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 2020

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

Aggiornamento schede intervento anno 2020

Distretto: Cesena - Valle del Savio

Approvazione Completata

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
Scheda 2019	1. RUOLO DEL CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DI SERVIZI SOCIALI, SOCIO-SANITARI E SANITARI
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	Approvato

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, accadimento 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 non 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, ma anche di aspetti educativi, formativi, relazionali e di transizione all'autonomia con ingresso alla vita adulta, anche per i ragazzi con bisogni educativi complessi e problematiche legate alla crescita quali il ritiro sociale volontario, condizioni di paura e vergogna, rapporti con il cibo, il corpo, la gestione delle emozioni e delle dipendenze. Il Fenomeno posto sotto osservazione da un gruppo di professionisti e soggetti del terzo settore, partecipanti all'interno delle attività del CUFO di Cesena, che circa i minori con fragilità e a forte rischio di dispersione scolastica sociale ed educativa, ha siglato il programma SENECA con cui è stato costituito apposito gruppo di lavoro per elaborare la proposta di linee guida attuative per contenere le condizioni di cui sopra.
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 (adc)
- 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

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 mettere a disposizione 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, dal welfare aziendale;

Formazione, qualificazione e regolarizzazione

Affiancare, formare e qualificare le figure assistenziali accompagnando la famiglia in tutto il percorso che va dall'individuazione della figura 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, elaborato insieme alla Regione Emilia Romagna, di formazione blended (e-leaarning/aula) dedicato alle assistenti familiari prevedendo due edizioni annuali stabili, in primavera ed in autunno e la possibilità di dislocare una 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-pa, 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;

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) nel rapporto con il mondo scolastico, all'importanza di garantire orientamento, supporto e accompagnamento nei momenti critici, alla 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 nel sapere a chi rivolgersi e quali strategie adottare quando si ha la necessità di un'assistenza a domicilio. Qualifica del lavoro di cura svolto da familiari e da assistenti familiari attraverso percorsi formativi.

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

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.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	252.000,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	97.176,00 €

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	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
Scheda 2019	2. PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI: MAGGIORE SVILUPPO DEI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ
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	Approvato

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, escludendo le 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 che si aggiungono alla disabilità principale, maggiore difficoltà ad accedere alle risorse ed opportunità presenti nel contesto di vita, fasi critiche del percorso di vita quali il passaggio all'età adulta o l'invecchiamento, situazioni di difficoltà economica ed esclusione sociale (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 quella 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. In particolare facendo ricorso a forme di mutuo sostegno, al fine di 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.

Altri documenti che non possono essere ignorati sono 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 cossidetto "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 continuo 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 il mantenimento dei servizi collocati nei comuni più periferici della Valle del Savio.

Progettazione flessibile, personalizzata e integrata

il servizio già adotta, ed è intenzionato a qualificare ulteriormente, la metodologia relativa alla progettazione personalizza basata su una valutazione multidimensionale e multi-professionale mediante 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 G.A Bassa Soglia (5 posti) e l'apertura di un nuovo G.A Bassa Soglia (4 posti);
- Accreditamento di un nuovo CSRR da 10 posti tutti utilizzati 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)
- con riferimento alla fascia di bambini e ragazzi all'interno del percorso scolastico vengono garantiti, attraverso l'UVM i servizi di assistenza domiciliare, semiresidenziale, formativi etc.. sostenuti dal fondo sanitario e dalla quota sociale. Si intende inoltre qualificare alcuni CSRD per far fronte alle specifiche esigenze di persone con autismo e neo-adulti;

Interventi di prossimità

Si intendeva favorire la continuità dei percorsi di vita privilegiando interventi di prossimità (in particolare il coaching familiare), ma l'emergenza Covid19 da questo punto di vista ha fortemente limitato l'iniziativa

Nonostante la situazione pandemica in atto è stata comunque garantita l'attivazione di tutti gli interventi (territoriali, domiciliari, diurni, residenziali) previsti dalle normative FRNA, dall'accreditamento e da quelle 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, anche attraverso forme di sostegno economico.

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 congrui strutturati di tipo diurno dalla valenza sperimentale e di ampliamento dell'offerta di opportunità di inclusione al lavoro.

Amministratori di sostegno

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.

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)

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	6.342.963,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	1.512.529,00 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti	587.957,00 €
Programma DOPO DI NOI (L122 2016)	107.786,00 €
FRNA	3.059.197,00 €
FNNA	478.138,00 €
AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	556.177,00 €
Altri fondi regionali LR 29/97	10.000,00 €
Altri fondi statali/pubblici Vita Indipendente	31.179,00 €

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
Scheda 2019	3. PROMOZIONE DELLA SALUTE IN CARCERE, UMANIZZAZIONE DELLA PENA E REINSERIMENTO DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE
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	Approvato

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.

Nel mantenere e sviluppare il progetto sperimentale finanziato dal Ministero della salute terminato l'anno 2017, 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.

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 detenzione informazioni sulla cura della persona, la promozione della salute, gli stili di vita sani, compatibilmente con il contesto in cui ci si trova.

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. Gli interventi del promotore della salute sono utili per aumentare il livello di informazione sanitaria e per diffondere la conoscenza delle modalità di trasmissione delle più diffuse malattie infettive e delle relative opportunità offerte dal Servizio sanitario regionale sia dentro il carcere, sia all'esterno.

"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. Da supportare l'importante attività svolta in collaborazione con l'Ass.ne San Vincenzo de Paoli di Cesena ;
- 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 realiz¬zazione 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;

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.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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
Scheda 2019	4. CASE DELLA SALUTE E SANITÀ TERRITORIALE NELL'UNIONE DEI COMUNI VALLE DEL SAVIO
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	Approvato

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 28 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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
Scheda 2019	5. RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E TERRITORIALE INTEGRATA
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	Approvato

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

Nel prossimo triennio 2018-2020, 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	45.000,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	45.000,00 €

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
Scheda 2019	6. RETE INTERMEDIA DI CURE E SVILUPPO DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	6
Stato	Approvato

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	313.746,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	313.746,00 €

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
Scheda 2019	7. BUDGET DI SALUTE
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	Approvato

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 sperimentalmente avviato fino al 2016 su specifica progettualità della Regione Emilia Romagna, 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

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

Referenti dell'intervento

Responsabile Clinico Azienda USL Romagna

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	1.012.224,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	1.012.224,00 €

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
Scheda 2019	8. PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA NELL'AMBITO DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	8
Stato	Approvato

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 per l'anno 2018 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	6.005.855,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	6.005.855,00 €

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
Scheda 2019	9. AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ
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	Approvato

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

Con l'avvio della crisi del 2008-2013 è notevolmente cambiato -anche per il territorio dell'Unione Valle Savio- il quadro del fenomeno povertà. Il continuo impoverimento di molte categorie sociali, ha portato, conseguentemente, al fatto che oggi molte persone vivono in stato di povertà estrema e un diffuso aumento di "homeless". La crisi, inoltre, ha portato verso la povertà estrema e/o a rischio di marginalità, all'insicurezza abitativa anche singoli e famiglie che non avevano mai vissuto prima tale condizione, dato che la perdita anche di un solo reddito nel nucleo ha comportato l'impossibilità di far fronte alle spese dell'alloggio.
Un contesto di fragilità già evidente che si è profondamente acuito con l'avvento della congiuntura economica e della pandemia da covid-19 che hanno aumentato in maniera significativa queste dinamiche.
Va considerato, inoltre, che con il termine di marginalità estrema ci riferiamo a un variegato mondo di bisogni complessi che toccano la sfera sociale, sanitaria, relazionale e status giuridici differenti, a cui afferiscono diversi diritti, tutele e riconoscimenti.

Ciò pone l'obbligo di affrontare il tema uscendo da logiche tipicamente emergenziali e di costruire risposte strutturate e articolate.

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 (cibo, riparo, 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 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 *accoglienza* notturna, *Housing First*, il Centro Diurno e di implementarne di nuove -come, ad esempio, l'Emporio Sociale- con un' attenzione particolare all' integrazione socio sanitaria degli interventi.

Parte degli interventi in oggetto vengono finanziati sia dai fondi dedicati di povertà nazionale (vedasi scheda 19) che da nuovi fondi regionali ad integrazione del Fondo Sociale Locale come da DGR 1184/2020.

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 lo sviluppo 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, la riorganizzazione del Centro Sociale Diurno (Marmotta Rossa), l'apertura della Lavanderia Sociale (allestita in vicolo Madonna del Parto in centro a Cesena, non solo per rispondere a un bisogno pratico di tante persone in difficoltà, ma anche per socializzare e creare relazioni) ed Emporio Solidale, sia azioni di Pronto Intervento Sociale. 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. Non bisogna dimenticare che in quest'ambito il problema della stigmatizzazione è particolarmente presente e sarà quindi importante pensare a proposte innovative ed informali (ad esempio i club di alcolisti in trattamento di quartiere).

Progetto Europeo Inside

Il Progetto Europeo Inside, le cui attività sono state prorogate a tutto il 2020, con nota n.167 del 03/05/2019 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 povertà

Si conferma l'opportunità di valorizzare il "Tavolo Povertà" 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.

Housing First e agricoltura sociale

Consolidamento del modello Housing First, già avviato nel territorio distrettuale, coinvolgendo i vari settori (Casa, Salute, Lavoro, Istruzione Giustizia) e creazione di nuovi modelli dell'abitare alternativi a quelli classici, quali il co-housing, appartamenti protetti a bassa/bassissima copertura assistenziale e l'inserimento in progetti residenziali di agricoltura sociale in collaborazione con le aziende agricole locali

Emporio solidale "E.P.I.CO.":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 delle persone e delle 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

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).

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	1.114.843,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	1.114.843,00 €

Altre Risorse

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
Scheda 2019	10. SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE DELLE PERSONE STRANIERE NEO-ARRIVATE
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	Approvato

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

Gli arrivi in emergenza degli scorsi anni e la permanenza nel nostro territorio di persone provenienti da Paesi Terzi sta evidenziando un fenomeno che necessità di risposte a bisogni assistenziali, di cura e di integrazione nel contesto sociale ed economico.

