

# PIANO DI ZONA



**DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA**

**PROGRAMMA ATTUATIVO ANNUALE  
2020**

DEL  
**PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE  
(2018 - 2020)**

*Monitoraggio schede attuative e indicatori  
a cura dei componenti dei Tavoli di coordinamento tecnico tematico dell'Ufficio di Piano*

*Coordinamento attività di predisposizione e monitoraggio del Piano di zona distrettuale  
Carla Martignani  
Ufficio di piano – Comune di Bologna*

*Redazione  
a cura di Carla Martignani – Annalisa Bolognesi - Ufficio di Piano - Comune di Bologna*

# PROGRAMMA ATTUATIVO ANNUALE 2020 DISTRETTO CITTA' DI BOLOGNA

## Indice

CAPITOLO 1. RIPARTO FONDO SOCIALE LOCALE 2020 E NUOVE SCHEDE ATTUATIVE PROGRAMMI FINALIZZATI APPROVATI CON DGR 695/2020 E DGR 1184/2020.....	<b>04</b>
CAPITOLO 2. GLI INTERVENTI DEL COMUNE DI BOLOGNA E DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA PER AFFRONTARE L'EMERGENZA SOCIALE E SANITARIA CAUSATA DALLA PANDEMIA COVID-19.....	<b>09</b>
CAPITOLO 3. MONITORAGGIO 2020 DELLE SCHEDE TECNICHE DISTRETTUALI, DEGLI INDICATORI OBBLIGATORI E DEGLI INDICATORI LOCALI AL 31/12/2019 E OBIETTIVO 2020.....	<b>21</b>
CAPITOLO 4. PROGRAMMAZIONE RISORSE 2020.....	<b>267</b>
• QUADRO RIEPILOGATIVO DELLA SPESA PIANO DI ZONA - ANNO 2020	
• SCHEMA DI PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE AFFERENTI AL FNPS ANNUALITÀ 2020, SECONDO MACRO ATTIVITÀ	
• PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE DELLA QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ E POVERTÀ ESTREME	
• PROGRAMMAZIONE DEL FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA	
CAPITOLO 5. COMPLETAMENTO DEL RIORDINO DEL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE E RITIRO DELLA DELEGA SULLA DISABILITÀ.....	<b>286</b>
CAPITOLO 6. PROGRAMMAZIONE DEL FABBISOGNO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI PER ANZIANI E DISABILI.....	<b>287</b>
<u>ALLEGATI</u> .....	<b>291</b>
• Programmazione L.285 - Fondo Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza – anno 2020 ( rif scheda attuativa n. 37). Azione co-finanziata.	
• Scheda Progetto dedicato all'adolescenza del centro per le famiglie della Città di Bologna – anno 2020 ( scheda reg. n. 17 PSSR )	
• Scheda Progetto dedicato al sostegno alla natalità del Centro per le famiglie della Città di Bologna – anno 2020 (scheda reg. n. 16 PSSR)	
• Verbale CLEPA (scheda reg. n.8 PSSR) e scheda Carcere approvata dal CLEPA	

# CAPITOLO 1 - RIPARTO FONDO SOCIALE LOCALE – ANNUALITÀ 2020 E PROGRAMMI FINALIZZATI APPROVATI CON DGR 695/2020 E DGR 1184/2020

## Riparto Fondo Sociale Locale – annualità 2020 (DGR 695/2020)

Assegnati al Distretto Città di Bologna **euro 3.775.322,72 così composto:**

**Mezzi statali: euro 2.302.372,13 (\*)**

**Mezzi regionali: euro 1.472.950,59**

(\*) ai Mezzi statali si aggiungono ulteriori:

- euro 39.322,9 per la copertura di maggiori spese derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria Covid19 nell'ambito delle comunità per minori
- euro 70.000 per Implementazione delle Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità -P.I.P.P.I

