenza diversificata e sono talvolta condotti da un operatore esperto (psicologo); • Disabilità: l'Unione dei Comuni Valle del Savio e l'Ausl Romagna sostengono da anni le attività di AMA che le principali associazioni di familiari di persone con disabilità (ANFFAS, ADDA, UICI, GRD, A.Ce.A., Il Disegno, 2Emme, ENS, Voce All'Autismo e Quelli di Sempre …) propongono ai loro associati e non; • Affido familiare: l'Unione dei Comuni (tramite il centro famiglie gestito dall'ASP e in raccordo con l'AUSL della Romagna) ha offerto alle famiglie affidatarie di un minore la possibilità di partecipare a gruppi di confronto e di auto-mutuo-aiuto con altre famiglie che hanno già vissuto o vivono esperienze analoghe. Questa possibilità è attualmente in fase di riformulazione, in coerenza con il rinnovato sistema di gestione dell'affido familiare. Saranno previsti incontri di AMA tra le famiglie affidatarie, i bambini e anche tra e famiglie di origine, dopo la fase di abbinamento. • Salute mentale: Per gli anni a venire tali diverse attività e stili comuni e condivisi all'AMA verranno ulteriormente implementati anche attraverso sviluppo e progettazione con Budget Di Salute (BDS) assieme al continuo attento supporto alle Associazione Utenti (come "Porte Aperte" e "Se questo è un uomo") e a quelle dei Familiari per il continuo miglioramento della qualità della vita e implementazione dell'integrazione delle persone attraverso impegno diretto delle stesse nel raggiungimento di un miglior benessere in base agli stessi principi della Recovery • Dipendenze da alcool e gioco d'azzardo: è sul fronte della lotta alle diverse forme di dipendenza patologica l'AMA ha raggiunto anche sul territorio dell'Unione Valle del Savio la massima espressione di utilità sociale, in particolare ad opera di alcune realtà del Terzo Settore particolarmente attive quali l'Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento che raggruppa 9 Club che operano nel comprensorio: 1 a San Piero in Bagno, 1 a Mercato Saraceno, 1 a Borello di Cesena, 1 Quartiere Oltre savio Cesena, 1 Ponte Abbadesse Cesena, 1 Martorano – Cesena, 1 Sant'Egidio Cesena, 1 Quartiere Fiorenzuola Cesena, 1 Ruffio – Cesena, 1 Crocetta di Longiano, 1 San'Angelo di Gatteo – Gatteo, 2 a Cesenatico). L'associazione si avvale della preziosa collaborazione dello Staff di Alcologia del SerT di Cesena. In attività anche i gruppi Alcolisti Anonimi, Giocatori anonimi e Narcotici anonimi. Gli ultimi due operano in stretta sinergia con il Servizio Dipendenze Patologiche. • Gestione del lutto: Dal 2007 I Comuni del Distretto Rubicone Costa, il Servizio Cure Palliative e Hospice- ambito di Cesena e dal 2011 il Distretto Cesena Valle Savio sostengono le attività del Gruppo AMA denominato Emily. I Volontari facilitatori del gruppo Emily sono formati dalle psicologhe consulenti dell'Istituto Oncologico Romagnolo e supportati mensilmente nelle loro attività con incontri di supervisione. Il Gruppo Emily vive e cresce grazie al volontariato: comprende persone che mettendo a disposizione parte del loro tempo libero, sostenuti da sentimenti di solidarietà, vogliano collaborare, dopo adeguata formazione.

Destinatari

In generale, persone portatrici di un bisogno/problema/vissuto particolare e loro familiari e care giver.

Azioni previste

Continuare a sostenere le varie attività di AMA già consolidate promuovendo ove possibile il raccordo con i servizi e accompagnando verso il consolidamento le esperienze più innovative e quelle che intercettano bisogni emergenti (es. meeting center, gioco d'azzardo…) nei Comuni della Valle del Savio, anche attraverso concessione di immobili o parti di esso in maniera gratuita.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche sanitarie

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl della Romagna, Asp del Distretto Cesena Valle Savio, Associazioni ed enti del terzo settore che operano nei vari campi descritti (demenze, disabilità affido e adozione, salute mentale, dipendenze, gestione del lutto)

Referenti dell'intervento

Dirigente dei Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio; Direttore del Distretto Cesena Valle Savio

Novità rispetto al 2018

Ampliamento azioni previste

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	23. PARTECIPAZIONE CIVICA E COLLABORAZIONE FRA SISTEMA PUBBLICO ED ENTI DEL TERZO SETTORE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
Riferimento scheda regionale	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
Riferimento scheda distrettuale	23. PARTECIPAZIONE CIVICA E COLLABORAZIONE FRA SISTEMA PUBBLICO ED ENTI DEL TERZO SETTORE
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	23
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Se da un lato si rileva una certa crisi dei modelli di partecipazione che tradizionalmente hanno caratterizzato l'identità sociale e culturale delle Comunità che compongono l'Unione Valle del Savio - centrati sulla presenza diretta delle persone ai momenti importanti di indirizzo e scelta fondamentali e alla relativa mobilitazione del consenso- crisi che si traduce anche in frammentazione e segmentazione delle relazioni "portanti" in seno a tali Comunità; dall'altra si assiste anche alla presenza di straordinarie iniziative civiche, caratterizzate da impegno sociale non generico ma finalizzato alla risoluzione di determinati problemi, alla collaborazione tra cittadini con la pubblica amministrazione su progetti specifici in un'ottica di reciprocità e di democrazia, di sensibilità pragmatica e di attenzione per i cosiddetti beni comuni, per arrivare, dove possibile, anche a forme di "amministrazione condivisa".

Costituisce quindi un obiettivo trasversale il supporto alla ricerca della coesione sociale e del superamento positivo di distanze e conflitti, alla ri-cucitura di un tessuto di relazioni, alla consapevolezza dei diritti e doveri di cittadinanza attraverso la valorizzazione e la promozione del capitale sociale in tutte le forme in cui le nostre comunità lo esprimono: dalle associazioni di promozione sociale al volontariato, dalla cooperazione sociale alle forme di auto-organizzazione di cittadini, anche in forma di comitati, dalle iniziative autonome e individuali alle risposte progettuali ai bandi. Ciò nella consapevolezza che azioni che soddisfano bisogni sociali -e quindi con impatto positivo sul benessere delle persone e della società- contribuiscono non solo allo sviluppo umano, ma anche, soprattutto, allo sviluppo socio-economico.

Descrizione

La partecipazione alla vita della comunità deve essere promossa anche con strumenti innovativi, che vadano oltre le rappresentanze formali, per sviluppare una competenza diffusa nella Comunità e progetti supportati da un "volontariato competente", come forme nuove di auto-organizzazione dei cittadini nella tutela dei beni comuni.

Sul piano più operativo si intende procedere aggiornando e valorizzando le esperienze di partecipazione, co-progettazione, rappresentanza e cittadinanza attiva in ambito sociale, culturale, ambientale, sportivo e istituzionale, di tutta la popolazione, con attenzione per le diverse culture e generazioni.

In tale quadro rappresentano punto di riferimento imprescindibile:

- il nuovo Codice del Terzo Settore (DLGS 117/2017) il quale prevede che le amministrazioni pubbliche, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di interesse generale, assicurino il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione, co- progettazione e accreditamento;
- Il Piano Regionale di Contrasto alla Esclusione e alla Povertà e l'implementazione delle forme di collaborazione ivi previste in attuazione delle nuove misure Res-Rei e Reddito di cittadinanza
- Le metodologie consolidate in questi anni di co-programmazione e aggiornamento continuo delle funzioni d'indirizzo all'attività del Governo Locale delle funzioni sociali, attraverso la partecipazione attiva dei rappresentanti del Terzo Settore e dei portatori di interesse.

Destinatari

Le Comunità Locali dell'Unione Valle del Savio

Azioni previste

Valorizzazione del Terzo Settore nei servizi di interesse generale mediante la co-progettazione e la programmazione condivisa, anche attraverso forme di accreditamento locale.

Presidio strutturato e continuativo in un'ottica di qualificazione e miglioramento dei servizi di interesse generale complessivamente offerti alla cittadinanza, affinché nei diversi ambiti di intervento dell'Unione Valle del Savio e del Comune di Cesena siano pienamente valorizzati gli strumenti amministrativi previsti dal rinnovato impianto normativo previsto dal nuovo Codice del Terzo Settore (DLGS 117/2017) in materia di programmazione e progettazione condivisa (co-programmazione e co- progettazione), attraverso:

- la formazione continua degli operatori
- La promozione e la realizzazione di percorsi di co-progettazione (partenariato, accreditamento, ecc…) previsti nell'ambito della programmazione dei servizi sociali e socio-sanitari, tutela dell'ambiente e territorio, biblioteca malatestiana, cultura e turismo.

- Con il Decreto Ministeriale 31/03/2001 "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del III° settore negli artt. 55-57 de D.Lgs 117/2017 (Codice del III° Settore) viene rafforzata la possibilità di utilizzo dello strumento "coprogettazione" nell'aggiornamento degli strumenti relativi agli attuali inserimenti individuali di persone con disabilità nei servizi sociosanitari residenziali (Gruppi Appartamento) e diurni (Centri Socio Occupazionali) come da DPCM 30/03/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della Legge 08/114/2000 n. 308".

- La prosecuzione del percorso di valorizzazione dell'apporto della Cooperazione Sociale nella realizzazione dei servizi pubblici locali;
- Adozione di linee-guida per la declinazione operativa degli strumenti amministrativi previsti dal nuovo Codice.

Valorizzazione del Terzo Settore nelle attività a rilevanza sociale.

Al fine di raggiungere il suddetto obiettivo si intende procedere mediante le seguenti azioni:

- attuazione di una progettazione multidisciplinare sui progetti personalizzati a beneficio diretto delle persone che coinvolga più attori istituzionali anche attraverso una collaborazione strutturata su base continuativa tra i servizi pubblici (sociali, sanitari e di area lavoro) e il Terzo Settore;
- aggiornamento e riorganizzazione della rete di distribuzione di prodotti ed alimenti a beneficio delle famiglie in difficoltà, in particolare con le associazioni e le realtà che partecipano al Tavolo Solidarietà;
- miglioramento e razionalizzazione del sistema di servizi mediante strumenti volti a costruire una "rete" tra associazioni e servizi sociali, valorizzando operativamente le peculiarità di ciascuna Associazione, anche attraverso lo scambio/condivisione di informazioni essenziali (on-line);
- sostegno economico e strumentale alle attività e alle progettualità di significativa rilevanza sociale che favoriscano la prevenzione o l'eliminazione delle situazioni di determinati stati di bisogno, disagio ed emarginazione;
- implementazione e consolidamento delle diverse esperienze di promozione della cittadinanza attiva già in essere sul territorio dell'Unione ("Estate attivi", "Servizio Civile Volontario", "Attiviamoci per Cesena", "Mettiamoci le mani", "Diamoci una mano", "Banca del Tempo"…).

Costituzione Tavolo di Dialogo e Coordinamento sulla Disabilità

A seguito della Deliberazione della Giunta Unione Valle Savio (nr. 41 del 03/05/2021) è stato costituito, su proposta degli Assessorati competenti, il Tavolo di Dialogo e Coordinamento sulla Disabilità.

In coerenza con le linee di indirizzo nazionali e regionali, il Tavolo avrà il compito di approfondire tematiche specifiche in merito alla programmazione ed organizzazione delle politiche locali che hanno impatto sulla qualità della vita delle persone con disabilità e promuovere il coordinamento delle politiche per le persone con disabilità nei diversi ambiti di intervento locale (in particolare casa, scuola, formazione, lavoro, mobilità, sanità e servizi sociali) anche attivando una valutazione congiunta delle politiche locali integrate e delle linee di indirizzo per le politiche future, nello spirito della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità.

<u>Obiettivi del Tavolo saranno</u>:

- la reciproca conoscenza tra gli attori coinvolti, al fine di comprendere le aree di competenza;
- la rilevazione delle criticità ed individuazione di soluzioni concrete e operative da condividere;
- la ricerca di buone prassi nel territorio o anche in territori vicini;
- la ricerca di proposte proattive sul mondo della disabilità;
- l'approfondimento normativo sulla legislazione vigente e gli strumenti a beneficio della disabilità;
- la partecipazione attiva ai Piani Sociali di Zona.

Il Tavolo sarà così composto: Assessore ai Servizi Sociali con funzione di coordinamento nell'ambito della Giunta Unione Valle Savio; Assessore alla Cultura ed Inclusione del Comune di Cesena; gli Assessori competenti, sia del Comune di Cesena che dell'Unione Valle Savio, per le materie oggetto delle specifiche convocazioni; 1 rappresentante per ogni Associazione che si occupi disabilità a vario titolo sul territorio dell'Unione Valle Savio e che presenti formale richiesta di partecipazione; 1 Rappresentante dei gestori o 1 rappresentante per ciascun gestore di servizi per disabili presenti ed operativi sul territorio dell'Unione Valle Savio e che presenti formale richiesta di partecipazione; 1 rappresentante per sigla Sindacale confederale che presenti formale richiesta di partecipazione; 1 Rappresentante di ASL Romagna che presenti formale richiesta di partecipazione.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Essenziale è che i presupposti culturali e gli strumenti regolativi previsti nel nuovo Codice del Terzo Settore (DLGS 117/2017) siano valorizzati trasversalmente ai settori e ambiti di intervento della Pubblica Amministrazione in un'ottica di attenzione alle funzioni che trasversalmente riguardano l'interesse generale.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Enti del terzo settore, Organismi di partecipazione e rappresentanza dei cittadini, Portatori di Interesse, Adolescenti e giovani come potenziali protagonisti del servizio civile, nazionale e regionale e ogni cittadino potenzialmente coinvolgibile nelle altre esperienze di partecipazione attiva.