I flussi "non programmati", seppure attualmente in notevole calo, hanno portato alla luce i bisogni di persone particolarmente vulnerabili: donne e minori a rischio di tratta, persone traumatizzate o con problematiche psichiatriche hanno messo "in crisi" anche il nostro sistema dei servizi socio-sanitari già consolidato. Si sono rese necessarie nuove pratiche di lavoro in rete e la sperimentazione di ulteriori percorsi socio-assistenziali. Nello stesso tempo sono state promosse azioni di sensibilizzazione e prevenzione nella Comunità Locale per promuovere una cultura dell'accoglienza e prevenire fenomeni di razzismo. 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.

Descrizione

Costruire percorsi di inclusione sociale della popolazione straniera, in particolare per le persone fuoriuscite dalla prima accoglienza, da percorsi di ricongiungimento familiare, richiesta di protezione internazionale e lavoro.

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

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

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

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 nei quartieri della città, 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 e 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 SIPROIMI;
- Raccordare il Progetto Oltre la strada locale (cfr. scheda 11) con la rete delle accoglienze Cas e Sprar 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;
- 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.

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

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Servizi Sociali Unione dei Comuni Valle del Savio, Prefettura FC UTG, Questura, Servizi Sanitari Ausl Romagna, Servizio Accoglienza Richiedenti Protezione ex SPRAR (SIPROIMI) , Centro Interculturale, Progetto Oltre la strada, Sportello Rinnovi Permessi di Soggiorno (Asp Cesena Valle Savio), rete delle Accoglienze CAS, Sindacati, Enti di formazione, 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 Area 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	2.419.172,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	1.000,00 €

Altre Risorse

Fondo FAMI	768.011,00 €
Altri fondi statali/pubblici	1.650.161,00 €
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
Scheda 2019	11. PROMOZIONE PARI OPPORTUNITA' E VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE DI GENERE INTERGENERAZIONALI INTERCULTURALI DI ABILITA' CONTRASTO ALLA VIOLENZA
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	Approvato

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 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 della 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; 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; la valorizzazione delle differenze di religione, cultura, abilità e orientamento sessuale; 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. Del 2009 l'Istituzione della 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.
Dal 2015 è in essere la rassegna autoriale #PAROLEDIVERSE sui temi delle differenze.
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.
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, 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

1.INCONTRI PUBBLICI DI SENSIBILIZZAZIONE E FORMAZIONE ALLA CULTURA DEL RISPETTO DELLE DIFFERENZE E ALLE PARI OPPORTUNITÀ:
Organizzazione percorsi formativi , informativi, convegni, incontri pubblici, rassegne letterarie (#parolediverse) destinati a cittadini, famiglie, operatori sociosanitari, con l’obiettivo di incrementare la comune sensibilità sul

tema del rispetto per le differenze di genere, generazionali, di orientamento sessuale, di abilità, di cultura e religione,lingua, etnia, la promozione della cultura delle pari opportunità fra uomini e donne, la conoscenza degli strumenti giuridici, dei servizi e dei percorsi dedicati al sostegno delle vittime di discriminazione e violenza e la competenza individuale degli operatori sociali sanitari e di pubblica sicurezza nell'affrontare le situazioni di accoglienza e accompagnamento di persone vittime di discriminazioni e di forme di violenza, con la collaborazione di Ufficio Politiche delle Differenze, Forum delle Donne, Centro Donna.

2.INTERVENTI DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA NELLE RELAZIONI:
Percorsi socio-psico-educativi con metodologia interattiva dedicati a studenti delle scuole di ogni ordine e grado a partire dalle scuole dell'infanzia anche con metodologia della "peer education" con gli adolescenti. Obiettivo : formare le generazioni più giovani sempre più precocemente al riconoscimento e abbattimento degli stereotipi della cultura patriarcale e alle consapevolezza delle competenze relazionali, valoriali , psicologiche, sociali e culturali che entrano in campo nel rapporto di coppia, con il supporto di Centro Donna Cesena – Coop Libra - Ente gestore ed il coinvolgimento di esperti.

3.TAVOLO DI FACILITAZIONE ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO:
Continuare il lavoro del tavolo operativo partecipato da stakeholder territoriali coinvolti con il mondo della formazione e del lavoro con obiettivo di facilitare percorsi di inserimento lavorativo di donne in stato di fragilità socio economica e donne vittime di relazioni violente, coordinato da Comune di Cesena.

4.PROMOZIONE PARTECIPAZIONE FEMMINILE E VALORIZZAZIONE CULTURA FEMMINILE:
Coltivare la proficua relazione con Associazionismo femminile del territorio organizzato anche nel Forum delle Donne con l'obiettivo di sostenere la valorizzazione della Cultura femminile tramite una progettazione condivisa e il supporto fattivo alle proposte da esso provenienti con la messa a disposizione di risorse umane e servizi e dello spazio Casa delle Donne per le attività associative e le iniziative.

5.INCREMENTO SERVIZI CENTRO ANTIVIOLENZA:
Incremento servizio psicologhe per sostegno alla genitorialità e percorsi individuali e di gruppo.

6. PROGETTO VIOLENZA ASSISTITA"OCCHIO CHE VEDE, CUORE CHE SENTE":
Aumentare le competenze dei vari soggetti territoriali afferenti alla Rete antiviolenza e dei docenti delle scuole di ogni ordine e grado riguardo al tema della violenza assistita tramite l'organizzazione di un seminario formativo introduttivo, la redazione e pubblicazione di una brossure informativa divulgativa sul tema violenza assistita, l' implementazione di un Blog interattivo dedicato e percorsi formativi di gruppo di sostegno per educatori di comunità e per donne vittime di violenza/maltrattamento madri di vittime di violenza assistita.
7. APPARTAMENTO SEMIAUTONOMIA:
Mantenere attiva fino al 2020 l'opportunità di alloggio semi-protetto presso la residenza "IL PONTE" con l'obiettivo di potenziare l'efficacia delle esperienze di transito dalla comunità di accoglienza ad una condizione di autonomia totale economica e abitativa per donne con o senza figli , in uscita da storie di violenza in collaborazione con i Servizi Sociali dell'Unione Valle del Savio
8. CORSI AUTOSTIMA e di AUTODIFESA:
Organizzazione di almeno due corsi annuali di 5/6 incontri con esperti competenti nelle discipline psicologiche e marziali per incrementare l'autostima di donne poco assertive, inclini alla dipendenza affettiva e alla sudditanza e soggezione psicologica predisposte a collocarsi nelle relazioni nel ruolo di vittima. Obiettivo offrire strumenti per rafforzarne le competenze relazionali e le abilità di autodifesa sia fisica che psicologica, incrementando anche le abilità di riconoscimento delle personalità inclini alla manipolazione relazionale.
9.PROMOZIONE LIBERI DALLA VIOLENZA:
Promuovere di concerto con Azienda Sanitaria ASL Romagna e altri soggetti territoriali iniziative culturali con l'obiettivo di veicolare anche l'informazione relativa al nuovo servizio psicologico Liberi dalla Violenza che offre percorsi individuali e di gruppo dedicati ad uomini maltrattanti e sex offender.
10.SCUOLA MATERNA "JO JO" - CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E LAVORO:
Messa a punto di una struttura scolastica materno infantile, denominata "JO-JO", con una particolare flessibilità oraria che consenta a donne lavoratrici di lasciare i figli custoditi in un contesto educativo stimolante per un tempo superiore a quello delle scuole tradizionali. Obiettivo: sostenere la maternità e l'infanzia tutelando l'autonomia economica delle madri lavoratrici.
11.SALUTE DONNA:
Conferenze nei quartieri e nei luoghi culturali della città su temi sanitari di rilevanza per le donne. Obiettivo : diffondere il concetto di Salute di genere e la informazione sanitaria sensibile e rilevante ai fini di prevenzione e cura delle patologie femminili legate anche al ciclo di vita e alle pressioni culturali sul corpo delle donne anche in collaborazione con Forum donne e a sostegno dell'iniziativa di singole associazioni.

12.PUBBLICAZIONI INFORMATIVE, APP e BLOG:
Continuare la redazione e stampa di pubblicazioni informative in lingua italiana e nelle lingue straniere delle comunità linguistiche presenti sul territorio su temi rilevanti per il benessere sociale sanitario psicologico anche in collaborazione con esperti e soggetti istituzionali e del privato sociale (lavoro, menopausa, patologie femminili...)
Arricchire e aggiornare il Blog Progetto "IO+IO=NOI" che documenta l'attività di educazione e prevenzione nelle scuole e la APP "SICURA" destinata alle donne che ricercano informazioni sui servizi di tutela e supporto in tema di violenza.

13. FUND RAISING E PARTICIPAZIONI A BANDI:
Attività di acquisizione fondi per il Centro Antiviolenza Centro Donna di Cesena, grazie anche alle iniziative benefiche di Associazioni femminili che organizzano eventi sportivi (es: Camminata contro la Violenza di Women in Run) e spettacoli (BASTA VIOLENZA di Liberamente) con coinvolgimento di sponsor e pubblico pagante; partecipazione a Bandi regionali e ministeriali per sostenere e incrementare le iniziative sui temi delle Pari Opportunità e di Contrasto alla violenza e supporto alle vittime.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

AMBULATORIO LIBERI DALLA VIOLENZA destinato agli Uomini Maltrattanti AUSL ROMAGNA Ravenna Rimini Cesena attivato nel 2017
VIVI L'AMORE della AUSL – 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
CONVEGNO sulla MANIPOLAZIONE RELAZIONALE in collaborazione con ORDINE AVVOCATI destinato ad operatori della Rete Servizi e Avvocati
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 /Casa delle Donne ; Centro Donna -Coop Libra; 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	95.325,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	20.000,00 €

Altre Risorse

Altri fondi regionali Oltre la Strada	75.325,00 €

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
Scheda 2019	12. SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE, AI BAMBINI E ALLA GENITORIALITÀ
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	Approvato

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 della povertà dei bambini e delle loro famiglie; si tratta di povertà economica, ma anche educativa e sociale. L'impoverimento complessivo del contesto sociale porta inoltre 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 alle 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.

Descrizione

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 nella redazione dei progetti individualizzati a beneficio di minori in tutela fra ambito sanitario, sociale ed educativo, 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 di figli con disabilità. 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.

Osservatorio sulle povertà e i diritti dei bambini.

L'Osservatorio è stato istituito dal Comune di Cesena per sensibilizzare la Comunità Locale in merito alle condizioni di povertà in cui vivono numerosi bambini, anche nel nostro territorio. Oltre all'Amm.ne com.le partecipano 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.