<b>Fondo sociale locale - Risorse statali</b> (SECONDO MACRO ATTIVITA' - INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI- MINISTERO) AREA FAMIGLIE E MINORI con riferimento specifico alle schede regionali del PSSR		
Accesso valutazione e progettazione	€ 150.000	Scheda distrettuale Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST <b>(rif. Scheda 36 PSSR)</b>
Accesso valutazione e progettazione	€ 425.593,03	Scheda distrettuale Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST <b>(rif. Scheda 36 PSSR)</b>
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	€ 343.824,546	Scheda distrettuale Sostegno alle genitorialità <b>(rif. Scheda 16 PSSR)</b>
Misure per il sostegno e l'inclusione sociale	€ 362.005,704	Scheda distrettuale Sostegno alle genitorialità <b>(rif. Scheda 16 PSSR)</b>
Strutture comunitarie e residenziali	€ 920.948,85	Scheda distrettuale Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini , adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e della tutela <b>(rif scheda 37 PSSR)</b>
Tot.	<b>€ 2.302.372,13</b>	

<b>Fondo sociale locale - Risorse regionali</b> AREA FAMIGLIE E MINORI con riferimento specifico alle schede regionali del PSSR		
Strutture comunitarie e residenziali	€ 1.472.950,59	Scheda distrettuale Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini , adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e della tutela <b>(rif scheda 37 PSSR)</b>
Tot.	<b>euro 1.472.950,59</b>	

## Fondi regionali finalizzati previsti dalla DGR 695/2020

### Programma finalizzato a copertura di maggiori spese derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria Covid19 nell'ambito delle comunità per minori

<b>NUOVA Scheda distrettuale PDZ</b>	"Programma finalizzato a copertura di maggiori spese derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria Covid19 nell'ambito delle comunità per minori"	
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	37	
Finanziamento reg.	€ 39.322,9	

### Consolidamento, sviluppo e qualificazione dei **Centri per le famiglie**

Scheda distrettuale PDZ	Sostegno alla genitorialità	
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	16	
Fondo Sociale Locale - Finanziamento reg.	€ 54.231	

### Sostegno ai Comuni quale concorso regionale per agevolare la **mobilità delle persone in condizione di fragilità sociale**

<b>NUOVA Scheda distrettuale PDZ</b>	<b>"Mobilità agevolata delle persone in condizione di fragilità sociale"</b>	
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	16	
Finanziamento reg. finalizzato (famiglie numerose)	€ 37.965,41	
Finanziamento reg. mobilità agevolata (Accordo con TPer)	€ 210.726	

Implementazione delle Linee di indirizzo nazionali **sull'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità** -P.I.P.P.I

Scheda distrettuale PDZ	"Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela "
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	37
Fondo sociale Locale – mezzi statali	€ 70.000

Programma "Interventi rivolti alle persone sottoposte a limitazioni della libertà personale, promossi dai Comuni sede di carcere"

Scheda distrettuale PDZ	Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	8
Finanziamento reg. DD RER 12973/2020	€ 149.025,69
Allegato al PAA 2020	Verbale di approvazione da parte del CLEPA

Fra ALLEGATI al PIANO DI ZONA i progetti del Centro per le Famiglie già trasmessi alla Regione con finanziamento dedicato

Progetto di sostegno alla Natalità – Centro per le famiglie

Scheda distrettuale PDZ	Scheda progetto Centro per le Famiglie
DGR 2217/2019 - Finanziamento reg.	€ 11.399
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	15

Progetto Adolescenza – Centro per le Famiglie

Scheda distrettuale PDZ	Scheda progetto Centro per le Famiglie
Finanziamento reg.	€ 10.185,26
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	17

## Fondi regionali finalizzati previsti dalla DGR 1184/2020

### Programma finalizzato "Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19"

<b>NUOVA SCHEDA Scheda distrettuale PDZ</b>	"Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19"
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	40
Finanziamento reg.	€ 336.674,42

### Programma finalizzato «Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di preadolescenti ed adolescenti»

<b>NUOVA SCHEDA Scheda distrettuale PDZ</b>	"Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di preadolescenti ed adolescenti"
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	17
Finanziamento reg.	€ 111.168,51