Referenti dell'intervento

Dirigente dei Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio

Novità rispetto al 2020

Con il Decreto Ministeriale 31/03/2001 "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del III° settore negli artt. 55-57 de D.Lgs 117/2017 (Codice del III° Settore) viene rafforzata la possibilità di utilizzo dello strumento "coprogettazione" nell'aggiornamento degli strumenti relativi agli attuali inserimenti individuali di persone con disabilità nei servizi sociosanitari residenziali (Gruppi Appartamento) e diurni (Centri Socio Occupazionali) come da DPCM 30/03/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della Legge 08/114/2000 n. 308".

Tavolo di dialogo e coordinamento sulla disabilita (Delibera G.U. 41 del 03/05/2021)

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	65.400,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	65.400,00 €

Altre Risorse

Titolo	24. CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI E SVILUPPO DELLA RETE PUBBLICO-PRIVATA
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
Riferimento scheda regionale	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
Riferimento scheda distrettuale	24. CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI E SVILUPPO DELLA RETE PUBBLICO-PRIVATA
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	24
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

I servizi di area sociale e sanitaria si confrontano oggi con una realtà complessa e fortemente mutata. La società si sta delineando in maniera diversa rispetto al passato: è caratterizzata dal carattere pluriculturale, da una nuova e diversificata composizione e organizzazione delle famiglie, da una crescente fragilità economica di molti nuclei, da nuove forme di povertà ed esclusione sociale, da difficoltà ad entrare (per chi è giovane) o a reinserirsi (per chi è più maturo o immigrato) nel contesto economico, dalla povertà materiale e relazionale di alcuni contesti, da patologie croniche e dalla multimorbidità. Sono tutti elementi che i servizi si trovano oggi a dover affrontare e che al tempo mettono in luce aspetti di fragilità e vulnerabilità del sistema stesso. Ad aggravare la già complessa situazione poc'anzi descritta, l'avvento della condizione emergenziale in atto, dovuta alla pandemia da Covid-19. Il protrarsi per oltre un anno di limitazioni alla socialità, divieto di occasioni di incontri, limitazioni a viaggi e spostamenti, riduzione di consumi e, non da ultimo, le difficoltà economiche connesse a quanto sopra descritto, lasciano un quadro socio-economico fortemente indebolito su più fronti. Da qui, l'inevitabile sforzo del Settore Servizi Sociali di mettere in campo risposte rapide a nuovi bisogni e la sfida di prevedere nel prossimo futuro un mutamento dell'utenza utenza che si affaccerà al Servizio stesso.

La precarizzazione contrattuale crescente negli organici dei servizi sociali, sempre più sottoposti a complessi vincoli istituzionali nazionali, la mancanza di sostituzione degli operatori verso il pensionamento, la mancanza di ricambio generazionale, contribuiscono infatti ad un'accentuazione della frammentazione delle

azioni che vengono messe in campo ed alla difficoltà ad investire nell'innovazione e nel lavoro di rete tra operatori di diverse aree, i quali rimangono piuttosto schiacciati sulla gestione delle situazioni emergenziali.

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.

Questa funzione deve quindi rimanere in capo al soggetto pubblico e dev'essere presidiata da operatori esperti e adeguatamente formati, che abbiano uno sguardo sul sistema generale dei servizi e sull'offerta territoriale.

D'altro canto a livello locale il percorso di programmazione pone in evidenza come sia soprattutto la Comunità Locale, poiché sede di una fitta rete di connessioni e relazioni tra persone e gruppi che vivono questo territorio come fosse una sorta di "fine comune", il supporto migliore possibile. Prima ancora del sistema dei servizi sono il mantenimento del mutuo-aiuto (naturale) tra persone e la valorizzazione del sistema di relazioni sociali a costituire le sfide prioritarie per la popolazione.

Emerge la necessità di ripensare il welfare uscendo dai tradizionali schemi legati alla categorizzazione per tipologia di utenza (minori, famiglie e disabili …ecc); il filo conduttore pare essere la personalizzazione degli interventi, ossia la costruzione condivisa con l'utente di servizi "cuciti su misura" e la creazione di legami e ponti innovativi tra le persone e le generazioni: chi ha tempo perché fuori dal tessuto produttivo (tendenzialmente giovani, profughi, disoccupati ed anziani), sia parte integrante e attiva del welfare locale anche mediante l'istituzione di nuove forme di premialità economica.

In tale frangente l'efficientamento e il miglioramento della qualità del sistema dei servizi non può più essere unicamente relegato alla definizione di standard riscontrabili su base burocratica o amministrativa, ma anche mediante l'introduzione di modalità di aggiornamento partecipate di tali riferimenti, ossia vissute e implementate insieme ai cittadini protagonisti. In tale frangente la formazione continua degli attori a vario titolo coinvolti (operatori, volontari, caregivers, ecc) deve diventare lo strumento per la motivazione continua e l'aumento della consapevolezza diffusa. E' sentita anche la necessità di raggiungere una maggiore efficacia mediante la lettura e l'intercettazione di nuove necessità che i cittadini rappresentano e che attualmente faticano a trovare punti di riferimento nella rete dei servizi.

Descrizione

La sfida con cui deve misurarsi l'organizzazione dei servizi territoriali trova nella necessità di personalizzazione degli interventi, ossia nella costruzione condivisa con l'utente di servizi cuciti "su misura", l'indirizzo di sviluppo prioritario a cui attenersi, almeno per il prossimo triennio, con almeno una duplice criticità in netta controtendenza rispetto a tale indirizzo:

1. L'inadeguatezza dell'organico impiegato nei Servizi Sociali, sia per motivi di precarizzazione contrattuale negli organici del servizio sociale, sempre più sottoposti a complessi vincoli istituzionali nazionali, sia per la mancanza di sostituzione degli operatori verso il pensionamento, che tantomeno di introduzione di nuove figure;
2. L'introduzione da parte del legislatore europeo e nazionale di nuovi adempimenti che pur promuovendo maggiore efficienza, trasparenza, riservatezza ed equità nell'attività della Pubblica Amministrazione attraverso la definizione di standard riscontrabili su base burocratica o amministrativa, di fatto ostacolano pesantemente la possibilità di personalizzazione degli interventi sociali.

Il Servizio Sociale Territoriale (SST) ha lo scopo di promuovere il benessere della comunità e di accompagnare le persone nei momenti di fragilità per favorire l'autonomia e l'integrazione sociale attraverso un complesso di interventi finalizzati a garantire l'accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali, la valutazione, la ricerca, la progettazione e l'accompagnamento in favore di persone singole,

di famiglie, di gruppi e di comunità, il sostegno e il recupero di situazioni di bisogno e la promozione di nuove risorse sociali nonché a realizzare interventi per la promozione e lo sviluppo del capitale sociale della comunità.

Il modello organizzativo e gestionale di ambito distrettuale del Servizio sociale territoriale già da tempo applicato nel distretto Cesena Valle Savio, coerente con il dettato e l'attuazione della L.R. 21/2012 e della L.R. 12/2013, nonché con le linee guida regionali (DGR 1012/2014) è quello di un servizio che, dallo sportello sociale fino al servizio sociale professionale, costituendo lo snodo più vicino alle comunità locali, può meglio di altri relazionarsi collaborare e co-costruire con i cittadini, le istituzioni e la comunità di cui fa parte.

A seguito della costituzione dell'Unione dei Comuni "Valle del Savio" con diversi atti deliberativi tra il 2014 ed il 2015 si è completato l'allineamento dell'organizzazione del nuovo Ente alle modifiche derivanti dal conferimento in Unione della funzione di progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini. La suddivisione a livello macro del Settore Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni "Valle del Savio" vede la presenza di quattro servizi che accolgono le istanze dell'intero territorio distrettuale: amministrativo-casa, anziani e persone con disabilità, minori e famiglie, programmazione sociale e socio-sanitaria (al cui interno si situa anche l'Ufficio di Piano distrettuale).

Le attività rivolte ai cittadini sono quindi ben ancorate ai contesti territoriali, anche attraverso gli sportelli sociali, per garantire la prossimità al territorio e la possibilità di integrazione del Servizio con il Distretto ed i diversi attori e servizi locali (inclusi, per quanto riguarda l'accesso, gli altri punti/sportelli quali Centri per le famiglie, Punti anziani, …) costituendo una rete che va dall'accesso alla presa in carico fino all'erogazione. Tale rete costituisce di fatto l'offerta garantita in maniera omogenea sul territorio distrettuale, è ed cofinanziata da Enti Locali, Regione E/R e Stato.

Come già evidenziato, le Linee guida regionali (DGR 1012/2014) già auspicavano la presenza di almeno un assistente sociale (AS) ogni 5.000 abitanti in tutti gli ambiti distrettuali, obiettivo, o meglio vincolo, proposto anche dal piano povertà a livello nazionale quale livello essenziale.
A rimarcare la centralità della linea strategica delle precedenti disposizioni, ha fatto seguito l'intervento della Legge di Bilancio 2021, che ha previsto nuovi tetti circa la dotazione minima di assistenti sociali sulla popolazione residente. La norma infatti istituisce due linee di finanziamento al fine di potenziare i servizi sociali, nella prospettiva del raggiungimento di un livello essenziale delle prestazioni e dei servizi sociali definito da un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali assunti dall'Unione a tempo indeterminato e residenti pari a 1/5000 (40.000€/anno) e dell'ulteriore obiettivo di servizio di un rapporto di 1/4000 (20.000€/anno).
Calando le disposizioni sul territorio, considerando il rapporto tra la popolazione residente al 14/03/2021, pari a 117.096 unità e la dotazione Unione di AA.SS. a tempo indeterminato a quella data, l'indice è pari a 20.85, il che permette al Distretto –volendo assumere personale a tempo indeterminato- di ottenere un finanziamento di 40.000 euro/anno per 5.40 unità, e di 5.82 unità con rimborso a 20.000€/anno.

Fatti salvi i possibili sviluppi strategici ipotizzati da queste disposizioni, la dotazione organica del settore, circa gli assistenti sociali, risulta oggi così composta:

SERVIZI UNIONE

Marginalità : 3 (Assistenti sociali) Povertà (PON): 2 (Assistenti sociali)

Anziani (compreso per dimissioni protette): 8 (Assistenti sociali)

Persone con disabilità: 5 (Assistenti sociali)

Minori e famiglie (esclusa una figura professionale non ancora coperta): 11 (Assistenti sociali) Totale : 29 (Assistenti sociali).

Il quadro del personale "tecnico" va integrato col personale amministrativo impegnato nelle attività di programmazione (ufficio di Piano), di coordinamento e direzione, contabili, di segreteria prettamente

amministrative e altro che assommano a nr. 28 Dei nr. 57 operatori complessivamente impiegati, nr. 10 lavorano con contratto a tempo determinato.

Destinatari

Il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari dell'Unione Valle del Savio e i relativi operatori che vi operano professionalmente e cittadini che a vario titolo ne beneficiano

Azioni previste

Promozione del Servizio Sociale Territoriale

L'attività e la funzione del Servizio Sociale Territoriale deve essere costantemente promossa nei confronti delle famiglie e della cittadinanza, mediante azioni specificatamente dedicate. E' fondamentale che il Servizio Sociale Territoriale sia conosciuto per le funzioni di supporto e accompagnamento che può effettivamente mettere in campo e siano superati pregiudizi e aspettative fuorvianti.

Superamento del precariato

Come emerso dagli anni precedenti, una criticità ricorrente riscontrata era la precarietà nella dotazione organica del SST, per risolvere la quale si è voluto promuovere il graduale superamento dello stesso. In attuazione della deliberazione della Giunta dell'Unione n.68 del 13/07/2020 di approvazione del Piano triennale del fabbisogno di personale per il triennio 2020/2022, è stata indetta nel corso una selezione pubblica, per soli esami, ai fini della copertura a tempo indeterminato e pieno, nel profilo professionale di Assistente Sociale - Cat. D – di n. 2 posti presso il Settore Servizi Sociali dell'Unione Valle del Savio; le attività svolte afferiranno alla definizione, attivazione e manutenzione di progetti/interventi e iniziative di sostegno in campo sociale rivolte a minori e famiglie, adulti in condizioni di marginalità sociale e anziani e prevedono l'esercizio di competenze integrate di carattere sociale, amministrativo e normativo.