L'Osservatorio, a partire dai dati e dalle informazioni messe a disposizione dal sistema dei servizi e dalle istituzioni scolastiche, promuove e diffonde approfondimenti ed analisi anche divulgati attraverso i media (locali o nazionali) che contribuiscono ad indirizzare la programmazione di attività e servizi al fine di promuovere condizioni di uguaglianza per tutti i bambini. Il Centro di Documentazione Educativa "Gianfranco Zavalloni", del Comune di Cesena, favorisce il supporto all'Osservatorio e alla rete cittadina con i servizi educativi, scolastici, sociali e sanitari.

Governo della rete e attività di area minori e famiglie

La maggiore complessità dei processi, il rapido mutamento dei bisogni rappresentati dalle famiglie del nostro territorio, incontra l'esigenza dell'Area "Minori e Famiglia" di rendere più accessibili gli interventi da attivare a favore dei cittadini. Pertanto il servizio sociale dell'Area Minori e Famiglie con il coinvolgimento attivo e partecipato degli assistenti sociali ha l'obiettivo di procedere alla redazione 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.

Nuove attività del Centro per le Famiglie (CpF)

Il sistema dei servizi sociali territoriali continua a prevedere il coinvolgimento attivo del Centro per le Famiglie, servizio a carattere promozionale rivolto a famiglie con bambini e ragazzi del territorio dell'Unione dei Comuni Valle Savio. Ecco alcune attività che accanto alle azioni istituzionali garantite nel corso di questi anni, caratterizzano l'attività innovativa di questo servizio:

-Bibliostelle: 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...);

-Corso pre-adozioni: si tratta di un corso tenuto presso il Centro per le famiglie Asp Cesena Valle Savio di ambito sovra distrettuale condiviso con L'Ausl Romagna e con i Distretti limitrofi rivolto a coppie aspiranti all'adozione.

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

-Corsi presso il CpF: realizzati 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...)

-Ipotesi di progetto di spazio giochi gestito dal centro per le famiglie di asp una o due volte a settimana nello spazio nido di Bora, Mercato Saraceno. Questo progetto vorrebbe promuovere in qualche modo l'ingresso del centro per le famiglie sul territorio della Valle del Savio, riconoscendo un nuovo punto di appoggio e supporto aperto a tutta la valle.

Sostegno alle famiglie, ai bambini e alla genitorialità

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 di 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 di: Centro per le Famiglie, Centro di Documentazione Educativa, Progetto Giovani e Informagiovani quale rete dei servizi del territorio

▪ sostegno alla costituzione di nuovi nuclei familiari e alla natalità

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	1.459.460,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	699.154,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse statali	726.762,00 €
Altri fondi regionali	33.544,00 €

Centro per le Famiglie e natalità

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
Scheda 2019	13. INTERVENTI INTEGRATI PER LA PREVENZIONE, PROMOZIONE DEL BENESSERE, CURA DI PRE-ADOLESCENTI E ADOLESCENTI
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	Approvato

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

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.

Strettamente connesso all'educativa di strada dovrà essere prevista una formazione e una supervisione continua. Rilancio e aggiornamento dell'attività dei Centri di Aggregazione Giovanile

I Centri 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 (internet, spazio lettura, spazio giochi, spazio, musica…). La relazione tra operatori e ragazzi, e tra i ragazzi stessi, è il baricentro metodologico attraverso il quale si promuovono crescita e cambiamenti positivi. In prospettiva si intende rilancia la rete dei centri organizzati nel Comune di Cesena aggiornando le modalità di promozione della frequentazione.

Aula didattica MONTY BANKS

Monty Banks, attivo a Cesena nel 2007 come aula didattica che propone corsi di videoproduzione a scuole e cittadini, ha negli ultimi anni superato il suo essere semplicemente erogatore di servizi per diventare altro: una piattaforma in cui si condividono ricchezze progettuali e strumentali. Oggi è un hub in evoluzione capace di generare processi virtuosi, in cui proporre, fare e scoprire. Un laboratorio permanente e partecipativo in cui vengono immaginate e promosse conoscenze, competenze e capacità di azione in vari ambiti. Nei prossimi mesi Monty Bank si muoverà su tre direttrici:

1. Percorsi di Comunicazione Tecnologie e Narrazione;
2. Proposte formative per insegnanti ed educatori;
3. Didattica e innovazione per la scuola

Con la finalità di sensibilizzare giovani e adulti di riferimento al fenomeno delle fake news, proseguirà inoltre il progetto Doktor Fakenstein, un percorso formativo multidisciplinare fra scienza, fotografia, video, scrittura, giornalismo e teatro. Per "difendersi dalle fake news e altri mostri", in collaborazione con associazioni e scuole del territorio.

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. A fronte di tale impegno i partecipanti riceveranno un BONUS da utilizzarsi come titolo di acquisto per libri, materiale scolastico o di cancelleria presso librerie e/o cartolibrerie della città opportunamente convenzionate.

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

Il CUFO (Comitato Utenti Familiari e Operatori) ha istituito il Comitato Tecnico Territoriale per la tutela al benessere personale e sociale, del diritto allo studio, della piena realizzazione personale e alla felicità di alunni e studenti e delle loro famiglie in condizione di ritiro sociale o con evidenti fattori di rischio per il fenomeno del ritiro e/o eremitismo sociale, con il compito di definire azioni di sensibilizzazione attraverso una conoscenza più approfondita della problematica con l'analisi:

- delle caratteristiche del ritiro sociale, eremitismo e delle forme della paura connesse al rischio per la salute e il benessere delle persone,

- dei fattori di predisposizione personali, familiari, sociali,

- dei fattori di rischio nei contesti famiglia, scuola e territorio,

- delle credenze errate,

- dei segnali premonitori del ritiro,

- della diffusione di informazioni fondamentali per attivare una prevenzione efficace individuando:

1. errori da non commettere,
2. strategie virtuose e azioni,
3. strumenti nei vari contesti: scuola, famiglia, lavoro, e politiche sociali
4. l'individuazione di un percorso condiviso che potrà portare a realizzare azioni fondamentali che favoriscano una migliore gestione del problema nei vari contesti
5. linee guida condivise per l'assistenza di alunni e studenti – e alle loro famiglie – prioritariamente in condizione di ritiro sociale, eremitismo, o evidenti fattori di rischio di abbandono scolastico e allontanamento dalla vita sociale, riconducibili al fenomeno;
6. iniziative atte a favorire la diffusione e il recepimento delle linee guida NPA regionali 14-24 anni;
7. iniziative funzionali alla tutela del diritto allo studio, della salute e del benessere di alunni e studenti e delle loro famiglie prioritariamente in condizione ritiro sociale, eremitismo, o evidenti fattori di rischio di abbandono scolastico e allontanamento dalla vita sociale

All’istituzione del Comitato Tecnico Territoriale segue la firma del Protocollo SENECA che reintra nella desccrizione delle azioni previste per la scheda nr.35

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	11.706,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Altri fondi regionali (Bando Adolescenza	11.706,00 €

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
Scheda 2019	14. PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO
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	Approvato

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 od 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 - Responsabile Servizi Sociali Unione dei Comuni

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

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
Scheda 2019	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
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	Approvato

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 nell'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 L.R. 27/2004 e si è attivato nel 2007 con le delibere attuative n. 509/2007 e 1206/2007e 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 costate 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 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.

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 cresce, il crescente disagio abitativo e le nuove cronicità.

A tale quadro va aggiunto lo scenario che è andato configurandosi nel corso del 2020 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: universalismo, governo del pubblico, 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 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 progetti a favore della qualificazione delle assistenti familiari private e 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) sito in Corso Cavour a Cesena 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, si rende necessaria una forma nuova di co-progettazione con gli Enti Gestori relativa alla riapertura dei centri diurni per anziani al fine di riammettere gli utenti in sicurezza secondo modalità e forme inedite e complesse.

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. Implementazione dei 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 implementare 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 (477 consegne) mentre sono state sospese tutte le attività di socializzazione, accoglienza e supporto che prevedevano il contatto stretto o l'assembramento 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..

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 Asp e 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 alla residenzialità, l'attivazione di monitoraggio delle domande di accesso alle strutture residenziali, con particolare riferimento sia all'applicazione del regolamento di acceso 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:

- valorizzazione programmata dei posti temporanei di "Sollievo" individuati in alcune Case Residenza Anziani del distretto;
- realizzazione di una casa famiglia/appartamento protetto per anziani a gestione pubblica;
- modifiche al vigente Regolamento per la vigilanza nelle strutture residenziali con un numero posti fin a un massimo di 6 denominate: Case Famiglia, Appartamenti Protetti e Gruppi Appartamento per Anziani, Disabili, Fisici o Psichici nell'ambito di una maggiore qualificazione

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'ambio 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 al 31.12.2020 dei contratti dei servizi accreditati e non accreditati.

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

- Valorizzazione della Casa Protetta Camilla Spighi con ampliamento dei servizi Comune di Bagno di Romagna a seguito di finanziamento regionale;
- Analisi potenzialità Casa di riposo sita in località Riofreddo di Verghereto;
- Trasformazione struttura pubblica non utilizzata in centro polivalente nel Comune di Sarsina a seguito di finanziamento regionale;

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.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	22.003.182,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	1.593.881,00 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti	8.150.000,00 €
FRNA	8.815.476,00 €
FNNA	726.448,00 €
AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	2.717.377,00 €

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
Scheda 2019	16. POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA, IN PARTICOLARE NEI CONTESTI DI ACCUDIMENTO FAMILIARE E NEI SERVIZI
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	Approvato

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. Così come 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, nell'accesso al mercato del lavoro, di 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

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

In tema di politiche socio-educative si intende:

- consolidamento del sistema dei servizi 0/3 anni, attivando sperimentazione di nuove tipologie di servizi in grado di conciliare maggiormente la conciliazione tempi di cura e tempi di lavoro della mamme e riaprendo sez. lattanti/semi divezzi sempre per supportare le mamme che rientrano nel mondo del lavoro;
- proseguire nel consolidamento, 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 ad 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 di 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 prossimo triennio 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 la famiglia che ha l'obiettivo di funzionare da collante fra i servizi sociali e sanitari e di prendersi cura di quei nuclei familiari dalle fragilità non solo di carattere sanitario per essere di competenze solo delle infermiere di comunità, 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 già attività incardinate nella normale attività strutturata.