### Programma finalizzato "Azioni di contrasto alla condizione di grave emarginazione adulta"

Scheda distrettuale PDZ	"Azioni di contrasto all'esclusione sociale delle persone in condizioni di povertà estrema o rischio marginalità" (nella scheda già presente nel PDZ sez. novità rispetto al 2019)
Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg. PSSR	10
Finanziamento reg.	€ 134.545,57

## Programmazione attuativa POVERTA' 2020

Inserita nell'ambito della DGR 695/2020 anche la programmazione di risorse afferenti al **Fondo Povertà**, di cui al Decreto interministeriale del 24/12/2019, e la cui **finalizzazione è legata al contrasto alla povertà in attuazione del Reddito di cittadinanza**

<b>Fondo Nazionale Povertà (2019)</b>	Assegnato al Comune di Bologna (in euro)	Rif. Scheda distrettuale PDZ	Rif. Scheda <b>prevalente</b> reg.
<b>Quota servizi</b>	€ 1.725.679	Scheda del PDZ "Misure di contrasto alla povertà" (sez novità rispetto al 2020) + Tabelle economiche	22
<b>Quota povertà estrema e senza dimora</b>	€ 558.400	Scheda "Azioni di contrasto all'esclusione sociale delle persone in condizioni di povertà estrema o rischio marginalità" (approvazione stralcio già trasmessa alla Regione)	10
Quota per sperimentazione <b>percorsi di autonomia per ragazzi neo maggiorenni</b> che vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria <b>(progetto Care Leavers)</b>	€ 183.838	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela	37
<b>PON Avviso 1 PAIS</b>	€ 290.000	Misure di contrasto alla povertà	22

## **CAPITOLO 2. GLI INTERVENTI DEL COMUNE DI BOLOGNA E DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA PER AFFRONTARE L' EMERGENZA SOCIALE E SANITARIA CAUSATA DALLA PANDEMIA SARS-COV-19**

Durante e a seguito dell'emergenza coronavirus il Comune di Bologna e l'Azienda Usl di Bologna hanno messo in campo un impegno straordinario per garantire la salute e il benessere di tutti, a partire dai più fragili: le persone anziane, con disabilità o immunodepresse, le persone senza dimora, gli ospiti delle strutture residenziali per anziani e disabili. Ma anche per sostenere i tanti cittadini e le famiglie, che a causa dell'emergenza, si sono trovati a far fronte a gravi e impreviste difficoltà economiche.

Le azioni e le progettualità sono state realizzate anche grazie a un importante lavoro di rete, che ha visto in campo, accanto alle Istituzioni, tantissime organizzazioni del territorio (associazioni di volontariato, pubbliche assistenze, parrocchie,...), ma anche esercizi commerciali, imprese, esercizi pubblici, fino ai singoli volontari e cittadini, che, con impegno e generosità, hanno contribuito ad affrontare una situazione per tutti estremamente difficile e inedita.

Questa sezione del Programma Attuativo Annuale 2020 rappresenta una sintesi delle principali misure messe in atto da Comune di Bologna e Ausl durante la prima fase della pandemia e sulle azioni e i percorsi avviati nella seconda fase.

*Infografica. Le realtà che hanno collaborato con le Istituzioni durante l'emergenza*



ASSOCIAZIONI



IMPRESE



PARROCCHIE



ESERCIZI  
COMMERCIALI



CITTADINI ATTIVI



GRANDE  
DISTRIBUZIONE

## 1. IL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE UNITARIO DURANTE L'EMERGENZA

I Servizi Sociali rappresentano un servizio pubblico essenziale perché garantiscono il diritto dei cittadini a essere tutelati e assistiti (Legge 146/1990). Durante tutte le fasi dell'emergenza coronavirus i Servizi Sociali sono quindi sempre rimasti aperti per sostenere **tutti gli utenti già in carico** e fare fronte alle **nuove situazioni di emergenza sociale** legate alla pandemia.

Per garantire la qualità dei servizi, nel rispetto delle norme di sicurezza e distanziamento fisico, sono state progettate per tutti i target di utenza delle nuove modalità di supporto, attivando azioni e interventi anche a distanza.