Integrazione tra servizi

Sviluppare una maggiore integrazione con i servizi di area formativo/lavorativa e delle politiche abitative, per l'attuazione della

L.R. 14/2015, della DGR sulle politiche abitative ed il sistema RES-REI (L.R. 24/2016);

- Promuovere l'integrazione della rete degli sportelli sociali con gli altri sportelli specialistici ed informativi a carattere tematico;

Co-costruzione dei percorsi assistenziali

Attivare sempre di più la co-costruzione dei percorsi assistenziali con gli altri servizi coinvolti, le famiglie e i diretti destinatari degli interventi anche valorizzando le opportunità introdotte dall'applicazione del budget di salute;

Metodo del lavoro di comunità

Sostenere con formazione e accompagnamento la diffusione del metodo del lavoro di comunità, promuovendo e partecipando attivamente ad iniziative e progetti di prevenzione delle situazioni di disagio e di riduzione del grado di vulnerabilità sociale di persone e famiglie;

Formazione, confronto attivo e collaborazione "sui casi"

Consolidare le esperienze di formazione, confronto attivo e collaborazione "sui casi" realizzate in questi anni insieme ai soggetti del Terzi Settore, in particolare in area povertà ed emarginazione sociale.

Sviluppo cartella sociale informatizzata (applicativo ARES)

Vista la trasversale integrazione di tutti i punti precedenti che, se messi a sistema, permetteranno una gestione innovativa dei casi presi in carico dai Servizi - casi spesso complessi che non si risolvono con un semplice intervento, ma che necessitano di una pluralità di azioni (integrate su più servizi) e di una visione globale di contesto - diventa prioritario l'obiettivo di migliorare e sviluppare il "portale interno" di gestione degli utenti in carico, vale a dire lo sviluppo dell'applicativo "ARES".

Integrazione, completezza, correttezza e digitalizzazione saranno i "driver" del miglioramento che si desidera apportare, che sono riportati anche nell'obiettivo del Piano Esecutivo di Gestione anno 2021 che vedrà la responsabilizzazione di tutti gli utilizzatori del portale stesso.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Il SST dovrà sempre più connotarsi come punto della rete che si integra e collabora con servizi di area sanitaria, socio sanitaria, Uffici Scolastici Territoriali, Istituti scolastici, Servizi Educativi rivolti all'infanzia, servizi per il lavoro, Enti e Uffici preposti alle politiche abitative, servizi giuridici. Il sistema integrato dei servizi deve essere in grado di ascoltare ed accogliere le richieste dei cittadini e indirizzarle verso i percorsi più adeguati ai bisogni emersi.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari dell'UVS e i relativi operatori che vi operano professionalmente, la rete dei volontari e operatori del Terzo Settore che collabora col SST

Referenti dell'intervento

Dirigente Settore Servizi Sociali Unione

Novità rispetto al 2018

Promozione nuovi percorsi di accesso ai servizi per utenti residenti in zone montane di confine distrettuale

Novità rispetto al 2020

Contrasto del precariato: espletamento procedure concorsuali volte all'assunzione di nr. 2 assistenti sociali (per ambito Unione Valle Savio) a tempo indeterminato.

Sviluppo cartella sociale informatizzata (applicativo ARES): avvio gruppi di lavoro volti all'analisi e realizzazione "nuovo applicativo ARES".

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	1.783.955,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	517.597,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse statali	261.414,00 €
Fondo sociale locale - Risorse regionali	451.664,00 €

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	553.280,00 €

Titolo	**25. ACCOGLIENZA E CURA DEI BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	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
Riferimento scheda regionale	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
Riferimento scheda distrettuale	25. ACCOGLIENZA E CURA DEI BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	25
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

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

Negli ultimi anni sono state approvate diverse delibere regionali finalizzate a qualificare e regolamentare in modo omogeneo la tematica, con particolare riferimento alla direttiva sulle comunità e l'affidamento familiare (D.G.R. n. 1904/2011 e ss.mm); le Linee di indirizzo per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso (DGR 1677/2013); la delibera per la ridefinizione degli accordi nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento (DGR 1102/2014); il Quaderno Operativo sulla " Valutazione e recuperabilità del danno evolutivo e delle

competenze genitoriali nel maltrattamento dell'infanzia e adolescenza". In tutti questi dispositivi normativi è evidenziata la necessità di intervenire in modo appropriato attraverso una presa in carico tempestiva ed integrata tra i diversi professionisti dei servizi sociali, educativi, sanitari, anche appartenenti ad istituzioni differenti.

Descrizione

La popolazione nel distretto Cesena Valle Savio è pari a 116.434 residenti* (dati al 01/01/2021), di cui 18.337* bambini e ragazzi (0-18 anni). Le ragioni del collocamento protetto sono legate a gravi incapacità o inadeguatezza nello svolgimento delle funzioni protettive e di cura da parte del nucleo di origine e/o del contesto familiare e sociale allargato, come ad esempio nelle situazioni di minori vittime di violenza domestica, maltrattamento e abuso, grave trascuratezza, fino ad arrivare a situazioni estreme di "abbandono".

* Fonte RER - Statistica

Destinatari

Bambini e ragazzi che si trovano in situazione di disagio grave e vulnerabilità, minori che vivono in contesti familiari disfunzionali e multi-problematici e per questo a rischio evolutivo. Neo-maggiorenni in uscita da percorsi di protezione. Genitori e adulti in condizioni di vulnerabilità personale e sociale e con limitazioni nell'esercizio delle competenze di cura. Professionisti dei servizi socio-sanitari ed educativi coinvolti nella tutela. Famiglie affidatarie, Enti gestori di comunità, Adulti Accoglienti, Enti del terzo settore.

Azioni previste

- Strutturare azioni di presa in carico integrata a favore di bambini/adolescenti che vivono situazioni di vulnerabilità e disagio
- Realizzare attività di sostegno alle famiglie che presentano difficoltà nell'esercizio della cura e della protezione
- Strutturare un lavoro di comunità orientato a sviluppare e sostenere legami sociali, relazioni fiduciarie, forme di responsabilizzazione e di cittadinanza attiva che pongono al centro del lavoro sociale la pratica delle relazioni.
- Rilanciare l'affido familiare come strumento di co-genitorialità

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl della Romagna ambito di Cesena dipartimento cure primarie – Dipartimento Salute Mentale e NPI- Unione dei Comuni Valle Savio, Terzo settore, Pubblica Istruzione (Servizi di comunicazione politiche giovanili), Asp cesena Valle Savio Comune di Cesena Pari opportunità

Referenti dell'intervento

Responsabile Servizio Area minori e famiglie

Novità rispetto al 2019

Riprogettazione Affido Familiare

Novità rispetto al 2020

Consolidamento attività di rilancio dell'affido familiare, gruppi di sostegno alle famiglie di origine, alle famiglie affidatarie e ai bambini inseriti in percorsi di affido e/o comunità.

Programmi di genitorialità rivolti alle famiglie vulnerabili individuate dal servizio minori e famiglie in stretta collaborazione con le Agenzie Educative del territorio, il Centro Famiglie, l'Agenzia della Famiglia, i servizi sanitari dell'AUSL della Romagna

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	1.031.320,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio	463.541,00 €

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	567.779,00 €

Titolo	26. INTEGRAZIONE TRA SCUOLE E RETE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
Riferimento scheda regionale	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
Riferimento scheda distrettuale	26. INTEGRAZIONE TRA SCUOLE E RETE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	26
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

I bambini e i ragazzi trascorrono la maggior parte del tempo a contatto con gli adulti nelle strutture scolastiche piuttosto che in qualunque altro luogo fuori dall'ambiente familiare. Il ruolo svolto dalla scuola e quindi dalle insegnanti -centrale nel percorso di crescita- può, pertanto diventare il canale privilegiato per rilevare il disagio dei più piccoli. Gli insegnanti che operano in queste strutture sono direttamente chiamati a mettere in campo competenze emotive e cognitive importanti, tenendo sempre presente che il bambino ha bisogno di raccontare e di essere creduto, affinché possa instaurare un legame di fiducia con adulti, rappresentativi di sani modelli di crescita sociale e culturale. Occorre quindi, adottare nei confronti dei bambini un atteggiamento di empatia e fiducia, cercando di cogliere gli elementi di sofferenza e/o disagio che il bambino può manifestare. Ma quand'è che il disagio è tale da dover essere comunicato al servizio sociale? E come parlarne? Esistono buone prassi di comunicazione? E quando invece c'è l'obbligo di rivolgersi all'autorità giudiziaria?

Sicuramente la scuola, in particolare quella dell'infanzia rivolta ai più piccoli, assume funzione di riferimento per le famiglie, soprattutto quelle più giovani, in quanto contesto naturale di partecipazione e socializzazione, dove i neo-genitori ritrovano il tempo e la possibilità per il confronto "tra pari" sulla gestione e l'organizzazione del proprio menage familiare: ambito di scambio e diffusione spontanea di buone prassi, piccoli accorgimenti e all'occorrenza aiuto reciproco, utile al miglioramento della qualità di vita delle famiglie e alla diffusione di comportamenti solidali.

Descrizione

In tali premesse trova naturale sviluppo l'attività istituzionale tesa alla promozione e alla manutenzione dei rapporti e degli strumenti di dialogo e collaborazione tra il sistema dei servizi territoriali rivolti a persone e famiglie e il mondo dei servizi scolastici. Rapporto che si articola sui due ambiti di necessità già indicati in premessa, ossia la necessità che il rapporto tra Servizi Sociali e Istituzione scolastica -in materia di prevenzione ed emersione di situazioni di disagio– sia in primo luogo improntato alla collaborazione costante, alla fiducia ed informazione reciproca ed in secondo luogo, possa alimentare, rinforzare e contribuire a diffondere atteggiamenti e comportamenti solidali.

Destinatari

Famiglie con figli, studenti

Azioni previste

Centro di Documentazione Educativa (CDE)

Consolidamento dell'attività del Centro di Documentazione Educativa "Gianfranco Zavalloni", del Comune di Cesena, quale punto di riferimento di programmazione e organizzazione dell'integrazione tra sistema dei Servizi territoriali e Istituzione scolastica. In tal senso il CDE è già punto di supporto per la realizzazione di percorsi formativi e iniziative di prevenzione condotte all'interno delle scuole (vedasi scheda nr. 19). Quattro sono le direttive di azione del CDE, servizio "ponte" fra scuola e territorio:

1. Inclusione dei ragazzi con disabilità;
2. Integrazione multiculturale;
3. Prevenzione e promozione di sani stili di vita;
4. Formazione, qualificazione, aggiornamento.

Linee guida per la tutela dell'infanzia

La scuola, per la quotidianità dei contatti con gli allievi rappresenta un fondamentale contesto di osservazione e vigilanza, avendo la possibilità di cogliere segnali di sofferenza e di disagio che i minori manifestano con i loro comportamenti. La scuola, inoltre, oltre ad avere un rapporto costante con il minore, svolge un delicato compito di stimolo e raccordo tra i bisogni dei ragazzi e quelli dei genitori al fine di supportare la famiglia nel proprio compito di cura e di favorire un intervento congiunto a fronte del manifestarsi di segnali di malessere del minore. Per questo è necessario aggiornare e promuovere con continuità le linee guida che orientano la collaborazione tra istituzioni scolastiche, servizi territoriali e organi che tutelano l'infanzia al fine di intercettare precocemente situazioni di rischio o pregiudizio mediante incontri di approfondimento o formazione;

Accordi per l'acquisizione e la condivisione di informazioni

Anche al fine di alimentare la continuativa attività di analisi e ricerca condotta in seno all'Osservatorio sulle povertà e i diritti dei bambini (vedasi scheda nr. 16 e nr 12), è necessario creare le condizioni di facilitazione e piena legittimità affinché le istituzioni scolastiche possano fornire informazioni rilevanti in loro possesso, utili a rilevare gli aspetti salienti che caratterizzano la famiglie, la Comunità Locale e soprattutto le nuove generazioni.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche educative e scolastiche, di prevenzione contrasto alle dipendenze e al gioco d'azzardo, di tutela e attenzione nei confronti dei minori

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Scuole locali di ogni ordine e grado, Settore Pubblica istruzione del Comune di Cesena in particolare il Centro di Documentazione Educativa (CDE), Servizi Sociali dell'Unione Valle del Savio

Referenti dell'intervento

Responsabile servizio famiglia e minori dell'Unione dei Comuni Valle del Savio

Novità rispetto al 2020

Azioni di tese al rafforzamento e consolidamento CDE e Centro per le Famiglie

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	**27. RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA ALLA NASCITA PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLE CURE E AUMENTARE LA SICUREZZA PER I CITTADINI/PER I PROFESSIONISTI**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
Riferimento scheda regionale	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
Riferimento scheda distrettuale	27. RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA ALLA NASCITA PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLE CURE E AUMENTARE LA SICUREZZA PER I CITTADINI/PER I PROFESSIONISTI
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	27
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Il Protocollo 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 tutta la gravidanza, di valutare periodicamente il rischio al fine di consentire di assegnare la mamma e il suo bambino alla 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. La continuità ospedale-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.

Descrizione

Protocollo per l'assistenza appropriata alla nascita.