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	3.484.806,00 €

Risorse dei Comuni

Cesena	2.820.000,00 €
Bagno di Romagna	60.000,00 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti	234.806,00 €
Altri fondi statali/pubblici	370.000,00 €
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)
Scheda 2019	17. MEDICINA DI GENERE . METODOLOGIE E STRUMENTI DI EQUITÀ NELLE POLITICHE DI SALUTE. "HEALTH LITERACY".
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	Approvato

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 helth 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 litteracy

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 nel triennio 2018-20 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 2015-2018 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
Riferimento scheda regionale	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
Scheda 2019	18. PROMOZIONE DELLA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA IN ETÀ FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITÀ
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	18
Stato	Approvato

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

In Regione, come in Italia in genere si è assistito in questi anni ad un sempre maggior calo delle nascite, in parte dovuto ad una diminuzione delle donne in età fertile ed in parte dovuto al fatto che nell'ultimo decennio questa popolazione è risultata particolarmente esposta ad alcuni fattori di rischio specifici (abuso di sostanze, obesità e sovrappeso, diagnosi tradiva di patologie urologiche e ginecologiche, malattie a trasmissione sessuale e HIV..) e contemporaneamente vive condizioni che non favoriscono la maternità e paternità (maggiore difficoltà di impiego e di autonomia economica, maggiore dipendenza dalla famiglia di origine, difficoltà a costituire un proprio nucleo familiare, che spesso si accompagna ad un posticipo nella procreazione e ad un maggior rischio di infertilità).
Dal 2006 al 2016 si è assistito in Regione ad un calo delle nascite del 19,4% passando da 42.426 a 34.155 nati, con un tasso di natalità che è passato da 9,8 per mille a 7,8 per mille.

Descrizione

Il piano nazionale sulla fertilità ha definito alcuni obiettivi specifici per la popolazione giovanile:

- informazioni sulla fertilità, su come proteggerla e come preservarla attraverso stili di vita sani, fornire assistenza sanitaria adeguata e qualificata per la prevenzione e la diagnosi delle malattie dell'apparato genitale maschile e femminile.
- fornire strumenti per una pianificazione familiare consapevole.

La Regione Emilia-Romagna a questo proposito già nel 2015 con Delibera di Giunta Regionale 1698/2015 ha assegnato alle aziende USL il compito di sviluppare interventi a favore della popolazione giovani adulti (20-34 anni).
Questo "Spazio Giovani Adulti" troverà collocazione all'interno del Consultorio familiare, con un accesso facilitato senza impegnativa del medico, tramite appuntamento. Gli spazi offriranno assistenza ostetrica, psicologica e medica con consulenza da parte di altri specialisti che possono essere coinvolti nel percorso di cura (andrologo, infettivo logo, dermatologo ecc…)

Destinatari

Lo spazio giovani adulti è rivolto alla popolazione compresa fra 20 e 34 anni, uomini e donne e coppie con problemi di fertilità.

Azioni previste

Nel Distretto Cesena-Valle Savio, presso la sede del consultorio, nel triennio 2018-2020 si intende:
• identificare uno spazio temporale ed organizzativo (giorno e luogo) all'interno del Consultorio Familiare, per la popolazione dei giovani adulti;
• identificare un operatore esperto, sanitario, per l'accesso e l'accoglienza;
• identificare l'équipe minima di lavoro (composta da ….);
• allestire un'agenda di appuntamenti dedicata per i percorsi offerti.
• organizzare interventi formativi, in integrazione con i servizi dei dipartimenti materno infantili, rivolti alla popolazione target e agli operatori sanitari per la diffusione della cultura della preservazione della fertilità e della prevenzione della sterilità;
• Promuovere la tutela della fertilità maschile e femminile attraverso la promozione di sani stili di vita e di salute riproduttiva, il contrasto alle malattie ed infezioni trasmesse per via sessuale e la pianificazione familiare.

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 2020	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)
Scheda 2019	19. CONTRASTO DELLA POVERTÀ: SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE ATTIVA, REDDITO DI SOLIDARIETÀ (SIA/REI - RES) E DI CITTADINANZA
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	Approvato

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 vincolato all'adesione a un percorso personalizzato di accompagnamento al lavoro o di inclusione sociale.

I sei Comuni afferenti del distretto Cesena –Valle Savio potranno valutare di demandare la gestione degli stessi all'Unione dei Comuni Valle Savio tramite un'apposita convenzione tra gli enti.

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, intende portare a regime 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. In particolare si intende curare la parte di pre-assesment e valutazione dei casi, nonché quella di progettazione dei percorsi personalizzati e del loro monitoraggio, come descritto di seguito.
A seguito dell'accoglimento della domanda, vi sarà una valutazione preliminare della situazione caso per caso, che deve portare poi alla redazione di un Progetto Personalizzato.
Il percorso per la stipula del Patto per l'inclusione sociale inizia con un colloquio tra l'assistente sociale referente e il nucleo beneficiario del Reddito di Cittadinanza, definito Analisi Preliminare(AP). L'AP serve a raccogliere, tramite apposita strumentazione, le informazioni utili a delineare una valutazione generale, non solo dei bisogni, ma anche delle risorse e delle aspirazioni del nucleo familiare, sulla base delle quali si andranno ad identificare e a delineare le aree di intervento per la definizione del Patto per l'Inclusione sociale e della presa in carico. In alcuni casi la definizione del Patto per l'inclusione sociale è preceduta dall'attivazione di un'equipe multidisciplinare per lo svolgimento di una valutazione più approfondita.
Tale progetto, che vede la famiglia beneficiaria come protagonista attiva, sarà formulato e redatto dai Servizi Sociali (vi è un'Equipe ad hoc, formata da due assistenti sociali e da un'educatrice professionale) che operano in raccordo con gli assistenti sociali del territorio e con il Centro per l'impiego, i servizi sanitari, le scuole ed il Terzo Settore, per giungere ad una valutazione dei bisogni complessivi della famiglia.
Seguirà comunque un monitoraggio rispetto agli impegni presi e sottoscritti dai nuclei rientranti nella misura.
La quota servizi, parte del fondo nazionale povertà permetterà 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).

L'attivazione dei Progetti Utili alla Collettività (PUC) per i beneficiari del Reddito di Cittadinanza afferenti ai Centri per l'Impiego e agli Ambiti territoriali avviene attraverso la costituzione di un equipe per l'intero ambito dell'Unione, a cui parteciperà personale dei Servizi Sociali, oltre a personale indicato dai singoli Comuni. Alla luce delle previsioni dei numeri dei potenziali beneficiari della misura sull'intero territorio del distretto, i comuni coinvolti potranno scegliere di delegare l'attività di gestione dei PUC all'Unione dei Comuni. Qualora ciò avvenga, l'Unione coinvolgerà ASP del distretto Valle del Savio, per la gestione dei progetti che verranno sempre e comunque svolti nel Comune di residenza dei beneficiari della misura.

Sono previsti altresì, in continuità con le azioni finanziate dai fondi dedicati di povertà nazionale (vedasi scheda 9), alcuni interventi previsti dai fondi regionali ad integrazione del Fondo Sociale Locale come da DGR 1184/2020. 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	528.533,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Quota Fondo povertà nazionale	411.937,00 €
Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS -	76.328,00 €
Altri fondi regionali DGR 1184/2020	40.268,00 €

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)
Scheda 2019	20. AVVICINAMENTO AL LAVORO PER LE PERSONE FRAGILI E VULNERABILI – LR 14/2015
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	Approvato

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 del Siler - 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

- Favorire l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti in condizione 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 del lavoro (compreso la parte formativa);
- Sostenere e sviluppare un approccio multidimensionale 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 (formazione al/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 è stato 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)

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	646.840,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	60.000,00 €

Altre Risorse

Quota di cofinanziamento dei Comuni con risorse proprie LR14/15	575.840,00 €
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
Scheda 2019	21. LA CASA COME FATTORE DI INCLUSIONE E BENESSERE 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	21
Stato	Approvato

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 ha 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 gravi difficoltà nel reperimento o nel mantenimento dell'alloggio

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).

- Consolidare le opportunità di accesso alla casa in locazione a condizioni agevolate attraverso la promozione di ogni progetto potenzialmente utile a tale finalità. In particolare nel corso del 2020 si vedrà proseguire un progetto innovativo, intrapreso nel corso del 2018/2019 (rif. D.G.R. n. 1417/2017 e delibera G.U. n. 51/2018) che prevede la costituzione di un "fondo di garanzia" da utilizzare mediante bando pubblico aperto, rivolto ai proprietari di alloggi ubicati nel territorio dei Comuni costituenti l'Unione, per sostenerli economicamente qualora convertano i contratti di locazione in essere in contratti più vantaggiosi per i conduttori (locatari). Il progetto, che nel 2018/2019 riguardava esclusivamente immobili siti nel Comune di Cesena, nel 2020 è esteso a tutti i Comuni dell'Unione (rif D.G.R. n. 1815/2019 e delibera G.U n. 8/2020). A questo, si aggiunga la prosecuzione delle altre attività e progetti che perseguono finalità di solidarietà sociale e di avvicinamento alla casa, proposti da Fondaffitto.

Nel corso del 2020 verrà data attuazione a quanto previsto dalla D.G.R. n. 602/2020 relativa al Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione - anno 2020, con la finalità di sostenere le famiglie in difficoltà nel pagamento dei canoni di locazione ad uso abitativo. Anche in conseguenza dell'emergenza sanitaria causata dal virus COVID-19, nonché per favorire la rinegoziazione delle locazioni esistenti con riduzione dell'importo del canone o con modificazione della tipologia contrattuale, tale previsione normativa funge da strumento per fronteggiare le difficoltà dei conduttori nel pagamento del canone di locazione e per incentivare i proprietari di alloggi sfitti, ad immetterli sul mercato della locazione a canone concordato, con la previsione di gestire direttamente le risorse trasferite all'Unione tramite bando pubblico aperto, rivolto a conduttori di alloggi ubicati in tutti i Comuni dell'Unione stessa.

- 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. Si realizza oltre che mediante interventi sul territorio, anche attraverso uno sportello informativo e di mediazione rivolto ai residenti negli alloggi e.r.p. gestiti da ACER Forlì-Cesena e negli alloggi di proprietà di A.S.P. Cesena- Valle Savio.