### I Servizi Sociali di Comunità

I sei Servizi Sociali di Comunità cittadini, con sedi nei sei quartieri, hanno **garantito la presenza** a rotazione degli operatori in ciascuna sede, attivando nel contempo **nuove modalità di accesso a distanza**. Come previsto dalle disposizioni nazionali e comunali per contrastare la diffusione del virus, i cittadini sono stati invitati a non recarsi di persona presso i servizi, ma a contattarli telefonicamente o tramite email.

Presso ciascun Sportello Sociale sono state attivate delle linee telefoniche dedicate attive nei consueti orari d'apertura (martedì e giovedì dalle 8.15 alle 17.30) da utilizzare per chiedere informazioni e orientamento o per segnalare situazioni di bisogno. In caso di situazioni di rilevante necessità (ad esempio: dimissioni ospedaliere di anziani, situazioni di non autosufficienza, situazioni di violenza domestica e di genere, situazioni di fragilità sociale e abitativa,...) i cittadini sono stati messi in contatto con il Servizio Sociale per un approfondimento e un eventuale appuntamento, se necessario, anche in presenza.

Per le richieste di attivazione dei bonus energetici acqua, luce e gas o dei contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche e ausili per le persone con disabilità sono state attivate delle nuove modalità a distanza con assistenza informativa telefonica e l'invio dei documenti tramite email. Per le richieste dei bonus energetici è stato anche incentivato l'utilizzo della APP Bologna Welfare da parte degli utenti in possesso di credenziali di identità digitale SPID.

Parallelamente il Punto Unico informativo di accesso telefonico ed email degli Sportelli Sociali, attivo 33 ore alla settimana, ha proseguito la sua attività di informazione e supporto ai cittadini. In alcune fasi particolarmente intense la linea telefonica è stata raddoppiata per far fronte al gran numero di chiamate che ogni giorno pervenivano al servizio. Dal 15 marzo al 15 aprile ha ricevuto più di 2200 contatti tra telefonate ed email.

Da luglio gli Sportelli Sociali hanno riaperto al pubblico due mattine a settimana, mantenendo nel contempo attivi il canale email e la postazione d'accesso telefonico, già sperimentata molto positivamente durante la prima fase di emergenza. Le nuove modalità d'accesso a distanza vengono utilizzate in modo particolare dai cittadini che devono richiedere i bonus energetici, ma anche dai familiari degli anziani, che possono così ottenere tutte le informazioni utili, l'orientamento ai servizi e l'eventuale appuntamento con l'assistente sociale, senza doversi recare di persona agli Sportelli Sociali.

### Servizi Sociali specialistici

I Servizi Sociali specialistici, ad alta integrazione socio-sanitaria, Tutela Minori, Non Autosufficienza e Servizio Sociale per la Disabilità sono sempre rimasti attivi, proseguendo gli interventi in presenza, le attività di assistenza e le azioni di monitoraggio e sostegno delle situazioni più a rischio.