In data 1 agosto 2016 è stato adottato nelle strutture dell'AUSL 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: 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). Valutazione dei fattori di rischio psico-sociali 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. Allattamento al seno 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. Terapia Intensiva Neonatale (TIN) Nel Distretto presso l'Ospedale Bufalini di Cesena è presente un punto nascita Hub con Terapia Intensiva Neonatale (TIN), che assistite neonati di peso superiore ai 750 gr., che pratica trattamenti in ipotermia, ma privo di chirurgia pediatrica, e con 2 posti letto di Terapia Intensiva pediatrica.

Destinatari

Donne in gravidanza, neonati e le loro famiglie.

Azioni previste

Nel territorio del Distretto Cesena-Valle Savio si sono attuate negli anni le seguenti azioni:

- adeguamento delle strutture Hub e Spoke alle nuove modalità organizzative, con particolare attenzione al mantenimento delle competenze professionali;
- fornire adeguata 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;
- presa in carico delle donne dopo il parto a sostegno dell'allattamento e delle problematiche psicosociali.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl Romagna

Referenti dell'intervento

Dipartimento Salute Donna, Infanzia e Adolescenza Forlì-Cesena Ostetricia e Ginecologia Cesena Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza Cesena Pediatria e Consultorio Familiare Cesena Medici ed ostetriche UU.OO Ostetricia e Consultori familiari

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021 2.816.342,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL 2.816.342,00 €
Nascite

Titolo	**28. MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI E DEI RICOVERI PROGRAMMATI NEL TERRITORIO DELLA AUSL DELLA ROMAGNA**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
Riferimento scheda regionale	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
Riferimento scheda distrettuale	28. MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI E DEI RICOVERI PROGRAMMATI NEL TERRITORIO DELLA AUSL DELLA ROMAGNA
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	28
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Le liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (visite ed esami) 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 determinati del fenomeno possono essere molteplici e spesso coesistenti quali ad esempio:

-l'inappropriatezza 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;

-l'inadeguatezza dell' 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 sintema di offerta

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.

Descrizione

Su impulso regionale sono state già condotte azioni rivolte al miglioramento dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale sviluppando le linee di indirizzo/obiettivi di cui alle DGR 1056/15 e DGR 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 ulteriore più precise indicazioni e/o obiettivi.

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

Destinatari

Tutta la popolazione

Azioni previste

CUP unificato romagnolo

Completamento del processo di realizzazione della procedura informatica che consenta di disporre di un CUP unificato romagnolo, fruibile tramite le modalità sportelli CUP, FArmacup, Cuptel, Cupweb;

Ambiti di garanzia delle prestazioni

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 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;

Massimo decentramento possibile della offerta

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;

Incremento delle capacità produttive pubbliche

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;

Revisione dei percorsi di day service ambulatoriale

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;

Agende"interne"

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;

Linee guida per la appropriatezza della prescrizione di prestazioni urgenti differibili

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);

Presa incarico delle patologie croniche

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;

Sviluppo dell'informativa agli utenti

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;

Sanzioni

completamento informatico degli strumenti informatici utili alla gestione del percorso sanzionatorio in caso di mancata disdetta.

Ricoveri programmati:

- 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-attività in libera professione intramuraria (ALPI);
- attuazione piano di committenza verso il privato accreditato;
- predisposizione di strumenti informativi per i pazienti

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 sottoarticolazioni 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

Novità rispetto al 2019

Si procederà all'implementazione di quanto previsto dal Programma attuativo Azienda Usl della Romagna elaborato ai sensi della DGR n°603 del 15/4/2019 "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021" e approvato a giugno 2019 e al riavvio dell'attività specialistica programmata e sospesa a seguito dell'emergenza Covid secondo quanto indicato nella DGR 404 del 27.04.2020

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	29. ACCESSO AI PERCORSI PER L'EMERGENZA e PER L'URGENZA
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
Riferimento scheda regionale	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
Riferimento scheda distrettuale	29. ACCESSO AI PERCORSI PER L'EMERGENZA e PER L'URGENZA
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	29
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

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 E DEI PERCORSI IN EMERGENZA URGENZA: valorizzare il ruolo centrale del Pronto Soccorso (PS) quale punto di snodo del sistema a garanzia e certezza di accesso alle cure in base alla gravità delle problematiche cliniche. Favorire la rapidità di intervento per i quadri clinici complessi urgenti-emergenti tempo dipendenti e i percorsi per le patologie croniche e/o a bassa complessità in interfaccia con le strutture territoriali (socio-sanitarie). Implementare flussi informatici a sostegno dei flussi informativi regionali nonché a garanzia della continuità assistenziale dell'utente.

Destinatari

Pazienti, professionisti, enti e servizi del territorio incluso il Terzo Settore

Azioni previste

-Implementazione del sistema di monitoraggio dell'iperafflusso e sovraffollamento (Overcowding) 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 del 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.

-Adozione di strumenti di comunicazione ai cittadini che orientino in modo appropriato l'accesso all'intero sistema, attraverso il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) e delle strutture di cerniera socio sanitarie. In particolare:

1. Attivazione di percorsi per le urgenze (U) con accesso diretto agli specialisti su invio del MMG per quadri clinici predefiniti
2. Attivazione di percorsi per ricoveri urgenti "non da PS" che garantiscano tempestività ed appropriatezza nell'accesso al ricovero per pazienti valutati ambulatorialmente
3. 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.
4. Definizione di protocolli concordati con Case Residenze Anziani (CRA) e altre strutture di cure primarie/cure intermedie in relazione alle problematiche più frequenti quali: IVU (infezioni vie urinarie) , cadute, fine vita etc.
5. Definizione di modalità che favoriscano la possibilità di dimissione dalle UUOO di degenza verso i contesti domiciliari o socio-sanitari ;
6. 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;

- 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;

- 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;

- 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

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Terzo Settore, MMG, Case della Salute e Servizi Sociali

Referenti dell'intervento

Direttore Sanitario; Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	30. PRENDERSI CURA ATTRAVERSO LA TECNOLOGIA – PCAT – SOLUZIONI DI TELEMEDICINA PER IL SETTING DOMICILIARE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
Riferimento scheda regionale	35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
Riferimento scheda distrettuale	30. PRENDERSI CURA ATTRAVERSO LA TECNOLOGIA – PCAT – SOLUZIONI DI TELEMEDICINA PER IL SETTING DOMICILIARE
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	30
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

l'ICT (Information and Communications Technology) può aiutare a promuovere, con gli strumenti tecnologici di cui dispone, la partecipazione attiva alla società dell'informazione attraverso la pianificazione e il sostegno di una serie di iniziative fra vari settori. In questo ambito si fa riferimento in particolare ai Servizi di Telemedicina nelle aree disagiate del nostro territorio e si tratta di 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, si intende 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 e "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 determinarti 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

Gruppo Referenti Aziendali: Referente Dipartimento Cure Primarie Distrettuale MMG o Infermiere coordinatore della CDS Referente Sistemi Informatici Referente Ingegneria Clinica

Novità rispetto al 2020

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	31. CALENDARIO VACCINALE E ATTIVITÀ DI SUPPORTO E MIGLIORAMENTO DELLE COPERTURE VACCINALI
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
Riferimento scheda regionale	38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
Riferimento scheda distrettuale	31. CALENDARIO VACCINALE E ATTIVITÀ DI SUPPORTO E MIGLIORAMENTO DELLE COPERTURE VACCINALI
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	31
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

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. Le strategie vaccinali della Regione Emilia-Romagna sono sempre state premianti, avendo ottenuto la riduzione o la scomparsa delle malattie infettive prevenibili con la vaccinazione. Tuttavia negli ultimi anni si è registrato un calo nelle adesioni ai programmi vaccinali con una diminuzione delle coperture vaccinali al di sotto del 95%, percentuale di vaccinati che garantisce la miglior protezione a tutta la popolazione. Nel 2017 lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano hanno approvato il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV) che prevede l'introduzione di nuove vaccinazioni nel calendario vaccinale nazionale, accanto ad azioni che vanno ad implementare la qualità e l'efficienza del processo vaccinale.

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'avere assolto da parte del minore gli obblighi vaccinali prescritti dalla normativa vigente. 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.

Descrizione

Nel periodo di vigenza del piano si implementeranno le nuove vaccinazioni previste dal Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 e si attueranno tutte le misure prevista dalla legge 119/2017- Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale- 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.
Le vaccinazione previste sono:

1. anti-poliomielitica
2. anti-difterica
3. anti-tetanica
4. anti-epatite B
5. anti-pertosse
6. anti-Haemophilus influenzae tipo B
7. anti-morbillo
8. anti-rosolia
9. anti-parotite
10. anti-varicella.

Destinatari

I minori tra 0 e 16 anni e le loro famiglie

Azioni previste

Nel Distretto Cesena-Valle Savio si intendono sviluppare le azioni dettagliate di seguito.

- 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.
- 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.

- 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:

1. 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.
2. 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.
3. 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.

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.

- 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 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:

1. 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;
2. Aumentare l'integrazione delle Unità Operative di Pediatria di Comunità con quelle di Igiene e Sanità Pubblica;
3. Concentrare l'attività vaccinale in un numero limitato di sedi per evitare la dispersione delle risorse.

- La Commissione Vaccini dell'Azienda USL della Romagna: 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. 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. La commissione, da istituire con Delibera del Direttore Generale, sarà presieduta dal Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica e composta da:

- rappresentanti medici e infermieristici dei servizi vaccinali dell'Azienda USL della Romagna (Pediatria di Comunità e Igiene e Sanità Pubblica)

- rappresentanti di Medici di Medicina generale e Pediatri di Libera Scelta di ciascun Ambito territoriale

- esperti di chiara fama della tematica vaccinale e delle sue implicazioni comunicative

- uno o più rappresentanti dei Comuni designati dalla CTSS

- uno o più rappresentanti degli Ordini dei Medici.

La Commissione avrà una serie di compiti precisi:

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;
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 scolastiche

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comuni, Uffici scolastici provinciali

Referenti dell'intervento

Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Ausl Romagna; Direttore Igiene e Sanità pubblica Cesena; Pediatria e Consultorio Familiare Cesena

Novità rispetto al 2020

A causa dell'Epidemia da Covid-19, il Distretto Cesena Valle Savio si è adeguato al Piano vaccinale nazionale, istituendo l'"HUB" vaccinale presso la Fiera di Cesena e i due "spoke" siti nei Comuni di Bagno di Romagna e Mercato Saraceno, per intercettare gli utenti della vallata e garantire l'accesso alla vaccinazione a tutta la popolazione.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	2.135.774,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Vaccini	2.135.774,00 €

Titolo	**32. PROGRAMMA FINALIZZATO ALLA COPERTURA DI MAGGIORI SPESE DERIVANTI DALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 NELL'AMBITO DELLA COMUNITA' DI MINORI**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	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
Riferimento scheda regionale	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
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	32
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

L'emergenza sanitaria derivante dalla diffusione del COVID-19 e la condizione di isolamento sociale che si è venuta a creare ha fortemente limitato le attività dei/delle minori e dei nuclei accolti nelle comunità e strutture residenziali (DGR 1904/2011). Ciò ha generato nuove e particolari necessità organizzative ed educative.

Descrizione

L'obiettivo è quello di sostenere e garantire l'attività aggiuntiva (allestimento spazi e dotazioni, didattica, supporto a distanza, ecc,) dei servizi, i quali sono stati esposti all'emergenza sanitaria in essere.

L'individuazione dei relativi interventi si svilupperà in accordo tra gli enti capofila dell'ambito distrettuale (Unione "Valle del Savio") e le comunità che ospitano i minori in carico ai servizi sociali territoriali. Qualora le risorse non siano utilizzate per questa specifica finalità (o siano utilizzate solo parzialmente), potranno essere comunque impiegate per sostenere le azioni di cui alla macro attività "E: strutture comunitarie e

residenziali", di cui al decreto interministeriale 04/09/2019 (allegato programmazione quota STATALE del Fondo Sociale 2020).

Destinatari

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

Azioni previste

- Maggior impiego di personale all'interno di strutture (sia operatori che monte orario)
- Dotazione di presidi tecnologici per garantire il proseguimento delle attività scolastiche e i contatti con amici e parenti
- Risposta alle nuove necessità che siano correlate all'emergenza in essere o al suo superamento.
- Sostegno strutturale al funzionamento ordinario della comunità (così come riportato in descrizione).

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Servizi Sociali Unione Valle Savio; Comunità di Minori

Referenti dell'intervento

Dirigente Servizi Sociali Unione Valle Savio, Resp.le Servizio Minori e Famiglie Unione Valle Savio

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	33. AZIONI A SOSTEGNO AI COMUNI PER AGEVOLARE LA MOBILITA' DI PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' SOCIALE
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
Riferimento scheda regionale	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19 16 Sostegno alla genitorialità
Riferimento Programma finalizzato	3 - Programma finalizzato Mobilità soggetti fragili
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	33
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

Al fine di assicurare maggiore accessibilità e usufruibilità ai servizi di trasporto pubblico, si intende garantire la fruizione delle agevolazioni previste per l'uso strettamente personale dell'abbonamento "Mi Muovo insieme", riferite ad anziani, disabili ed altre categorie sociali, riferite all'area urbana della città di residenza, senza limitazione di corse sui servizi auto filoviari e ferroviari in gestione alle imprese di trasporto pubblico locale.