- 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 studiare e mettere in campo interventi per il contenimento di tale fenomeno valorizzando l'ottica dell'Housing First, ossia 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 con la precisa finalità di utilizzare il patrimonio ERP con maggiore attenzione a chi ne ha bisogno e lo merita

-Collaborazione con Hera :

Prosegue la collaborazione con Hera, grazie a un accordo, riguardante la possibilità di trovare risoluzione alle problematiche derivanti dall'insolvenza di pagamento da parte di 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	1.073.958,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	545.195,00 €
Cesena	50.000,00 €

Altre Risorse

Altri fondi regionali (Integrazione affitto+Morosità inconsapevole)	478.763,00 €

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
Scheda 2019	22. SOSTEGNO E VALORIZZAZIONE DELLE ESPERIENZE DI AUTO-MUTUO-AIUTO
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	Approvato

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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
Scheda 2019	23. PARTECIPAZIONE CIVICA E COLLABORAZIONE FRA SISTEMA PUBBLICO ED ENTI DEL TERZO SETTORE
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	Approvato

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 individua,i alle risposte progettuali a 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 e 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 di 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 amm.vi 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 realizzazione di promozione e 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;
- Prosecuzione del percorso di valorizzazione dell'apporto della Coop.ne Sociale nella realizzazione dei servizi pubblici locali;
- Adozione di linee-guida per la declinazione operativa degli strumenti amm.vi previsti dal nuovo Codice.

Valorizzazione del Terzo Settore nelle attività a rilevanza sociale:

- Nell'attuazione di una progettazione multidisciplinare sui progetti personalizzati a beneficio diretto delle persone che coinvolge più attori istituzionali e attraverso una collaborazione strutturata su base continuativa tra i servizi pubblici (sociali, sanitari e di area lavoro) e Terzo Settore;
- nell'aggiornamento e nella 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 Povertà. [Mater Caritatis, C.R.I, Ass.ne San Vincenzo, Ass.ne Banco di Solidarietà, CAV, Ass.ne Campo Emmaus, Gruppo Famiglie "Casa Bella", Comunità Grazia e Pace, Centro per le Famiglie, Caritas Diocesana];
- per il miglioramento e la razionalizzazione del sistema di servizi mediante strumenti per fare "rete" tra associazioni e servizi sociali, valorizzando operativamente le peculiarità di ogni Ass.ne, anche attraverso lo scambio/condivisione di informazioni essenziali (on-line);
- mediante il sostegno economico e strumentale alle attività e alle progettualità di significativa rilevanza sociale da queste promosse che favoriscano la prevenzione o l'eliminazione delle situazioni di determinati stati di bisogno, disagio ed emarginazione;
- per l'implementazione e il 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"…).

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 Amm.ne 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	73.900,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	73.900,00 €

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
Scheda 2019	24. CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI E SVILUPPO DELLA RETE PUBBLICO-PRIVATA
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	Approvato

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.
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 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 nella rappresentazione dei locali "portatori di interesse" sia soprattutto la Comunità Locale, intesa come fitta rete di connessioni e relazioni tra persone e gruppi che vivono questo territorio come fosse una sorta di "fine comune", pur considerato il senso di solitudine che pervade l'esperienza di molti, 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.
Trasversale a tutti i gruppi di lavoro 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, care givers …ecc) deve diventare lo strumento per la rimotivazione continua e l'aumento della consapevolezza diffusa. E' sentita anche la necessità di raggiungere un 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:

- L'inadeguatezza dell'organico impiegato nei Servizi Sociali, sia per motivi di precarizzazione contrattuale negli organici del servizi sociali 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;
- 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 Amm.ne 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 am¬bito distrettuale del Servizio sociale territoriale già da tempo applicato nel distretto Cesena Valle Savio, coerente con il dettato e l'attuazio¬ne 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, costitu¬endo lo sno¬do più vicino alle comunità locali, può meglio di altri relazionarsi collaborare e co-costruire con i cittadini, le istituzioni e la comuni¬tà 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 territoria¬li, anche attraverso gli sportelli sociali, per garantire la prossimità al territorio e la possibilità di integra¬zione 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. Lo stesso obiettivo, o meglio vincolo, è oggi proposto dal piano povertà a livello nazionale quale livello essenziale, il che, declinato a livello distrettuale vedrebbe un minimo territoriale assestarsi a 23,35 Assistenti Sociali (116.777 abitanti nel distretto al 01/01/2017 "fratto" 5.000). L'attuale dotazione organica per i servizi in gestione associata (escludendo le A.S. per i servizi più marcatamente sanitari "in capo all'AUSL", Centro Salute Mentale, Sert, Consultori, ecc) vede già rispettata la prima priorità, con seguente situazione:

SERVIZI UNIONE

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

Anziani (compreso 1 AS per dimissioni protette): 8 (Assistenti sociali)

Persone con disabilità: 5 (Assistenti sociali)

Minori e famiglie (esclusa una figura professionale non ancora coperta): 10 (Assistenti sociali)

Totale : 28 (Assistenti sociali)

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

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 alle famiglie e alla 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

A partire dalle criticità riscontrate nella dotazione organica dei SST avviare una più definita riorganizzazione di livello distrettuale del SST in particolare promuovendo il graduale superamento del precariato;

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 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.

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	793.679,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	230.012,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse regionali	464.948,00 €
AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	98.719,00 €

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
Scheda 2019	25. ACCOGLIENZA E CURA DEI BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA
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?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	25
Stato	Approvato

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

Negli ultimi anni sono state approvate diverse delibere regionali finalizzate a qualificare e regolamentare in modo omogeneo la tematica, 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" (luglio 2020) .In tutti questi dispositivi normativi è evidenziata la necessità di intervenire in modo appropriato attraverso una presa in carico tempestiva ed integrata tra i diversi professionisti dei servizi sociali, educativi, sanitari appartenenti ad istituzioni differenti.

Descrizione

La popolazione nel distretto Cesena Valle Savio è pari a 116.599 residenti* (al 01/01/2020), di cui 18.521* bambini e ragazzi (0-18 anni) all'interno di 11.687 circa nuclei famigliari residenti. Sono circa 815 bambini e ragazzi seguiti per problematiche di vulnerabilità sociale e sanitaria. 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 significativi 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	1.313.083,00 €

Risorse dei Comuni

Unione di Comuni "Valle del Savio"	524.000,00 €

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	789.083,00 €

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
Scheda 2019	26. INTEGRAZIONE TRA SCUOLE E RETE DEI SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI
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	Approvato

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 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 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. Quindi, occorre 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 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 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 stili di vita corretti.
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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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
Scheda 2019	27. RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA ALLA NASCITA PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLE CURE E AUMENTARE LA SICUREZZA PER I CITTADINI/PER I PROFESSIONISTI
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	Approvato

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 e territorio dopo il parto rappresenta un sostegno alla donna e alla sua famiglia in grado di rilevare eventuali bisogni e fornisce aiuti e consigli pratici nella gestione del puerperio.

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. Nel 2016 il reparto ha effettuato 1.938 parti.

Destinatari

Donne in gravidanza, neonati e le loro famiglie.

Azioni previste

Nel territorio del Distretto Cesena-Valle savio nel triennio 2018-20 si attueranno 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	2.856.271,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	2.856.271,00 €

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
Scheda 2019	28. MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI E DEI RICOVERI PROGRAMMATI NEL TERRITORIO DELLA AUSL DELLA ROMAGNA
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	Approvato

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

1) Specialistica ambulatoriale 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: - la 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 … - la non adeguatezza della offerta rispetto alla domanda (elemento che può essere oggettivamente in gioco oltre alle quelle che sono le inevitabili ricadute di cui al punto precedente) - inefficienze organizzative del sintema di offerta 2) Ricoveri programmati Le liste di attesa per l'accesso ai ricoveri programmati rappresentano, unitamente alle liste di attesa di cui al punto precedente, un tema oggetto di particolare attenzione da parte della popolazione e sono stati assunti come tema di priorità di politica sanitaria dell'Emilia-Romagna.

Descrizione

1) Specialistica ambulatoriale Su impulso regionale sono state già condotte azioni rivolte al miglioramento dei tempi di attesa sviluppando le linee di indirizzo/obiettivi di cui alle DGR 1056/15 e 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. 2) Ricoveri programmati Nel 2017 sono state adottate la DGR 272 e la Circolare n. 7 in cui viene dettagliata la strategia per il governo delle liste di attesa dei ricoveri programmati presso le UU.OO. chirurgiche aziendali. L'obiettivo da raggiungere è la riduzione dei tempi di attesa prevedendo: - un monitoraggio costante sulla gestione delle Liste di Attesa - la definizione dei criteri di assegnazione delle classi di priorità per ogni tipologia di intervento - l' adozione di strumenti di comunicazione ai pazienti

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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
Scheda 2019	29. ACCESSO AI PERCORSI PER L'EMERGENZA e PER L'URGENZA
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	29
Stato	Approvato

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 del'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 e Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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
Scheda 2019	30. PRENDERSI CURA ATTRAVERSO LA TECNOLOGIA – PCAT – SOLUZIONI DI TELEMEDICINA PER IL SETTING DOMICILIARE
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL della Romagna
Ambito territoriale	Aziendale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	30
Stato	Approvato

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 ed on demand con la finalità di prevenire eventi acuti con necessità di ospedalizzazione;
- integrare i dati pazienti con il contesto specialistico ospedaliero di riferimento;
- sfruttare soluzioni tecnologiche integrate e distribuite a livello regionale.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Integrare attraverso le tecnologie Ospedale e Territorio attenuando i condizionamenti 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	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
Scheda 2019	31. CALENDARIO VACCINALE E ATTIVITÀ DI SUPPORTO E MIGLIORAMENTO DELLE COPERTURE VACCINALI
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	Approvato

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. Tale decreto dovrà essere trasformato in legge entro il 6 agosto 2017.