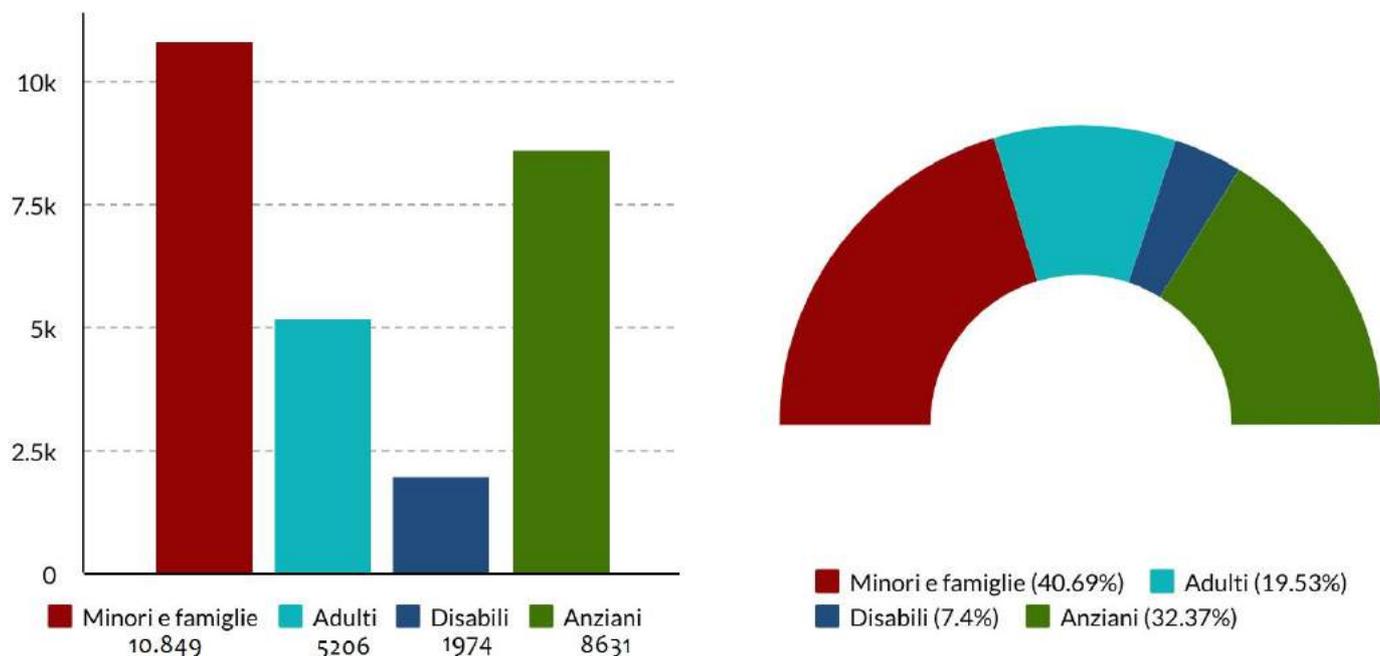
Le **comunità minorili** hanno continuato ad accogliere e proteggere i bambini e le mamme in difficoltà, così come le **strutture residenziali** per anziani e disabili, che hanno sempre garantito l'assistenza alle persone in carico (si veda il paragrafo 3).

E' stata **riorganizzata** l'assistenza domiciliare educativa per minori e l'assistenza socio assistenziale e socio educativa per persone con disabilità attivando azioni e interventi di supporto agli utenti e alle famiglie sia in presenza che in modalità a distanza.

Anche l'attività di consegna pasti a domicilio non si è interrotta, così come il supporto ai nuclei familiari in difficoltà economica a causa dell'emergenza.

Con la "Fase 2" il Servizio Sociale per la disabilità ha gradualmente riavviato in sicurezza anche le attività dei centri diurni, di accompagnamento e svago, di tirocinio formativo.

Grafico. Utenti in carico al Servizio Sociale Territoriale al 31 dicembre 2019



## 2. LE AZIONI PER GLI ANZIANI E LE PERSONE FRAGILI

Durante tutta l'emergenza sono proseguite le **attività di assistenza ordinarie** per gli oltre 8.000 anziani già in carico al Servizio Sociale Territoriale del Comune di Bologna. Accanto a questo, fin da subito, sono state avviate alcune attività specifiche volte a tutelare e promuovere la salute delle persone anziane e fragili, anche non seguite dai servizi.

### Piano Mais e Servizio e-care

Già dal 10 marzo è stato avviato il **Piano Mais** (Monitoraggio Anziani in Solitudine), utilizzato normalmente per la prevenzione durante le ondate di calore. Insieme all'Azienda UsI e in collaborazione con Lepida è stato attivato un servizio di monitoraggio telefonico per fornire informazioni sulle precauzioni da adottare nella vita quotidiana per evitare la diffusione del contagio e intercettare eventuali bisogni, come ad esempio la necessità di spesa o consegna farmaci a domicilio. Complessivamente sono stati contattati oltre 2mila anziani.

A questi si aggiungono i 6.700 contatti ricevuti ed effettuati dai volontari delle associazioni partner nell'ambito del **Servizio e-care**, attivo tutto l'anno, che durante la pandemia ha potenziato le proprie attività di aiuto e sostegno alle persone fragili e non autosufficienti, attraverso le telefonate dei volontari agli utenti del servizio e i contatti diretti delle persone anziane fragili al numero verde gratuito 800562110.