Questo anche in linea con quanto originariamente disposto dalla DGR 2206/2018, che ha approvato l' "Accordo regionale tariffe agevolate di abbonamento annuale di trasporto a favore di categorie sociali".

Descrizione

Si confermano gli interventi previsti dalla Delibera sopra richiamata, approvata in seguito al confronto con gli Enti Locali, le Associazioni rappresentative degli utenti, le Organizzazioni sindacali e le Società di gestione del Trasporto Pubblico locale.

Le risorse saranno gestite dall'Unione o altro Ente, tra quelli individuati dall'art.16 della L.R. 2/03, individuato quale ente capofila dell'ambito distrettuale, da apposita convenzione ai sensi del vigente Piano

Sociale e Sanitario regionale.

Destinatari

Le risorse destinate agli Enti locali (parte del Fondo Sociale regionale destinata all'attuazione dei piani di zona locali) sono vincolate a interventi e contributi finalizzati ad agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale. Nel 2020 si destinano risorse con priorità ai componenti delle famiglie numerose con 4 o più figli con ISEE non superiore a 18 000 euro, nonché a famiglie numerose con 4 e più figli conviventi sotto i 26 anni con ISEE non superiore a 28 000 euro

Azioni previste

Con DGR n. 211/2021, oltre alla conferma degli abbonamenti agevolati per il TPL "Mi Muovo Insieme", sono state introdotte alcune novità:

1) Abbonamento agevolato denominato "Mi Muovo Insieme Semestrale" per le persone indigenti senza dimora: esso dovrà essere parte di un percorso di inserimento sociale e/o presa in carico da parte dei Servizi Sociali, o altri soggetti da essi delegati, che dovranno individuare gli aventi diritto;

2) Per le famiglie numerose con 4 o più figli è stato previsto dalla regione un aumento della soglia ISEE da 18.000 a 28.000 per l'accesso agli abbonamenti "Mi Muovo Insieme".

Le risorse assegnate dalla Regione per l'Unione sono pari a €. 64.825,00

Si confermano le Tariffe agevolate di abbonamento annuale di trasporto a favore di particolari categorie sociali e il riconoscimento di START Romagna (Azienda di trasporto pubblico), quale affidataria della gestione dell'emissione diretta dell'abbonamento agli utenti aventi diritto.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Unione dei Comuni Valle del Savio, ASP Cesena Valle del Savio, Azienda di trasporto pubblico START Romagna

Referenti dell'intervento

Dirigente Servizi Sociali Unione dei Comuni Valle del Savio, Resp.le Servizio Immigrazione e Marginalità Sociale ASP Cesena Valle Savio, Resp.le Servizi Minori e Famiglie

Novità rispetto al 2020

1) Abbonamento agevolato denominato "Mi Muovo Insieme Semestrale"

2) Per le famiglie numerose con 4 o più figli, aumento della soglia ISEE da 18.000 a 28.000 per l'accesso agli abbonamenti "Mi Muovo Insieme".

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	64.825,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Altri fondi regionali F.do Sostegno Mobilità	64.825,00 €

Titolo	34. AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE E ALLA CRISI ECONOMICO-SOCIALE GENERATESI IN SEGUITO ALL'EPIDEMIA COVID-19
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
Riferimento scheda regionale	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
Riferimento Programma finalizzato	1 - Programma finalizzato Scheda 40
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	34
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

A causa della pandemia da Covid-19 in atto, i cittadini si sono trovati ad affrontare situazioni di fragilità e precarietà impreviste, forme di indebitamento, nuove vulnerabilità, perdita ingente di posti di lavoro, che hanno acuito disuguaglianze preesistenti e hanno fatto scivolare verso il basso molti nuclei e singoli. Gli effetti di questa fase di emergenza sanitaria e di isolamento rischiano di aver un impatto ancor più gravoso sulle persone in condizioni di fragilità economica, relazionale, educativa, senza contare l'impatto sul mercato del lavoro. Si pone la necessità di intervenire in modo da poter risollevare una comunità provata dall'emergenza. Sarà necessario quindi sostenere situazioni di fragilità, attivando interventi e servizi per aiutare i nuclei ed i singoli che non riescono a far fronte alle suddette difficoltà.

Descrizione

Sostenere in forma immediata i nuclei ed i singoli che presentano situazioni di emergenza, al fine di prevenire ulteriori aggravamenti di situazioni già connotate da un elevato tasso di precarietà. Le misure (azioni da svolgere) saranno attivate previa valutazione del servizio sociale territoriale.

Obiettivo di questo intervento è contrastare le disuguaglianze e l'impoverimento, aiutare la popolazione più in difficoltà, attivare supporti ed aiuti in modo tempestivo.

Destinatari

Tutti i cittadini che versano in situazione di impoverimento, che hanno perso i mezzi di sussistenza, anche coloro i quali non sono agganciati dalle misure di sostegno nazionali.

Azioni previste

Erogazione contributi economici, sostegno al pagamento di affitto e utenze, erogazione buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e/o beni di prima necessità, supporto all'acquisto di dispositivi digitali o connessioni, attivazione forme di sostegno socio educativo, attivazione forme di sostegno alle attività scolastiche e formative, realizzazione altre misure di supporto ed accompagnamento alla situazione emergenziale valutate opportune.

Con le ulteriori risorse destinate dalla DGR 1283/2021 al nostro Distretto, si intende continuare nel sostenere i nuclei famigliari ed i singoli cittadini che presentano situazioni di emergenza, o già connotate da un elevato tasso di precarietà sviluppato in conseguenza della crisi sociale ancora in atto.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche per la casa, politiche per il lavoro, sistema dei servizi sociosanitari e sanitari.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Servizi Sociali Unione dei Comuni Valle del Savio, ASP Cesena Valle Savio

Referenti dell'intervento

Dirigente Servizi Sociali Unione dei Comuni Valle del Savio., Resp.le Servizio Minori e Famiglie

Novità rispetto al 2020

Buoni spesa: Con il Decreto Ristori ter, a seguito dello stanziamento di nuovi fondi a favore dei Comuni per supportare le fasce della popolazione duramente colpite dalla seconda ondata della pandemia, sono state erogate risorse destinate ad aiutare in particolare quei cittadini che nei giorni di emergenza hanno incontrato difficoltà nell'acquisto di generi alimentari. La determinazione del buono varia a seconda dei componenti del nucleo familiare, così come indicato nello stato di famiglia anagrafico. L'accesso alle misure avviene attraverso avviso pubblico e a scorrimento dei richiedenti aventi diritto, fino ad esaurimento delle risorse disponibili. Nella formazione della graduatoria viene data priorità ai nuclei famigliari non assegnatari di altro sostegno pubblico (RdC, Rei, Naspi, indennità di mobilità, cassa integrazione guadagni, altre forme di sostegno previste a livello locale o regionale).

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	264.268,00 €

Risorse dei Comuni

Unione Valle del Savio 78.115,00 €

Altre Risorse

Altri fondi regionali 186.153,00 €
DGR 473/2021 (79.705 €) + DGR 1283/2021 (106.448 €)

Titolo	**35. AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ MINORILE, EDUCATIVA, RELAZIONALE E A CONTRASTO DEL FENOMENO DEL RITIRO SOCIALE DI PRE ADOLESCENTI ED ADOLESCENTI**
Distretto	Cesena - Valle del Savio
Riferimento scheda regionale prevalente	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento scheda regionale	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento Programma finalizzato	6 - Programma finalizzato Contrasto Ritiro Sociale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Unione dei Comuni Valle del Savio
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	35
Stato	Completato

Aree

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

Razionale/Motivazione

I primi mesi del 2020 sono stati caratterizzati da una grave emergenza sanitaria che ha prodotto rilevanti costi economici e sociali. Anche in questo Distretto l' emergenza tutt'ora in corso, ha determinato ricadute sui nuclei familiari e sui singoli individui, con un acuirsi delle disuguaglianze già presenti nel sistema sociale. Appare quindi evidente come le ragazze e i ragazzi in condizione di maggiore fragilità economica, relazionale, educativa, o in condizione di disabilità, abbiano risentito maggiormente dell'isolamento sociale e della distanza fisica, manifestatesi anche sulle possibilità dei bambini e ragazzi di poter seguire le attività della didattica a distanza, andando ad aumentare il rischio potenziale di dispersione scolastica, di povertà educativa, di marginalizzazione e di perdita improvvisa di relazioni.

Il tema dell'isolamento e della reclusione hanno aperto riflessioni sul tema del "dopo", sulla necessità di cambiamento, sulle trasformazioni che inevitabilmente si sono sperimentate; aspetti che creano parallelismi e differenze con i ragazzi ritirati.

Il fenomeno del ritiro sociale è un malessere manifestato sottotraccia, che non direttamente dipende dal Covid, ma che sicuramente è stato enfatizzato da questo periodo e che riguarda quegli adolescenti che abbandonano le relazioni amicali e tutti i contatti sociali per rinchiudersi nella loro stanza, riducendo al minimo i loro contatti con persone reali per sostituirli spesso con una frenetica attività su internet; in alcuni casi il ritmo notte/giorno viene invertito, per cui i ragazzi dormono di giorno e si svegliano la notte. La

stanza nella quale si rifugiano come se fosse una tana funge, da un lato, come luogo di protezione rispetto alle esperienze concrete, dall'altro, come campo di sperimentazione per un'infinità di esperienze immaginarie connesse alle inesauribili risorse della rete.

A partire dal contrasto alla solitudine si rende necessario cercare di frenare, e costruire, alternative alla percezione diffusa di vivere in una sorta di nuovo isolamento, proprio della società contemporanea.

Descrizione

Si prevede il sostegno a progettualità di ambito distrettuale rivolte a preadolescenti e adolescenti, con particolare riferimento al sostegno all'inclusione scolastica, anche per situazioni di disagio sociale e di disabilità e al contrasto delle situazioni di cosiddetto "ritiro sociale".

L'obiettivo è di consolidare azioni di rete che, in raccordo con Il Progetto Adolescenza, coinvolgano i Servizi sociali territoriali, i servizi di Neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza, i Servizi sanitari, gli Spazi giovani, i Centri per le famiglie, i Servizi educativi, il mondo della Scuola e della Formazione professionale nelle diverse articolazioni, le organizzazioni del Terzo settore e le famiglie stesse per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti ed adolescenti che vivono situazioni di fragilità o a rischio di ritiro sociale e abbandono scolastico.

Si ritiene opportuno mettere in campo dispositivi di prevenzione in grado di intercettare tempestivamente le situazioni di potenziale fragilità e/o "ritiro sociale" di adolescenti e percorsi di sostegno integrati secondo un approccio sistemico e multidimensionale, favorendo la partecipazione e l'intervento di tutti i soggetti coinvolti. Si ritiene fondamentale promuovere anche la partecipazione attiva e diretta degli adolescenti nei diversi ambiti/azioni che li coinvolgono.

Al fine di rilevare le situazioni a rischio di ritiro sociale ed intervenire tempestivamente, evitando ritardi nella segnalazione e nella presa in carico, risulta basilare attivare percorsi co-costruiti tra sociale, educativo, scuola e sanità affinché la definizione di percorsi integrati possa garantire un'adeguata valutazione, diagnosi e presa in carico, nonché interventi appropriati.

Destinatari

A livello distrettuale si sono integrate le nuove progettualità con le attività sull'area adolescenza avviate negli ultimi anni dai Centri per le famiglie, assicurando il collegamento con i progetti già presentati dai CpF nell'ambito del percorso definito ai sensi della DGR n. 695/2020 ampliandone la dimensione ed i potenziali destinatari. Dovrà essere altresì assicurata un' opportuna sinergia e inter-connessione (e/o sviluppi futuri) con i percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti.

Azioni previste

Co-costruzione di percorsi integrati tra ambito sociale, educativo, scuola e sanità che possano garantire un'adeguata valutazione, diagnosi e presa in carico, nonché interventi appropriati.

Il Comitato Tecnico Territoriale (già richiamato nella scheda numero 13), è anche la premessa per la creazione di un gruppo di lavoro per la progettazione di interventi rivolti prioritariamente a persone in condizione di malessere e fragilità, con bisogni educativi speciali che ha facilitato la realizzazione del protocollo "SENECA".
La redazione del protocollo, oltre che dei successivi documenti di analisi e approfondimento tematico che si realizzeranno, scaturisce dall'esigenza emersa all'interno degli incontri di sensibilizzazione promossi e avviati dal CUFO di Cesena, che hanno evidenziato, nelle sedi opportune, la necessità di osservazione e

intervento delle condizioni di ritiro sociale volontario (Hikikomori), paura e vergogna, rapporto con il cibo e con il corpo, gestioni delle emozioni e correlazione con la rabbia e la frustrazione, dipendenze. Il protocollo consente la ricognizione delle misure attualmente disponibili che possano adattarsi per il sostegno di persone con tale fragilità e la progettazione di misure aggiuntive future.
Il protocollo è la premessa per raccogliere anche il disagio delle famiglie che ad oggi riferiscono una forte frustrazione di fronte ai fenomeni di malessere, perché privi di strumenti adatti a fronteggiare il problema dei loro figli. Il fabbisogno che deriva dalle famiglie richiede quindi risposte -anche istituzionali- su problematiche importanti con particolare riferimento a:

1. identificazione e comprensione del fenomeno;
2. miglioramento del benessere della persona e riattivazione del desiderio di socializzare e delle competenze di relazione necessarie per affrontare la vita sociale;
3. identificazione di strumenti utili alla promozione, prevenzione e gestione dei casi che possono essere intercettati in famiglia, nella scuola e nella società, connesse prioritariamente alle dimensioni individuate nel presente protocollo;
4. identificazione di strumenti volti all'attivazione di percorsi di sostegno, supporto e inserimento sociale, in consapevolezza delle particolari condizioni delle persone interessate;
5. diffusione di una corretta informazione che favorisca l'adozione di risposte adeguate ai bisogni emergenti.