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 nel prossimo triennio 2018-20 si intende 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 di 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:
o Bambini iscritti ai nidi e ai servizi per l'Infanzia : I servizi vaccinali hanno ricevuto gli elenchi degli iscritti dai gestori e hanno segnalato agli stessi gestori lo stato vaccinale dei bambini (idoneo/non idoneo). I bambini che risultavano non in regola hanno ricevuto un invito a vaccinarsi con appuntamenti programmati tra il 25 settembre e il 31 ottobre 2017.
o Bambini in età di scuola dell'Infanzia: i servizi vaccinali hanno inviato a casa di tutti i bambini una lettera contenente o l'attestazione di regolarità dello stato vaccinale o un appuntamento per la regolarizzazione con appuntamenti programmati tra il 25 settembre e il 31 ottobre 2017.
o Minori iscritti alla scuola dell'obbligo: Le scuole hanno inviato gli elenchi degli iscritti e i servizi vaccinali hanno invitato alla vaccinazione coloro che risultavano non in regola con appuntamenti programmati tra il 31 ottobre 2017 e il 28 febbraio 2018.
Per i soggetti che non si sono presentati al primo invito sarà inviato un invito ad un colloquio informativo con raccomandata R/R a cui farà seguito l'appuntamento per la vaccinazione. Coloro che non si presenteranno alla vaccinazione dovranno ricevere una diffida a regolarizzare la loro posizione e, qualora questo non dovesse succedere si contesterà la violazione della norma sull'obbligo vaccinale applicando la relativa sanzione amministrativa.

• 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:
A. Valorizzare al massimo l'autonomia dei professionisti del comparto, infermieri e Assistenti sanitari, nell'attività vaccinale. Questo processo è avviato in tutti gli Ambiti territoriali secondo le indicazioni della Direttiva Regionale 256/2009. In questo modo è possibile, quando le condizioni strutturali lo consentono, attivare in contemporanea più ambulatori gestiti da professionisti del comparto, supervisionati da un solo medico;
B. Aumentare l'integrazione delle Unità Operative di Pediatria di Comunità con quelle di Igiene e Sanità Pubblica;
C. 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 2015-2018;
3. formulare proposte per l'avvio di campagne di comunicazione destinate a target specifici;
4. monitorare l'andamento delle coperture vaccinali e svolgere attività di ricerca per comprendere le ragioni della disaffezione dalle vaccinazioni e individuare soluzioni;
5. curare la manutenzione e l'aggiornamento del sito web aziendale dedicato ai vaccini.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche 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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	2.114.748,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate nei servizi NA	2.114.748,00 €

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
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?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	32
Stato	Approvato

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 solamento 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,, comunque, 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

Referenti dell'intervento

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	12.549,37 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse statali	12.549,37 €

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	16 Sostegno alla genitorialità
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?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	33
Stato	Approvato

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

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.

Garantire maggiore accessibilità e usufruibilità ai servizi di trasporto pubblico

Descrizione

Si confermano gli interventi previsti dalla DGR 2206/2018 recante "Accordo regionale tariffe agevolate di abbonamento annuale di trasporto a favore di categorie sociali proroga DGR n.1982/2015 e Determinazioni tariffe anno 2016", 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

-Tariffe agevolate di abbonamento annuale di trasporto a favore di particolari categorie sociali

-Azienda di trasporto pubblico START come 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 Area Immigrazione e Marginalità Sociale ASP Cesena Valle Savio, Resp.le Area Minori e Famiglie

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	55.876,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Altri fondi regionali F.do Sostegno Mobilità	55.876,00 €

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
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?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	34
Stato	Approvato

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 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 sostenere situazioni di fragilità, attivando interventi e servizi per aiutare i nuclei ed i singoli che non riescono a far fronte alle 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

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 Area Minori e Famiglie

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	722.181,00 €

Risorse dei Comuni

Comuni dell'Unione	615.908,00 €

Altre Risorse

Altri fondi regionali DGR 1184/2020	106.273,00 €

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
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?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	35
Stato	Approvato

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. In particolare, le ricadute sui nuclei familiari e sui singoli individui hanno determinato un acuirsi delle disuguaglianze già presenti nel sistema sociale ed appare 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 sperimentati, 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, 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 promuovere 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 anche promuovere 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 sarà necessario integrare 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 e, qualora i progetti siano stati sviluppati su tematiche affini a quelle oggetto del presente Programma finalizzato, sarà possibile ampliarne la dimensione ed i potenziali destinatari, così come dovrà essere assicurata opportuna sinergia e inter-connessione (e/o sviluppi futuri) coi percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti.

Azioni previste

Costruzione di percorsi co-costruiti tra sociale, educativo, scuola e sanità per la definizione di percorsi integrati che possa garantire un'adeguata valutazione, diagnosi e presa in carico, nonché interventi appropriati.

Il Comitato Tecnico Territoriale (già richiamato nella scheda nr. 13) è anche la premessa per la creazione di un Gruppo di lavoro per la progettazione di interventi rivolti prioritariamente a persone in condixioni 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 di 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 vergona, rapporto con il cibo e con il corpo, gestione 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 d 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 perchè 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 in particolare riferimento a:

1. Identificazione e comprensione del fenomeno;
2. miglioramento del benessere della persone 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 possano essere intercettati in famiglia, nella scuola e nella società nella loro condizione di malessere, connesse prioritariamente alle dimensioni individuate nel presente protocollo.
4. Identificazione di strumenti volti all'attivazione dei percorsi di sostegno, supporto e inserimento sociale, in consapevolezza della particolare condizione delle perosne interessate;
5. Diffusione di una corretta informazione che favorisca l'adozione di risposte adeguate.

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

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2020	39.019,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Altri fondi regionali DGR 1184/2020	39.019,00 €

Indicatori a Compilazione Distrettuale

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	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. iniziative di programmazione partecipata e di coinvolgimento della comunità nella realizzazione degli interventi della Casa della salute	1.3 Evidenza di iniziative di programmazione partecipata e di coinvolgimento della comunità (pazienti, caregiver, associazioni di volontariato, etc.) nella realizzazione degli interventi	Numerico	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa	0	31/12/2017	1	1	1	5	1	iniziative da condividere nell'ambito del Board della CdS	nel 2019 trattasi di incontri del boards della Cds V.d.S	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	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	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			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			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
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	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
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			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	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	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			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			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			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. persone 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			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	Cons. 2018: 6+19		Attivo
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			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			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			Attivo
N. enti di Terzo settore coinvolti in percorsi di umanizzazione, promozione del benessere in carcere e di reinserimento sociale e lavorativo	8.6 N. enti di Terzo settore coinvolti	Numerico	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	8	31/12/2017	8	8	8		8			Chiuso
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		Nel 2019 nell'ambito di specifica convenzione con Tribunale di Forlì	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			Nuovo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
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			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			Attivo
Partecipazione al bando Sprar per richiedenti e titolari di protezione internazionale	12.4.B N. posti SPRAR in regione e per ambito distrettuale rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale	S | N	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	S	31/12/2017	S	S	S	S	S	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	1) Centro donna (punto incontro donne; 2) La casa "il Ponte"(progetto per donne e loro figli) Casa delle donne è stata chiusa		Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
Attivazione di un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno uno in ogni ambito di CTSS	15.1 Sperimentare un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno in ogni ambito di CTSS	S | N	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	S	31/12/2017	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		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	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
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			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
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		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			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	1 consultorio giovani, 1 con il progetto europeo, 3 nelle scuole		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	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	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	Note 2019	Note 2020	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			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	I due servizi attualmente presenti continueranno per tutto il triennio 2018-2020		Attivo
N. assunzioni effettuate con l'avviso 3 fondi PON	22.5.A N. assunzioni effettuate con i bandi PON. e la quota vincolata del Fondo	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	3	31/12/2017	0	0	0		0			Chiuso
N. assunzioni effettuate con la quota dedicata del Fondo Povertà	22.5.B N. assunzioni effettuate con i bandi PON. e la quota vincolata del Fondo	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	0	31/12/2017	0	0	1		3	per il 2019, 1 AS		Chiuso
N. assistenti sociali assunte con l'avviso 3 fondi PON (proroga al 31/12/2020)	22.7.A N. assistenti sociali assunte con l'avviso 3 fondi PON (proroga al 31/12/2020)	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	1	31/12/2019					1		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		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 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		programmi L14 caricati dalle AA.SS. del DSM nell'anno 2019	Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
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	Dati riferiti al Distretto CVS		Attivo
Realizzazione di eventi di formazione sull'Health Literacy	27.1 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato eventi di formazione sull'Health Literacy annualmente	S | N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	N	31/12/2017	S	S	S		S			Chiuso
N. professionisti sanitari formati sull'Health Literacy in ogni azienda /totale dipendenti sanitari	27.2.A N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	0	31/12/2017	110	0,0	0,0		0,0	Cons. 2018: Si sono svolte alcune iniziative locali/distrettuali sulla comunicazione, ma non è ancora partito il percorso regionale. Gli obiettivi per il 2019 e il 2020 risultano allo stato attuale NC		Chiuso
N. amministrativi formati sull'Health Literacy in ogni azienda /totale dipendenti amministrativi	27.2.B N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	NC	31/12/2017	NC	0,0	0,0	96	0,0	Si sono svolte alcune iniziative locali/distrettuali sulla comunicazione, ma non è ancora partito il percorso regionale. Gli obiettivi per il 2019 e il 2020 risultano allo stato attuale NC		Eliminato
N. eventi formativi aziendali con valutazione di impatto pre e post formazione, con la somministrazione di questionari	27.3 N. eventi formativi aziendali con valutazione di impatto pre e post formazione, con la somministrazione di questionari	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	0	31/12/2017	1	0	1	1	1	Cons. 2018: non è ancora partito il percorso regionale		Eliminato
Realizzazione di materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	27.4 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	S | N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	N	31/12/2017	S	S	S	S	S	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	Note 2019	Note 2020	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	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	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	Con. 2018: 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		nel 2019, 3 per personale sanitario, 4 per amm.vo. 2020: molte attività formative hanno subito un arresto causa emergenza COVID	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		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	"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	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	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	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. posti disponibili nei centri di incontro	28.2.A N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	70	31/12/2017	70	0	0,0	7	7	NC: non è possibile attualmente valorizzare il dato		Attivo
N. eventi formativi per volontari ed utenti	28.4 Realizzazione di corsi di formazione per volontari ed utenti esperti	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	0	31/12/2017	3	2	2	2	3	Eventi con caratteristiche formative, seminariali o di tipo convegnistico rivolti contemporaneamente a utenti, volontari e operatori di servizi		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			Attivo
N. esperienze di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	29.3 N. esperienze di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	Numerico	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	1	31/12/2017	1	1	0		0	A seguito degli sviluppi intervenuti a livello nazionale è cessata l'esperienza del 2018, che vedeva coinvolti cittadini stranieri immigrati e non verrà riproposta nel 2019		Chiuso
Attivazione di interventi integrati e di forme stabili di collaborazione Enti Locali e terzo settore in attuazione del Patto regionale	29.4 Sottoscrizione con gli enti del Terzo settore del Patto per l'attuazione del Reddito di solidarietà-RES e delle misure di contrasto alla povertà in Emilia-Romagna	S | N	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	S	31/12/2017	S	S	S	S	S			Attivo
N. esperienze collettive di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	29.6 N. esperienze collettive di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	Numerico	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	0	31/12/2019					1		obiettivo sucui sta lavorando nel 2020	Nuovo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
Presenza di un documento aziendale di riorganizzazione della rete dei Punti nascita e dei percorsi assistenziali integrati, condiviso con CTSS	31.1 Evidenza documenti di riorganizzazione della rete dei punti nascita e dei percorsi assistenziali integrati in ogni ambito di CTSS	S | N	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti	S	31/12/2017	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		Per il 2020 si valuterà in base all'evoluzione del Covid la possibilità di attivare corsi	Attivo
Specificare le tematiche	33.3.B Promozione di iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso): N. aziende che partecipano/promuovono iniziative/N. Aziende sanitarie della RER	Testuale	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza	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			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			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			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			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. 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		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		Beneficiari intercettatu durante l'emergenza COVID. Si riferiscono a Cesena e Montiano. Gli altri comuni hanno fatto "in autonomia"	Nuovo