Tra i nuovi contatti circa 500 persone sono state poi prese in carico dal servizio e hanno continuato ad essere assistite anche dopo la prima fase dell'emergenza.

### Il progetto "L'Unione fa la spesa"

Per limitare il più possibile gli spostamenti delle persone anziane, disabili e immunodepresse dal 23 marzo ha preso il via anche il progetto di consegna spesa a domicilio **"L'Unione fa la**

**spesa"**, realizzato insieme al volontariato (rappresentato da Auser, Centro Servizi per il volontariato e Forum Terzo Settore) e ai supermercati Coop, Conad e PAM. Grazie all'azienda PMG Italia il servizio ha potuto contare anche su quattro automezzi messi a disposizione dei volontari per le consegne.

Tra marzo e maggio sono state consegnate oltre 1000 spese a più di 400 anziani, grazie al supporto di oltre 200 volontari, tra cui moltissimi giovani.

Al servizio hanno avuto accesso gli anziani inseriti nel Piano Mais e nel Servizio e-care e tutti i cittadini anziani, fragili e immunodepressi, che ne hanno fatto richiesta contattando i servizi sociali e il Punto Unico Informativo degli Sportelli Sociali.

## Le attività nella fase 2

Le azioni a sostegno della popolazione anziana sono proseguite tutta l'estate con due iniziative mirate alla prevenzione, all'informazione, ma anche allo svago e all'intrattenimento durante i mesi più caldi dell'anno.

Nel mese di luglio è stato recapitato nelle case nelle case di 5.500 anziani in situazione di fragilità sanitaria, individuati dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Usl di Bologna, il **volantino "Io mi tutelo"**, contenente delle indicazioni da seguire per proteggersi dal coronavirus, dalle truffe e dalle ondate di calore e i numeri utili da contattare in caso di necessità. Il progetto è stato realizzato in collaborazione con numerosi partner: la Prefettura di Bologna, la Polizia Locale, le organizzazioni impegnate nel contrasto alle truffe agli anziani, l'Azienda Usl di Bologna e la Rete e-care.

A seguito della sospensione, a causa dell'emergenza, delle attività di socializzazione organizzate ogni anno durante l'estate da Comune e Centri Sociali, il Comune di Bologna ha dato vita a **"Estate in TV"**, un programma televisivo di evasione, narrazione e informazione, dedicato alla terza età, realizzato insieme ad Azienda Usl e Lepida.

Il programma ha tenuto compagnia, durante tutta l'estate, alle persone anziane, portando musica, quiz e animazioni direttamente nelle loro case o nelle strutture residenziali. Ma anche dando consigli, raccontando storie e testimonianze e fornendo utili informazioni sulle azioni e i progetti messi in campo da Comune, Azienda Usl e terzo settore in favore della terza età.

*Infografica. Le azioni in favore della popolazione anziana e fragile durante la Fase 1 dell'emergenza*



Dal 10 marzo, insieme a Lepida, è stato avviato il servizio servizio di supporto e monitoraggio telefonico degli anziani fragili (rete e-care e Piano Mais).  
Complessivamente sono stati contattati 8700 anziani



Con il servizio "l'Unione fa la spesa" sono state consegnate più di 1000 spese a persone anziane e fragili, grazie al supporto di oltre 200 volontari



Insieme alla Protezione Civile sono state consegnate 75.000 mascherine alle persone anziane

### 3. LA TASK-FORCE DISTRETTURALE PER IL GOVERNO DELL'EMERGENZA CORONAVIRUS NELLA RETE DELLE STRUTTURE

Durante l'emergenza l'Azienda Usl di Bologna ha attivato una task force per monitorare costantemente tutte le strutture residenziali per anziani, disabili, richiedenti asilo e persone senza dimora e intervenire in caso di bisogno.