A partire dal mese di giugno 2020 ogni regione ha attivato dei tavoli regionali per l'avvio dell'anno scolastico, insediati presso gli Uffici Scolastici Regionali, cui sono chiamati anche rappresentanti delle associazioni di genitori, di studenti, delle persone con disabilità, delle scuole paritarie e degli enti di Terzo settore. A livello locale si è attivata una Conferenza dei Servizi, convocata dall'Ente Locale, realizzata per rilevare i bisogni concreti – cominciando dalla necessità di spazi – a cui hanno fatto seguito le richieste formative e di organizzazione dei servizi a supporto del diritto allo studio da parte delle dirigenze scolastiche. Sulla base degli spazi a disposizione e delle esigenze delle famiglie e del territorio, si è:

a) riconfigurato il gruppo classe in più gruppi di apprendimento;

b) lavorato con gruppi di alunni provenienti da diverse classi o diversi anni di corso;

c) aggregato discipline in aree e ambiti disciplinari;

d) nella scuola secondaria di secondo grado, si è previsto un mix di didattica in presenza e di didattica digitale integrata, opportunamente pianificata;

e) riorganizzata la mensa scolastica;

f) riorganizzato il pre e il post scuola;

g) riorganizzato il supporto assistenziale alla comunicazione e autonomia personale agli alunni/e disabili tra presenza e distanza.

La realtà psico-sociale che ci sta consegnando la pandemia da covid 19 richiede di rafforzare l'attenzione verso i bambini e i giovani, sapendone scorgere i primi disagi e difficoltà psichiche. La scuola rappresenta sicuramente uno degli ambiti in cui questi segnali possono essere rilevati con anticipo ed evitare di arrivare ad interventi più forti anche in termini di ricoveri ospedalieri.

Alla luce delle difficoltà emerse durante la pandemia, anche le scuole, alunni/e, famiglie, docenti, dirigenti scolastici, del nostro territorio stanno soffrendo le varie ricadute negative che questa ha causato: isolamento sociale, necessità di distanziamento, quarantene, comportamenti che devono

salvaguardare la sicurezza sanitaria e che necessariamente limitano la socialità. Per tale ragione nel nostro territorio tutte le realtà scolastiche, dalle primarie alle secondarie di 2° grado, hanno attivato uno sportello di ascolto. La presenza dello psicologo è un' esperienza consolidata e che ha dato origine a relazioni e collaborazioni preziose fra scuole e Spazio giovani dell'AUSL locale, sia di tipo formativo che nella gestione dei casi. La figura dello psicologo nelle scuole, che promuove la copia analogica ai sensi dell'art. 23 D.Lgs 82/2005 e s.m.i., recepito dal Comune di Cesena con Delibera di Giunta 2021/62 del 11/03/2021, è al centro di un dibattito nazionale proprio per gli esiti provocati dalla distanza causa di ulteriore sofferenza per preadolescenti e adolescenti.

Con DGR 1283/2021, che destina ulteriori risorse regionali alla tematica della presente scheda, si implementeranno nella quantificazione, e nel tempo, le linee d'intervento e di azione già esposte e progettate con le precedenti risorse destinate allo scopo in questo distretto.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Servizi Sociali Unione dei Comuni Valle del Savio, ASP Cesena Valle Savio, Ausl della Romagna, Settore Scuola

Referenti dell'intervento

Resp.le Servizio Area Minori e Famiglie

Novità rispetto al 2020

-Ampliamento degli sportelli di ascolto nelle scuole presenti nel Distretto Cesena Valle Savio

-Costruzione di un protocollo operativo territoriale con azioni di prevenzione e azioni di cura

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2021	83.178,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Altri fondi regionali DGR 1283/2021	44.159,00 €
Programma finalizzato Azioni contrasto disuguaglianze minori -ritiro sociale	39.019,00 €