Piano Finanziario - Previsione 2020

Distretto: Cesena - Valle del Savio

Approvazione Completata

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)	FAMI-INTARSI					768.011,00 €			768.011,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)	DGR 1184/2020	39.019,00 €					146.541,00 €		185.560,00 €
Cesena - Valle del Savio	AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA		4.917.890,00 €	556.177,00 €		3.714.413,00 €		11.000,00 €	7.430.544,00 €	16.630.024,00 €
Cesena - Valle del Savio	Compartecipazione utenti		234.806,00 €	587.957,00 €		8.150.000,00 €				8.972.763,00 €
Cesena - Valle del Savio	Comune (specificare)		2.930.000,00 €					615.908,00 €		3.545.908,00 €
Cesena - Valle del Savio	FNNA			478.138,00 €		726.448,00 €				1.204.586,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS							76.328,00 €		76.328,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondo sociale locale - Risorse regionali								464.948,00 €	464.948,00 €
Cesena - Valle del Savio	Fondo sociale locale - Risorse statali		739.311,47 €							739.311,47 €

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	FRNA			3.059.197,00 €		8.815.476,00 €				11.874.673,00 €
Cesena - Valle del Savio	Programma "DOPO DI NOI" (L.122/2016)			107.786,00 €						107.786,00 €
Cesena - Valle del Savio	Quota di cofinanziamento dei Comuni con risorse proprie (almeno 10% del totale FSE assegnato) LR14/15							575.840,00 €		575.840,00 €
Cesena - Valle del Savio	Quota fondo povertà nazionale							411.937,00 €		411.937,00 €
Cesena - Valle del Savio	Unione di comuni (specificare)	VALLE SAVIO	1.768.349,00 €	1.512.529,00 €		1.691.057,00 €	1.000,00 €	1.174.843,00 €	368.912,00 €	6.516.690,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altre fondi statali/pubblici (specificare)	MIUR	370.000,00 €							370.000,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altre fondi statali/pubblici (specificare)	PROFUGHI					1.650.161,00 €			1.650.161,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altre fondi statali/pubblici (specificare)	VITA INDIPENDENTE		31.179,00 €						31.179,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)	FONDO SOSTEGNO MOBILITA'	55.876,00 €							55.876,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)	LR 29/97		10.000,00 €						10.000,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)	OLTRE LA STRADA							75.325,00 €	75.325,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)	CENTRO PER LE FAMIGLIE E NATALITA'	33.544,00 €							33.544,00 €

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	Altri fondi regionali (specificare)	BANDO ADOLESCENZA	11.706,00 €							11.706,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)	FONDO INTEGRAZIONE E AFFITTO	373.195,00 €							373.195,00 €
Cesena - Valle del Savio	Altri fondi regionali (specificare)	MOROSITA' INCOLPEVOLE	105.568,00 €							105.568,00 €
Totali:			**11.579.264,47 €**	**6.342.963,00 €**	**0,00 €**	**23.097.394,00 €**	**2.419.172,00 €**	**3.012.397,00 €**	**8.339.729,00 €**	**54.790.919,47 €**

Programmazione delle risorse afferenti al FNPS annualità 2020

Utilizzo delle risorse da parte degli ambiti territoriali - articolazione per interventi e servizi sociali e aree assistenziali

Distretto: Cesena - Valle del Savio

Approvazione Completata

Attività	Famiglia e minori	Anziani autosufficienti	Persone con disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti (dipendenze salute mentale)	Riferimento scheda regionale
A.1 - Accesso valutazione e progettazione - Segretariato sociale	27.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 Sostegno alla genitorialità
A.2 - Accesso valutazione e progettazione - Servizio sociale professionale	248.914,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 Sostegno alla genitorialità
A.3 - Accesso valutazione e progettazione - Centri antiviolenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Subtotale macro attività A	*276.414,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	
B.1 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Integrazioni al reddito	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 Sostegno alla genitorialità
B.2 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
B.3 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo scolastico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
B.4 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	169.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 Sostegno alla genitorialità
B.5 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Attività di mediazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
B.6 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno all'inserimento lavorativo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
B.7 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
B.8 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Subtotale macro attività B	*269.000,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	
C.1 - Interventi per la domiciliarità - Assistenza domiciliare socio assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
C.2 - Interventi per la domiciliarità - Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
C.3 - Interventi per la domiciliarità - Altri interventi per la domiciliarità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
C.4 - Interventi per la domiciliarità - Trasporto sociale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Subtotale macro attività C	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	
D.1 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri con funzione socio - educativa-ricreativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
D.2 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri con funzione socio-assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
D.3 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri e attività a carattere socio-sanitario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
D.4 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - Centri servizi per povertà estrema	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
D.5 - Centri servizi, diurni e semiresidenziali - integrazione retta/voucher per centri diurni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Subtotale macro attività D	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	
E.1 - Strutture comunitarie e residenziali - Alloggi per accoglienza ed emergenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
E.2 - Strutture comunitarie e residenziali - Alloggi protetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
E.3 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture per minori a carattere familiare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
E.4 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	181.348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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
E.5 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
E.6 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
E.7 - Strutture comunitarie e residenziali - Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom sinti e caminanti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
E.8 - Strutture comunitarie e residenziali - Integrazione retta/voucher per strutture residenziali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Subtotale macro attività E	*181.348,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	
Totali	**726.762,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

Tab A - Segretariato Sociale_Sportelli_Punti di accesso

Distretto	Comune	Gestione associata	PRE AVVISO 3 - N. punti accesso	PRE AVVISO 3 - Unità di personale presenti presso punti di accesso	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico	CON AVVISO 3 - N. punti accesso aggiunti	CON AVVISO 3 - Unità di personale aggiunte	CON AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 18/19 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - N punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 2020 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	Note
Cesena - Valle del Savio	BAGNO DI ROMAGNA	Unione dei comuni	1	1	5		1	3				//////	//////	//////	prima dell'Avviso 3: 5 ore su 2 giornate con risorse Avviso 3: 3 ore su 1 giornata.
Cesena - Valle del Savio	CESENA	Unione dei comuni	1	1	6	1	1	7.5				//////	//////	//////	PRE AVVISO 3: 6 ore su 2 giornate CON AVVISO 3: 7,5 ore su 2 giornate
Cesena - Valle del Savio	MERCATO SARACENO	Unione dei comuni	1	1	5.5		1	6				//////	//////	//////	PRE AVVISO 3: 5,5 ore su 2 giornate CON AVVISO 3: 6 ore su 1 giornata
Cesena - Valle del Savio	MONTIANO	Unione dei comuni	1	1	1.5							//////	//////	//////	PRE AVVISO 3: 1,5 ore su 1 giornata (Cesena)
Cesena - Valle del Savio	SARSINA	Unione dei comuni	1	1	2.5		1	3				//////	//////	//////	PRE AVVISO 3: 2,5 ore su 1 giornata CON AVVISO 3: 3 ore su 1 giornata
Cesena - Valle del Savio	VERGHERETO	Unione dei comuni	1	1	2							//////	//////	//////	PRE AVVISO 3: 2 ore su 1 giornata

Tab B - Rafforzamento servizio sociale professionale

Ambito	PRE AVVISO 3 - N. assistenti sociali	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali	CON AVVISO 3 - N. assistenti sociali aggiunti	CON AVVISO 3 - Ore settimanali aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. assistenti sociali aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - N. assistenti sociali aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - Ore settimanali aggiuntive	Popolazione	LEP da raggiungere	LEP Raggiunto	Note
Cesena - Valle del Savio	27	954	2	72	1	36	//////	//////	116913	23	Sì	Situazione prima dell'avviso 3 = 24 A.S. a 36 ore e 3 A.S. a 30 ore. - Rafforzamento Avviso 3 = 2 A.S. a 36 ore ciascuna

Tab 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	50	63622	N° 2 educatori a 36h
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità				
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare	Azioni di sostegno alla genitorialità	40	26510	N° 1 educatore 30h
Servizio di mediazione culturale				
Servizio di pronto intervento sociale				
Servizio di pronto intervento sociale di cui a favore di persone senza dimora				
Totale (escluso senza fissa dimora):			**90.132,00 €**	

Tab 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 2019	Note	N° beneficiari stimati	Risorse regionali programma finalizzato - DGR 1184/2020
Interventi a bassa soglia, incluse le unità di strada					55	40.267,99
Orientamento e accompagnamento ai servizi (incluso l'accompagnamento all'acquisizione della residenza anagrafica)						
Accoglienza diurna	Servizio diurno per senza fissa dimora nel periodo invernale 2020	48	25.000,00 €			
Accoglienza notturna	ampliamento posti per emergenza freddo	32	44.924,83 €			
Accoglienza h24						
Percorsi di orientamento al lavoro e inclusione sociale						
Percorsi di autonomia abitativa (Housing First, Housing Led, Co-Housing)						
Beni di prima necessità in interventi a bassa soglia						
Beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia						
Altri interventi per l'emergenza socio sanitaria Covid 19						
Totale:			**69.924,83 €**			**40267,99**

Tabella Risorse Economiche

Interventi	FNP 2019 quota servizi	Note
A. Rafforzamento Sportelli/Punti di accesso		
B. Rafforzamento Servizio Sociale Professionale	45.000,00	N°1 Assistente Sociale
C. Interventi e servizi Inclusione Sociale e Lavorativa	90.132,00	N° 3 Educatori
E. Adeguamento sistemi informativi (max 2%)		
F. Oneri per attivazione e realizzazione dei PUC	206.880,00	Costi amminitrativi (compreso personale N°1 a Tp e N°1 a 18h) e varie
Totale:	**342.012,00 €**	

PIANO DI ADEGUAMENTO SISAM MINORI – *CIRCOLARE REGIONALE N. 23/2014 E NUOVA CIRCOLARE DI SEMPLIFICAZIONE FLUSSO SISAM LUGLIO - 2020)*

Al fine di poter rispondere al fabbisogno informativo definito dalle circolari regionali in tema assistenza e tutela ai minori in carico ai Servizi sociali territoriali (Circolare SISAM-ER n. 23/2014 e Nuova circolare regionale di semplificazione del flusso SISAM – luglio 2020), di seguito si riporta la situazione in essere per i Servizi sociali minori dell'ambito distrettuale di Cesena Valle Savio e le azioni da realizzare e relativa tempistica.

1. LA SITUAZIONE DI PARTENZA

SOGGETTI COINVOLTI

1. **N. Comuni** Ambito: **6**, Bagno di Romagna, Cesena, Mercato Saraceno, Montiano, Sarsina, Verghereto

2. **N. Soggetti** che gestiscono l'area assistenza e tutela minori: **1**

*Specificare **quali sono i soggetti** che gestiscono l'area minori nell'ambito distrettuale:*

Comune di _____

Unione comuni di **Unione dei Comuni Valle Savio**

ASP / ASC _____

Gestione associata con comune capofila _____

Delega AUSL _____

LIVELLO DI INFORMATIZZAZIONE DEL TERRITORIO (LUGLIO 2020)

3. **Indicare i sistemi gestionali per la gestione dei minori** in carico ai servizi Sociali territoriali attualmente in uso presso i Comuni/Unioni/Gestioni associate/ASP/ASC dell'ambito distrettuale

L'Unione dei Comuni Valle Savio utilizza un sistema gestionale minori sviluppato all'interno dell'Ente , provvede all'invio informatizzato dei dati previsti dall'obbligo informativo regionale attraverso l'applicativo web ImportSisam.

4. Indicare se esiste un **coordinamento a livello distrettuale** per **l'acquisizione di un applicativo unico** oppure nel caso di più applicativi è presente un **coordinamento per omogeneizzare i dati raccolti** nelle cartelle minori informatizzate. : abbiamo l'applicativo
5. Nel caso siano presenti diversi sistemi per la gestione della cartella minori è prevista l'acquisizione di **un software unico** di ambito distrettuale? ☐ **Sì** **X No**
6. Esiste un **solo modello di cartella minori** a livello distrettuale? **X Sì** ☐ **No**
   Se No, indicare i tempi di realizzazione di una cartella unica e omogena a livello distrettuale? **mm/aaaa**

AZIONI DA REALIZZARE E TEMPISTICA (LUGLIO 2020 – GIUGNO 2021)

AZIONI	Tempi di realizzazione
Acquisizione applicativo o **Adeguamento** software già in uso per la gestione della cartella minori per i Servizi sociali minori dell'ambito	mm/aaaa
Installazione Sistema acquisito per la gestione della cartella minori	mm/aaaa
Formazione operatori per l'utilizzo del software	mm/aaaa
Migrazione dei dati delle cartelle in uso nel sistema regionale SISAM al nuovo sistema di gestione cartella minori acquisito dai Servizi sociali minori *(la Regione fornirà i file per consentire ai fornitori la migrazione di questi dati nel nuovo sistema gestionale acquisito)*	mm/aaaa
Trasmissione dati flusso SISAM-ER (rif. circolari regionali) al sistema di accoglienza regionale	**30 GIUGNO 2021**

Indicare eventuali **criticità** relative alle **Azioni da realizzare** e relativa **tempistica**:

_____

_____

_____

_____

Stato attuazione gestione associata del Servizio Sociale Territoriale (SST)

Le Amministrazioni locali di questo territorio, per garantire una maggiore rappresentatività delle istanze e delle necessità della componente minoritaria della popolazione, residente nei Comuni a carattere pedemontano, hanno storicamente e collegialmente optato per un modello di "governance" improntato alla solidarietà e alla coesione sociale valorizzando la partecipazione diretta di tutte le Amministrazioni; tale modello veniva già implementato in ogni organo con funzioni di programmazione, indirizzo e controllo generale attivo nel territorio del Distretto consentendo, una migliore amm.ne dei servizi rivolti ai cittadini, anche a beneficio di coloro che vivono in zone rurali, pedemontane o lontane dalle principali vie di comunicazione. Con l'approvazione della L.R. 21/2012, sul governo territoriale delle funzioni amministrative, si è registrata una accelerazione del processo che già da più di un decennio vedeva i servizi sociosanitari e parte dei servizi sociali di questo territorio gestiti in forma associata.

Con atto costitutivo sottoscritto il 24 gennaio 2014, i Comuni di Bagno di Romagna, Cesena, Mercato Saraceno, Montiano, Sarsina e Verghereto hanno costituito l'Unione dei Comuni "Valle del Savio", in conformità all'art. 32 TUEL, all'art. 14 d.l. 78/2010 e succ. modif. e all'art.19 L.R. 21/2012 conferendo contestualmente alla medesima la gestione in forma associata della funzione relativa ai servizi sociali e socio-sanitari, in integrazione con l'Azienda USL Romagna istituita con L.R. 22 del 21 novembre 2013; si è confermata così la perfetta sovrapposizione del territorio del Distretto Sociosanitario con quella dell'Unione, la quale, oltre a promuovere il Piano di Zona, è quella a cui afferisce l'Ufficio di Piano ed è destinataria delle risorse ripartite annualmente dalla Regione sul Fondo Sociale locale.

L'attività dell'Unione dei Comuni "Valle del Savio", per quanto riguarda i Servizi Sociali, avviata in data 01/06/2014, è quindi regolata:

- dalla L.R. n. 2/2003 e dalle successive direttive attuative regionali;
- dalle leggi nazionali e regionali relative agli interventi e servizi sociali;
- dal Piano sociale e sanitario regionale;
- dal Piano distrettuale per la salute e il benessere sociale e dai programmi attuativi annuali;
- dalla Convenzione per la Gestione Associata dei servizi sociali e per l'integrazione delle attività socio sanitarie nel Distretto Cesena Valle-Savio attualmente vigente tra i medesimi Comuni costituenti l'Unione di cui trattasi e l'Azienda USL della Romagna, ad oggi subentrata all'Azienda USL di Cesena ai sensi della L.R. 21 novembre 2013, n.22;
- dalla convenzione per il conferimento all'Unione dei Comuni "Valle del Savio" della funzione relativa ai servizi sociali e socio-sanitari di cui alla Delibera n. 6 del 31.03.2014 del Consiglio della stessa unione.

E' istituito il Comitato di Distretto (L.R. 19/1994 e 29/2004) che opera anche nell'ambito degli indirizzi espressi dalla CTSS ed ha funzione di governo relativamente alla programmazione, regolazione e verifica, sociale e socio-sanitaria di ambito distrettuale. Nel Distretto Cesena-Valle Savio, essendo coincidente con il territorio amministrato dall'Unione dei Comuni "Valle del Savio", in conformità a quanto previsto dalla Legge Regionale n. 21/2012, le funzioni del Comitato di Distretto sono svolte dalla Giunta dell'Unione. Il Comitato di Distretto Cesena Valle-Savio, per meglio accompagnare l'attività istruttoria necessaria all'esercizio delle proprie funzioni, si avvale di

apposita “Commissione Welfare” cui partecipano il Direttore di Distretto dell’Azienda USL ed i rappresentanti delle Amministrazioni facenti parte dell’Unione dei Comuni.
Il quadro istituzionale delineato, posiziona l’Unione di Comuni “Valle del Savio” quale Ente Pubblico a cui sono demandati i compiti di regolazione, programmazione, governo, verifica e gestione generale dei servizi, la quale si avvale dell’ASP Cesena Valle Savio (costituita con delibera di giunta regionale 397/2009) per la produzione e l’erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari, nonché per altre funzioni ed attività previste dallo Statuto dell’ASP medesima, salvo eventuali deroghe autorizzate dalla Regione; ai sensi dell’art. 3, comma 1 della richiamata legge regionale l’Aziende pubblica di Servizi alla Persona (ASP) “Cesena Valle Savio” è Enti pubblico non economico locale disciplinati dall’ordinamento regionale e del quali gli Enti soci, gli Enti Locali, e le Aziende Unità Sanitarie Locali si avvalgono per la gestione e l’erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari, nonché per altre funzioni ed attività previste dallo Statuto dell’ ASP medesima. Con delibera n. 40 del 19/11/2014 a titolo “primi provvedimenti in materia di programma di riordino delle forme di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari di cui alla LR 26/07/2013 n. 12” la Giunta dell’Unione ha dato avvio al relativo processo che in questo territorio vede la presenza di due Case Residenza Anziani gestite da Comuni e/o loro Istituzioni (CRA “Barocci” Comune di Sarsina, CRA “Camilla Spighi” Istituzione Comune di Bagno di Romagna).

Servizio Sociale Territoriale

La compiuta attuazione di questo processo di integrazione dei servizi in un ambito distrettuale chiama in causa un investimento sul capitale umano e professionale in particolar modo nell’area sociale, dove occorre superare le difficoltà imposte dalle minori fonti di finanziamento statale e dai maggiori i vincoli assunzionali in capo al sistema delle Autonomie locali se rapportate all’aumento della domanda e alla complessità degli interventi.
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 sociosanitario “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.

Comuni dell’Unione “Valle del Savio” e del Distretto sociosanitario “Cesena-Valle Savio”

- **Cesena**
- **Montiano**
- **Mercato Saraceno**
- **Sarsina**
- **Bagno di Romagna**
- **Verghereto**

Indicatori Locali

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
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
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
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
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