Indicatori a Compilazione Distrettuale 2021

Distretto: Cesena - Valle del Savio

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
N. iniziative di programmazione partecipata e di coinvolgimento della comunità nella realizzazione degli interventi della Casa della salute	1.3 Evidenza di iniziative di programmazione partecipata e di coinvolgimento della comunità (pazienti, caregiver, associazioni di volontariato, etc.) nella realizzazione degli interventi	Numerico	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa	0	31/12/2017	1	1	1	5	1	2	1	iniziative da condividere nell'ambito del Board della CdS	nel 2019 trattasi di incontri del boards della Cds V.d.S	Realizzare almeno un incontro presenziale board	Attivo
N. iniziative di coinvolgimento della comunità nella realizzazione degli interventi negli Ospedali di Comunità, ove presenti, finalizzati al rientro il più possibile al proprio domicilio	3.2.A Evidenza dei percorsi di raccordo fra ospedale e territorio	Numerico	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità	0	31/12/2017	1	1	1	1	1	0	0	Cons. 2018: all'interno del percorso programmatorio dei programmi annuali PDZSBS. 2019: iniziative da condividere nell'ambito del Board della CdS	nel 2019, tematica dell'Osco all'interno del percorso CasaLab	nel 2020 in considerazione del contesto pandemico non sono state implementate attività partecipative	Attivo
Tipologia dei percorsi attivati	3.2.B Evidenza dei percorsi di raccordo fra ospedale e territorio	Testuale	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità	Avvio gruppo di lavoro inter-professionale per condividere il modello di comunità ospedale territorio	31/12/2017	predisposizione procedura nucot e istruzioni operative specifiche distrettuali	procedura aziendale approvata (PA145) e predisposta bozza istruzione operativa di ambito	Condivisione, approvazione e implementazione istruzione operativa NUCOT di ambito	I.Op. approvata e implementata	monitoraggio applicazione procedura nucot	Sviluppo del modello organizzativo NUCOT a supporto anche delle strutture CRA COVID	Ripristino delle funzioni di coordinamento continuità ospedale terrotorio per dimissioni protette e ricoveri dal domicilio			Attivazione di ulteriori posti letto OSCO (presso CdS Savignano) a servizio dell'ambito di Cesena	Attivo
Tipologie di risorse (finanziarie, spazi, attrezzature, personale, ecc.) messe a disposizione da Enti locali	4.2 Risorse messe a disposizione dalle Aziende USL e dagli Enti locali	Testuale	4 Budget di salute	Pubblicazione bando Azienda Usl Romagna per servizi richiesti dal dsm	31/12/2017	conclusione percorso di aggiudicazione gara e avvio contratti	Espletata procedura tecnico amministrativa prevista conclusione esito gara nel primo semestre 2019	conclusione definitiva gara; n. budget di salute attivati	gara conclusa nel 2019	NC	NC	NC				Attivo
Pianificazione delle azioni per estendere l'applicazione dello strumento per altre tipologie di soggetti fragili	4.5 (in fase matura) N. Aziende USL che hanno sperimentato l'applicazione dello strumento su altre tipologie di soggetti fragili	S | N	4 Budget di salute	N	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S	Cons. 2018: Avviato tavolo tecnico per strutturazione equipe per target adulti con disturbo autistico	nel 2019, analisi delle tipologie di target a cui estendere la progettazione del BdS nelle specifiche equipe		Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
Ricognizione degli enti di terzo settore e dei soggetti portatori di interesse disponibili per attività a sostegno del caregiver	5.1.A Ricognizione e coinvolgimento delle organizzazioni del terzo settore e degli altri soggetti portatori di interessi disponibili a mettere a disposizione risorse e competenze per la valorizzazione e il sostegno del caregiver	S | N	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S				Attivo
N. enti di Terzo settore e dei soggetti portatori di interesse coinvolti in percorsi valorizzazione /sostegno del caregiver	5.1.B Ricognizione e coinvolgimento delle organizzazioni del terzo settore e degli altri soggetti portatori di interessi disponibili a mettere a disposizione risorse e competenze per la valorizzazione e il sostegno del caregiver	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	40	31/12/2017	40	0,0	40	40	40	40	40	Cons. 2018: allo stato attuale non è possibile quantificare il risultato raggiunto			Attivo
N. progetti e iniziative per benessere e salute caregiver	5.3.A Definizione di progetti di tutela della salute e di promozione del benessere psico-fisico del caregiver	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	30	31/12/2017	30	50	30	30	30	30	35	N.progetti ass.ni ambito sociosan. e sociale			Attivo
N. iniziative informative rivolte a professionisti sul ruolo del caregiver	5.4.A Pianificazione e organizzazione di iniziative informative dedicate	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	0	31/12/2017	1	1	1	1	1	5	5			Corsi per formazione Ass.ti fam.ri e interventi informativi per professionisti	Attivo
N. iniziative informative rivolte alla comunità sul ruolo del caregiver	5.4.B Pianificazione e organizzazione di iniziative informative dedicate	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	3	31/12/2017	3	3	3	3	3	3	3				Attivo
N. persone destinatarie percorsi di uscita programmata dalla famiglia di origine o da struttura art. 5 lettera a) DM 23.11.2017	6.2.A N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2016	Numerico	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	2	31/12/2017	2	2	2	4	2	4	4				Attivo
N. persone destinatarie interventi domiciliari in abitazioni per il Dopo di Noi art. 5 lettera b) DM 23.11.2018	6.2.B N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2017	Numerico	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	15	31/12/2017	17	15	19	17	21	17	17				Attivo
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	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	25	31/12/2017	4	25	4	10	4	12	10	Cons. 2018: 6+19			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
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	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	19	31/12/2017	19	19	19	0	19	0	0				Attivo
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	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	2	31/12/2017	4	2	4	2	4	2	2				Attivo
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	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S				Attivo
N. azioni/progetti realizzati da soggetti del terzo settore in ambito penitenziario e in esecuzione penale esterna	8.7 N. azioni/progetti realizzati da soggetti del terzo settore in ambito penitenziario e in esecuzione penale esterna	Numerico	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	2	31/12/2019					2	1	1		Nel 2019 nell'ambito di specifica convenzione con Tribunale di Forlì	Nell'ambito della convenzione in atto con il Tribunale di Forlì, si è provveduto ad ospitare un progetto di Lavori di Pubblica Utilità per un totale di 200 ore	Nuovo
N. incontri CLEPA	8.8 N. incontri CLEPA	Numerico	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	0	31/12/2019					0	0	0				Nuovo
N° persone senza dimora prese in carico a livello distrettuale (non incluse progetto Inside)	10.1 N. persone senza dimora prese in carico	Numerico	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	60	31/12/2017	60	65	65	62	65	61	65				Attivo
Partecipazione al bando Sprar per posti MSNA	12.3.B N. posti SPRAR in regione rivolti a MSNA	S | N	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	N	31/12/2017	N	N	N	N	N	N	N				Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
Partecipazione al bando Sprar per richiedenti e titolari di protezione internazionale	12.4.B N. posti SPRAR in regione e per ambito distrettuale rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale	S | N	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S	Cons. 2018: partecipato al Bando di ampliamento posti che non è stato finanziato dal Ministero 2019: al 31/12/2019 è previsto il termine triennale del Progetto. Un nuovo bando è atteso per agosto/settembre 2019			Attivo
N. Centri interculturali attivi	14.4 N. Centri Interculturali attivi	Numerico	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	2	31/12/2017	2	2	2	2	2	2	3	1) Centro donna (punto incontro donne; 2) La casa "il Ponte"(progetto per donne e loro figli) Casa delle donne è stata chiusa			Attivo
Attivazione di un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno uno in ogni ambito di CTSS	15.1 Sperimentare un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno in ogni ambito di CTSS	S | N	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S	Cons. 2018: Elaborazione del profilo di Equità prenatale e perinatale e costituzione gruppo di lavoro per elaborazione progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi.	Il lavoro sulla equità da parte del gruppo interistituzionale è proseguito portando alla elaborazione di alcuni prodotti (La mappa delle opportunità), alla formazione del personale, e di azioni di miglioramento sul percorso della gravidanza e genitorialità . Proseguono le attività concordate in collaborazione con servizi sociali educativi, centri per le Famiglie e ASP		Attivo
Individuazione e attivazione dell'unità di valutazione multidimensionale per l'individuazione di bisogni complessi	15.4.A N. donne per cui è richiesta una valutazione complessa /totale donne in carico (gravide, puerpere, dimesse)	S | N	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S		Il percorso multidisciplinare sulle maternità difficili è attivo dal 2013		Attivo
N. donne per cui si è attivata valutazione complessa/totale donne in carico (gravide, puerpere, dimesse)	15.4.B N. donne per cui è richiesta una valutazione complessa /totale donne in carico (gravide, puerpere, dimesse)	Numerico	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	10/800	31/12/2017	NC	0,1	0,14	0,04	0,04	0,09	0,1	Ob. 2019: stima prudenziale Cons. 2018: 42/420 Ob. 2019: 60/420 Ob. 2020: difficile stimare una previsione	Tutte le donne eseguono valutazione dello stato emozionale nel corso della gravidanza e del puerperio.		Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
Attività di rete dei Consultori 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 Consultori 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	16 Sostegno alla genitorialità	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S				Attivo
Costituzione del coordinamento sovradistrettuale in ambito CTSS (art. 21 L.R. 14/2008)	17.1 Presenza di un coordinamento sovradistrettuale in ambito CTSS (art. 21 L.R. 14/2008)	S | N	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	N	31/12/2017	N	S	S	S	S	S	S		il tavolo si è riunito 3 volte nel 2019		Attivo
Costituzione del coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	17.2 Presenza di un coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	S | N	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	N	31/12/2017	N	N	S	S	S	S	S				Attivo
N. punti di accesso dedicati agli adolescenti (almeno 1 per ambito distrettuale)	17.4 N. punti di accesso dedicati agli adolescenti	Numerico	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	S	31/12/2017	S	5	5	1	1	13	13	1 consultorio giovani, 1 con il progetto europeo, 3 nelle scuole		Valorizzati nr. Sportelli ascolto nelle scuole medie e superiori	Attivo
N. progetti di formazione per gli operatori sulla preservazione della fertilità e prevenzione della sterilità (almeno 1 per ogni AUSL)	18.1 Realizzazione di almeno un progetto di formazione per gli operatori sulla preservazione della fertilità e prevenzione della sterilità, in ogni realtà aziendale	Numerico	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità	0	31/12/2017	1	1	1	1	1	1	1	Corso tenuto a Gennaio 2019	E' stata eseguita una giornata di formazione specifica con relatore esterno. E' attivo un programma di formazione annuale con incontri di tutto il personale a cadenza bimestrale e briefing dei medici a cadenza mensile.		Attivo
Apertura di uno spazio giovani per distretto	18.3 Apertura di almeno uno spazio giovani adulti per distretto	S | N	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità	N	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S	1 Spazio giovani (Cesena)			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
N. progetti innovativi di rete domiciliare	21.1.A N. progetti innovativi di rete domiciliare distinti per tipologia	Numerico	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	2	31/12/2017	2	2	2	2	2	2	2				Attivo
Tipologia progetti innovativi di rete domiciliare	21.1.B N. progetti innovativi di rete domiciliare distinti per tipologia	Testuale	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	Presenza di due progetti dedicati alla domiciliarità: 1-servizio di tutoring 2-servizio supporto assistenza domiciliare	31/12/2017	Continuazione dei 2 servizi	continuazione dei 2 servizi	Continuazione dei 2 servizi	Continuazione dei 2 servizi	Continuazione dei 2 servizi	Continuazione dei 2 servizi	Continuazione dei 2 servizi	I due servizi attualmente presenti continueranno per tutto il triennio 2018-2020			Attivo
N. assistenti sociali assunte con l'avviso 3 fondi PON (proroga al 31/12/2020)	22.7.A N. assistenti sociali assunte con l'avviso 3 fondi PON (proroga al 31/12/2020)	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	1	31/12/2019					1	1	1		Stessa A.S. sia nel 2019 che 2020, con risorse nuove. (+1 Educatore)		Nuovo
N. assistenti sociali assunte con la quota servizi del fondo povertà	22.7.B N. assistenti sociali assunte con la quota servizi del fondo povertà	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	1	31/12/2019					1	1	1		2019 1 A.S., 2020 1 A.S. in sostituzione della vecchia. (+3 educatori)		Nuovo
N. assistenti sociali assunte con l'avviso 1/2019 fondi PON	22.7.C N. assistenti sociali assunte con l'avviso 1/2019 fondi PON	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	0	31/12/2019					1	1	1		(+1 educatore)		Nuovo
N. pazienti dei DSM-DP inseriti nel percorso L.R. 14/2015	23.5.A N. pazienti dei DSM-DP inseriti nel percorso L.R. 14/2015 e valutazione dei percorsi	Numerico	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	6	31/12/2017	25	31	33	30	35	10	15		programmi L14 caricati dalle AA.SS. del DSM nell'anno 2019	programmi L14 caricati dalle AA.SS. del DSM nell'anno 2020-2021 per proroga dei termini di utilizzo delle risorse FSE	Attivo
Monitoraggio e valutazione dei percorsi individuali di inserimento di pazienti DSM/DP nella LR 14/15	23.5.B N. pazienti dei DSM-DP inseriti nel percorso L.R. 14/2015 e valutazione dei percorsi	S | N	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S	Dati riferiti al Distretto CVS			Attivo
Realizzazione di materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	27.4 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	S | N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	N	31/12/2017	S	S	S	S	S	N	N	Gruppo con CCM per valutazione preliminare delle schede informative a supporto dell'acquisizione del Consenso Informato e materiale informativo a supporto stili di vita sani			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
Realizzazione di interventi per favorire l'orientamento delle persone all'interno strutture	27.5 N. Aziende sanitarie che hanno effettuato interventi per favorire l'orientamento delle persone all'interno strutture	S | N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	N	31/12/2017	S	s	S	S	S	S	S	Cons. 2018: Costituzione gruppo di lavoro aziendale sulla comunicazione e orientamento nelle case della salute	2019, Migliorata la cartellonsitica interna ed esterna delle cds sulla base di quanto proposto dal gruppo e con il coinvolgimento dei CCM	Implementazione ulteriore cartellonistica, anche considerando il contesto epidemico	Attivo
Realizzazione di attività di verifica del grado di soddisfazione sulla comunicazione	27.6 N. Aziende sanitarie con attività di verifica del grado di soddisfazione sulla comunicazione	S | N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	N	31/12/2017	S		S	S	S	N	N	Con. 2018: NC		NC	Attivo
Numero di eventi di formazione sull'Health Literacy	27.7 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato eventi di formazione sull'Health Literacy annualmente	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	7	31/12/2019					2	2	2		nel 2019, 3 per personale sanitario, 4 per amm.vo. 2020: molte attività formative hanno subito un arresto causa emergenza COVID	ripristino attività formative	Nuovo
N. professionisti formati (sanitari e amministrativi)	27.2.C N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	159	31/12/2019					50	63	70		2019: 63 operatori sanitari, 96 amm.vi 2020: molte attività formative hanno subito un arresto causa Covid		Nuovo
N. centri d'incontro sul territorio distrettuale	28.1 N. centri d'incontro sul territorio distrettuale = 1	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	4	31/12/2017	4	0	1	1	1	1	1	"Meeting Center", con sede nel Distretto Rubicone			Attivo
N. persone con demenza che frequentano i centri di incontro	28.2.B N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	68	31/12/2017	70	0	0,0	2	2	2	2	NC: non è possibile attualmente valorizzare il dato			Attivo
N. familiari di persone con demenza che frequentano i centri di incontro	28.2.C N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	20	31/12/2017	25	0	0,0	2	2	2	2	NC: non è possibile attualmente valorizzare il dato			Attivo
N. posti disponibili nei centri di incontro	28.2.A N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	70	31/12/2017	70	0	0,0	7	7	7	7	NC: non è possibile attualmente valorizzare il dato			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
N. eventi formativi per volontari ed utenti	28.4 Realizzazione di corsi di formazione per volontari ed utenti esperti	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	0	31/12/2017	3	2	2	2	3	0	1	Eventi con caratteristiche formative, seminariali o di tipo convegnistico rivolti contemporaneamente a utenti, volontari e operatori di servizi		si intende riattivare le iniziative	Attivo
Tipologie di auto mutuo aiuto esistenti (GAP/SM/ALCOLISTI)	28.7 Mappatura aziendale di tutte le tipologie di auto mutuo aiuto	Testuale	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	1) demenze 2) disabilità 3) affido familiare e adozione 4) salute mentale 5) dipendenze da alcool e gioco d'azzardo 6) gestione del lutto	31/12/2017	si prevede di mantenere il monitoraggio dei gruppi esistenti e di quelli nuovi che si costituiranno	gruppi AMA per familiari di malati dementi, gruppi AMA presso centro per la famiglie su diversi argomenti, gruppo "Emily" per la gestione del lutto, gruppo per ex giocatori d'azzardo (a Cesena), GRUPPO acat (gruppo AMA alcolisti)	si prevede di mantenere il monitoraggio dei gruppi esistenti e di quelli nuovi che si costituiranno	Sono attivi i gruppi di autoaiuto	si prevede di mantenere il monitoraggio dei gruppi esistenti e di quelli nuovi che si costituiranno	monitoraggio dei gruppi esistenti	si prevede di mantenere il monitoraggio dei gruppi esistenti e di quelli nuovi che si costituiranno				Attivo
Attivazione di interventi integrati e di forme stabili di collaborazione Enti Locali e terzo settore in attuazione del Patto regionale	29.4 Sottoscrizione con gli enti del Terzo settore del Patto per l'attuazione del Reddito di solidarietà-RES e delle misure di contrasto alla povertà in Emilia-Romagna	S | N	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S				Attivo
N. esperienze collettive di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	29.6 N. esperienze collettive di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	Numerico	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	0	31/12/2019					1	3	3		obiettivo sucui sta lavorando nel 2020		Nuovo
Presenza di un documento aziendale di riorganizzazione della rete dei Punti nascita e dei percorsi assistenziali integrati, condiviso con CTSS	31.1 Evidenza documenti di riorganizzazione della rete dei punti nascita e dei percorsi assistenziali integrati in ogni ambito di CTSS	S | N	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S				Attivo
N. iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso)	33.3.A Promozione di iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso): N. aziende che partecipano/promuovono iniziative/N. Aziende sanitarie della RER	Numerico	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza	1	31/12/2017	2	2	2	2	2	2	2		Per il 2020 si valuterà in base all'evoluzione del Covid la possibilità di attivare corsi	Per il 2021 si valuterà in base all'evoluzione del Covid la possibilità di attivare corsi	Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021	Note 2019	Note 2020	Note 2021	Stato Indicatore
Specificare le tematiche	33.3.B Promozione di iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso): N. aziende che partecipano/promuovono iniziative/N. Aziende sanitarie della RER	Testuale	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza	procedura di accesso PS per donne che hanno subito violenza	31/12/2017	Centri LDV e ricaduta locale percorso formativo regionale facilitatori	formazione sui centri LDV nel primo semestre 2018; formazione MMG da parte dei facilitatori nel secondo semestre	Mantenimento Centri LDV e ricaduta locale percorso formativo regionale facilitatori	Si è concluso il percorso di formazione regionale e sono stati realizzati momenti di ricaduta locale	Mantenimento Centri LDV e ricaduta locale percorso formativo regionale facilitatori	Mantenimento Centri LDV e ricaduta locale percorso formativo regionale facilitatori	Mantenimento Centri LDV e ricaduta locale percorso formativo regionale facilitatori				Attivo
Presenza di SST unificato, coincidente con ambito distrettuale	36.2 N. ambiti distrettuali con SST unificato/N. totale ambiti distrettuali	S | N	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S				Attivo
Costituzione coordinamento tecnico a livello distrettuale (LR 14/08 art 19)	37.3 Costituzione dei coordinamenti tecnici a livello distrettuale (LR 14/08 art 19)	S | N	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	S	S				Attivo
Numero minori trattati tramite integrazione multiprofessionale (équipe/UVMM) con valutazione e progetto di intervento condiviso	37.4 monitoraggio del numero di minori trattati (valutazione e progetto di intervento condiviso) tramite integrazione multiprofessionale (équipe/UVMM)	Numerico	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela	17	31/12/2017	18	12	18	18	20	30	30				Attivo
N. interventi attivati a livello distrettuale	40.1 N. interventi attivati a livello distrettuale	Numerico	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19	5	31/12/2019					5	7	7		Si riferiscono ad azioni svolte durante l'emergenza COVID		Nuovo
N. bebeficiari coinvolti	40.2 N. bebeficiari coinvolti	Numerico	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19	2000	31/12/2019					2000	5400	5000		Beneficiari intercettatu durante l'emergenza COVID. Si riferiscono a Cesena e Montiano. Gli altri comuni hanno fatto "in autonomia"		Nuovo

Piano Finanziario - Previsione 2021

Distretto: Cesena - Valle del Savio

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Cesena - Valle del Savio	Altre fondi statali/pubblici (specificare)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC)		405.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.758.125,00 €	0,00 €	0,00 €	2.163.125,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi europei		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)		594.159,00 €	38.933,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	499.452,00 €	1.132.544,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri soggetti privati (specificare)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altro finanziamento (specificare)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA		567.779,00 €	523.526,00 €	0,00 €	3.783.502,00 €	0,00 €	11.000,00 €	2.789.612,00 €	7.675.419,00 €
Cesena - Valle del Savio	Compartecipazione utenti		530.000,00 €	218.677,00 €	0,00 €	8.000.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	8.748.677,00 €

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Cesena - Valle del Savio	Comune (specificare)		2.150.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	50.000,00 €	2.200.000,00 €
Cesena - Valle del Savio	Esecuzione Penale		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	FNNA		0,00 €	1.056.539,00 €	0,00 €	508.151,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.564.690,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondi a sostegno dei Centri per le Famiglie		38.280,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	38.280,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondi a sostegno di Centri Antiviolenza e Case rifugio		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	76.328,00 €	0,00 €	76.328,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondi FSE PON Inclusione e FEAD - persone senza dimora		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondi FSE POR - LR 14 2015		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	551.000,00 €	0,00 €	551.000,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondi nazionali per progetti a favore dei care leavers		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondo Care Giver nazionale		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondo care giver regionale		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Cesena - Valle del Savio	Fondo FAMI		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	749.281,00 €	0,00 €	0,00 €	749.281,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondo sociale locale - Risorse regionali		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	451.664,00 €	451.664,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondo sociale locale - Risorse statali		721.217,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	721.217,00 €
Cesena - Valle del Savio	FRNA		0,00 €	3.913.251,00 €	0,00 €	8.471.246,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12.384.497,00 €
Cesena - Valle del Savio	Gestione associata (specificare)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Lotta alla tratta		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Mobilità soggetti fragili		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Programma DOPO DI NOI (L122 2016)		0,00 €	150.205,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	150.205,00 €
Cesena - Valle del Savio	Programma finalizzato Azioni contrasto disuguaglianze minori -ritiro sociale (residui anno 2020)		39.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	39.019,00 €
Cesena - Valle del Savio	Programma finalizzato Azioni contrasto disuguaglianze scheda 40		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	186.153,00 €	0,00 €	186.153,00 €

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Cesena - Valle del Savio	Programma finalizzato Azioni contrasto disuguaglianze scheda 40 (residui anno 2020)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Programma finalizzato regionale povertà estrema		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	14.769,14 €	0,00 €	14.769,14 €
Cesena - Valle del Savio	Programma gioco azzardo patologico		0,00 €	0,00 €	37.537,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	37.537,00 €
Cesena - Valle del Savio	Quota di cofinanziamento dei Comuni con risorse proprie (almeno 10% del totale FSE assegnato) LR14/15		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Quota di cofinanziamento del Comune sede di carcere (almeno 30%)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Quota povertà estrema Fondo povertà nazionale		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	69.707,60 €	0,00 €	69.707,60 €
Cesena - Valle del Savio	Quota servizi Fondo povertà nazionale		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	607.818,60 €	0,00 €	607.818,60 €
Cesena - Valle del Savio	Risorse fondo sociale locale anno precedente		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Cesena - Valle del Savio	Servizi educativi 0-3		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Cesena - Valle del Savio	Unione di comuni (specificare)		1.361.946,00 €	756.916,00 €	0,00 €	1.439.900,00 €	1.000,00 €	991.000,00 €	1.310.475,00 €	5.861.237,00 €
Cesena - Valle del Savio	AUSL (specificare)		4.061.634,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	43.416,00 €	4.105.050,00 €
Totali:			**10.469.034,00 €**	**6.658.047,00 €**	**37.537,00 €**	**22.202.799,00 €**	**2.508.406,00 €**	**2.507.776,34 €**	**5.144.619,00 €**	**49.528.218,34 €**

Risorse FSocR- quota statale

Attività	Famiglia e minori	Anziani autosufficienti	Persone con disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti (dipendenze salute mentale)	Riferimento scheda regionale
A.1 - Accesso valutazione e progettazione - Segretariato sociale	12500	0	0	0	0	0	**36 (24 CVS)**
A.2 - Accesso valutazione e progettazione - Servizio sociale professionale	248914	0	0	0	0	0	**36 (24 CVS)**
A.3 - Accesso valutazione e progettazione - Centri antiviolenza	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività A	***261414***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	
B.1 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Integrazioni al reddito	99803,08	0	0	0	0	0	**16 (12 CVS)**
B.2 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare	0	0	0	0	0	0	
B.3 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo scolastico	0	0	0	0	0	0	
B.4 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	160000	0	0	0	0	0	**16 (12 CVS)**
B.5 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Attività di mediazione	0	0	0	0	0	0	
B.6 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno all'inserimento lavorativo	0	0	0	0	0	0	
B.7 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme	0	0	0	0	0	0	
B.8 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività B	***259803,08***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	
C.1 - Interventi per la domiciliarità - Assistenza domiciliare socio assistenziale	0	0	0	0	0	0	
C.2 - Interventi per la domiciliarità - Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	0	0	0	0	0	0	
C.3 - Interventi per la domiciliarità - Altri interventi per la domiciliarità	0	0	0	0	0	0	
C.4 - Interventi per la domiciliarità - Trasporto sociale	0	0	0	0	0	0	

Subtotale macro attività C	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	
D.1 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri con funzione socio - educativa-ricreativa	0	0	0	0	0	0	
D.2 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri con funzione socio-assistenziale	0	0	0	0	0	0	
D.3 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri e attività a carattere socio-sanitario	0	0	0	0	0	0	
D.4 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri servizi per povertà estrema	0	0	0	0	0	0	
D.5 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - integrazione retta/voucher per centri diurni	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività D	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	
E.1 - Strutture comunitarie e residenziali - Alloggi per accoglienza ed emergenza	0	0	0	0	0	0	
E.2 - Strutture comunitarie e residenziali - Alloggi protetti	0	0	0	0	0	0	
E.3 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture per minori a carattere familiare	0	0	0	0	0	0	
E.4 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	200000	0	0	0	0	0	**16 (12 CVS)**
E.5 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario	0	0	0	0	0	0	
E.6 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	0	0	0	0	0	0	
E.7 - Strutture comunitarie e residenziali - Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom sinti e caminanti	0	0	0	0	0	0	
E.8 - Strutture comunitarie e residenziali - Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività E	*200000*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	
Totali	**721217,08**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	

Risorse FSocR- quota regionale e finalizzati

Attività	Famiglia e minori	Anziani autosufficienti	Persone con disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti (dipendenze salute mentale)	Riferimento scheda regionale
A.1 - Accesso valutazione e progettazione - Segretariato sociale	0	0	0	0	0	0	
A.2 - Accesso valutazione e progettazione - Servizio sociale professionale	0	0	0	0	0	0	
A.3 - Accesso valutazione e progettazione - Centri antiviolenza	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività A	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	
B.1 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Integrazioni al reddito	0	0	0	0	0	0	
B.2 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare	0	0	0	0	0	0	
B.3 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo scolastico	**44.159,00**	0	0	0	0	0	**17 (35 CVS)**
B.4 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	0	0	0	0	0	0	
B.5 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Attività di mediazione	0	0	0	0	0	0	
B.6 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno all'inserimento lavorativo	0	0	0	0	0	0	
B.7 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme	0	0	0	0	0	0	
B.8 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività B	***44159***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	
C.1 - Interventi per la domiciliarità - Assistenza domiciliare socio assistenziale	0	0	0	0	0	0	
C.2 - Interventi per la domiciliarità - Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	0	0	0	0	0	0	
C.3 - Interventi per la domiciliarità - Altri interventi per la domiciliarità	0	0	0	0	0	0	

C.4 - Interventi per la domiciliarità - Trasporto sociale	**21.609,00**	**21.608,00**	0	0	**21.608,00**	0	**40 (33 CVS)**
Subtotale macro attività C	***21609***	***21608***	***0***	***0***	***21608***	***0***	
D.1 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri con funzione socio - educativa-ricreativa	0	0	0	0	0	0	
D.2 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri con funzione socio-assistenziale	0	0	0	0	0	0	
D.3 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri e attività a carattere socio-sanitario	0	0	0	0	0	0	
D.4 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri servizi per povertà estrema	0	0	0	0	0	0	
D.5 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - integrazione retta/voucher per centri diurni	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività D	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	
E.1 - Strutture comunitarie e residenziali - Alloggi per accoglienza ed emergenza	0	0	0	0	0	0	
E.2 - Strutture comunitarie e residenziali - Alloggi protetti	0	0	0	0	0	0	
E.3 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture per minori a carattere familiare	0	0	0	0	0	0	
E.4 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	0	0	0	0	0	0	
E.5 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario	0	0	0	0	0	0	
E.6 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	0	0	0	0	0	0	
E.7 - Strutture comunitarie e residenziali - Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom sinti e caminanti	0	0	0	0	0	0	
E.8 - Strutture comunitarie e residenziali - Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività E	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	
F.1 - Azioni di sistema e spese di organizzazione- Ufficio di piano- Sistema informativo multiutenza-Formazione trasversale	**75.277,17**	**75.277,17**	**75.277,17**	**75.277,17**	**75.277,17**	**75.277,17**	**36 (24 CVS)**

Subtotale macro attività F	*75.277,17*	*75.277,17*	*75.277,17*	*75.277,17*	*75.277,17*	*75.277,17*	
G.1 - Altro - Voce residuale per spese non imputabili alle altre voci (es. contributi per favorire interventi terzo settore)	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività G	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	
H.1 - Programmi finalizzati - Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19 (scheda 40)	**79705,36**	0	0	0	**106448**	0	**40 (34 CVS)**
H.2 - Programmi finalizzati - Azioni di contrasto alla condizione di grave emarginazione adulta (scheda 10)	0	0	0	0	0	0	
H.3 - Programmi finalizzati - Sostegno ai comuni quale concorso regionale per agevolare la mobilità delle persone in condizione di fragilità sociale	0	0	0	0	0	0	
H.4 - Programmi finalizzati - 4.Programma per l'esecuzione penale 2020	0	0	0	0	0	0	
Subtotale macro attività H	*79705,36*	*0*	*0*	*0*	*106448*	*0*	
Totali	**220.750,53**	**96.885,17**	**75.277,17**	**75.277,17**	**203.333,17**	**75.277,17**	

Programma Attuativo Povertà 2021

Tabella C - Servizi e interventi finalizzati al patto per l'inclusione sociale				
Tipo intervento	**Tipologia azione prevista**	**Numero beneficiari stimati**	**Risorse**	**Note**
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione				
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	Educativa domiciliare rivolta ai componenti famiglia con azioni di sostegno/accompagnamento per l'integrazione sociale	80 (nuclei)	102.500 €	2 Educatori a tempo pieno, 1 amministrativo a tempo pieno rimborso auto annuale
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità	Azioni di sostegno alla genitorialità	60 (nuclei)	69.000 €	2 Educatori a tempo pieno rimborso affitto annuale
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare				
Servizio di mediazione culturale				
Servizio di pronto intervento sociale				
Totale:		**140**	**171.500,00 €**	

Tabella D - Attività finanziabili con quota risorse dedicate ai senza dimora					
Macrovoce di Spesa	**Descrizione attività oggetto di finanziamento**	**Numero beneficiari stimati**	**Risorse quota senza dimora - fondo povertà nazionale 2020**	**Risorse regionali programma finalizzato 2021**	**Note**
Interventi di risposta ai bisogni primari (es. mense,docce)	Servizo Docce, Servizio Mensa	160	12.176,6	14.769,14	Mensa: media di 4380 pasti annuali
Orientamento e accompagnamento ai servizi (incluso l'accompagnamento all'acquisizione della residenza anagrafica)					
Accoglienza diurna	Azioni di accompagnamento	50	25.031 €		
Accoglienza notturna					
Accoglienza h24					
Percorsi di orientamento al lavoro e inclusione sociale					
Percorsi di autonomia abitativa (Housing First, Housing Led, Co-Housing)	Co-housing	10	32.500 €		10 posti
Beni di prima necessità in interventi a bassa soglia					
Beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia					
Raccolta dati e monitoraggio del fenomeno					
Unità di strada					
Totale:		**220**	**69.707,60 €**	**14.769,14 €**	

Tabella Risorse economiche		
Interventi	**FNP 2020 quota servizi**	**Note**
A. Segretariato sociale/punti di accesso		
B. Rafforzamento Servizio Sociale Professionale	90.000,6	n.2 AS - quota finanziamento per Personale
C. Interventi e servizi Inclusione Sociale e Lavorativa	171.500 €	n. 4 educatori a tempo pieno - n.1 Amministrativo a tempo pieno Rimborso spese auto + affitto
E. Adeguamento sistemi informativi (max 2%)	12.000 €	
F. Oneri per attivazione e realizzazione dei PUC	334.318 €	Costi amministrativi compreso personale n. 1 a tempo pieno e n. 1 a tempo parziale + varie
Totale:	**607.818,60 €**	

Indicatori Locali 2021

Distretto: Cesena - Valle del Savio - Indicatori: 4

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Risultato raggiunto 2020	Obiettivo 2021
2. PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ	Numero CSSR accreditati		Numerico	2	31/12/2017	3	2	3	3	3	3	3
2. PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ	Posti accreditati in CSSR		Numerico	32	31/12/2017	43	31	43	41	41	41	41
2. PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ	Numero persone inserite in GA bassa soglia (educatore H12)		Numerico	4	31/12/2017	6	5	5	5	6	5	7
2. PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ	Budget complessivo dedicato associazioni finanziate con FRNA/FNNA???		Numerico	145.618	31/12/2017	155.618	165.270	353.270	341.726	443.870	256351	256351