#### **Articolazione e organizzazione della task force**

La task force è coordinata da una **direzione politico-strategica** costituita dai referenti istituzionali di Ausl e del Comune di Bologna (Direzione del Distretto Ausl, Assessorato alla salute e al welfare del Comune di Bologna e Ufficio di Piano e Servizio Sociale Territoriale del Comune di Bologna) e da una **direzione operativa**, coordinata su delega del Direttore di Distretto dal responsabile della UASS distrettuale.

A questa direzione fanno capo due equipe.

La prima si occupa di **anziani e disabili adulti**. I componenti provengono dall'Unità Assistenziale Socio-Sanitaria distrettuale, da Geriatri del Dipartimento dell'integrazione, da Medici dipendenti del Dipartimento della Sanità Pubblica, da Infermieri con competenze specifiche provenienti dal DATeR e dalla Sanità Pubblica, da Assistenti Sociali del Comune di Bologna.

La seconda si occupa delle numerose comunità che ospitano **adulti in condizione di grave emarginazione**. I componenti si diversificano, rispetto alla prima equipe, per la presenza, non di Geriatri, ma di Medici del DSM per gli aspetti legati al disagio psichico o per problemi legati all'uso di sostanze, di Dirigenti di area del Comune di Bologna, di referenti e responsabili di Asp Città di Bologna e di altri Medici esperti nella gestione degli aspetti sanitari.

#### **Le strutture coinvolte**

Con la chiusura delle strutture semi-residenziali (centri diurni, laboratori per la grave marginalità adulta) dettata dall'emergenza, nella prima fase l'attività della task force si è incentrata sulle **strutture residenziali** per i target di riferimento. Nel dettaglio parliamo di:

- 86 strutture residenziali per anziani e disabili di cui: 54 per anziani, 29 per disabili, 3 multiutenza. Per un totale di 2846 posti.
- 118 piccole e medie strutture della rete Sprar-Siproimi per le persone richiedenti asilo; 12 strutture di accoglienza per persone senza dimora (443 posti); 2 strutture comunitarie (230 posti); 3 alloggi/condomini multi-appartamento (69 famiglie ospitate).

#### **Metodo di lavoro e attività della task force**

La task force ha agito in modo proattivo attraverso: il contatto diretto con le strutture; un'attività di formazione e informazione; la consulenza e il supporto specialistico alle comunità; il supporto nel reperimento dei dispositivi di protezione individuale; la promozione di collaborazione tra gestori per rispondere al meglio alle criticità organizzative e gestionali; il monitoraggio quotidiano e qualitativo sui casi.

Le attività hanno riguardato in particolare:

- i sopralluoghi nelle strutture da parte delle equipe multiprofessionali mirati a fornire consulenze cliniche e organizzative
- il supporto telefonico quotidiano sia per consulenze cliniche e organizzative, che per il sostegno e la condivisione di emozioni e difficoltà del momento
- la divulgazione di materiale scientifico e informativo
- il supporto al reperimento di personale (medici, OSS, infermieri)
- la distribuzione di dispositivi di protezione individuale (DPI) attraverso: rilevazione del fabbisogno, ordine dei DPI, suddivisione, preparazione e distribuzione del materiale presso le strutture.

In particolare si è deciso di privilegiare gli accessi e i sopralluoghi nelle strutture socio sanitarie per anziani e per disabili in considerazione del sommarsi di due variabili importanti: il rischio di contagio e la fragilità degli ospiti con particolari esigenze di monitoraggio clinico assistenziale. In quest'ottica **tutte le strutture sono state visitate almeno una volta**, alcune anche più volte. In altre situazioni comunitarie si è data la precedenza alle attività di formazione e informazione senza, tuttavia, mai evitare i sopralluoghi qualora valutati necessari e decisivi.

Il **contatto telefonico costante** e il **raccordo con i servizi dell'Azienda UsI** di volta in volta necessari è stata invece una modalità di intervento trasversale che ha accompagnato e accompagna tuttora l'operare della task force.

In totale al 30 maggio 2020 sono stati effettuati 122 sopralluoghi di cui:

- 68 nelle strutture per anziani (pari al 61% del totale)
- 30 nelle strutture per disabili (27%)
- 14 in altre strutture (12%)

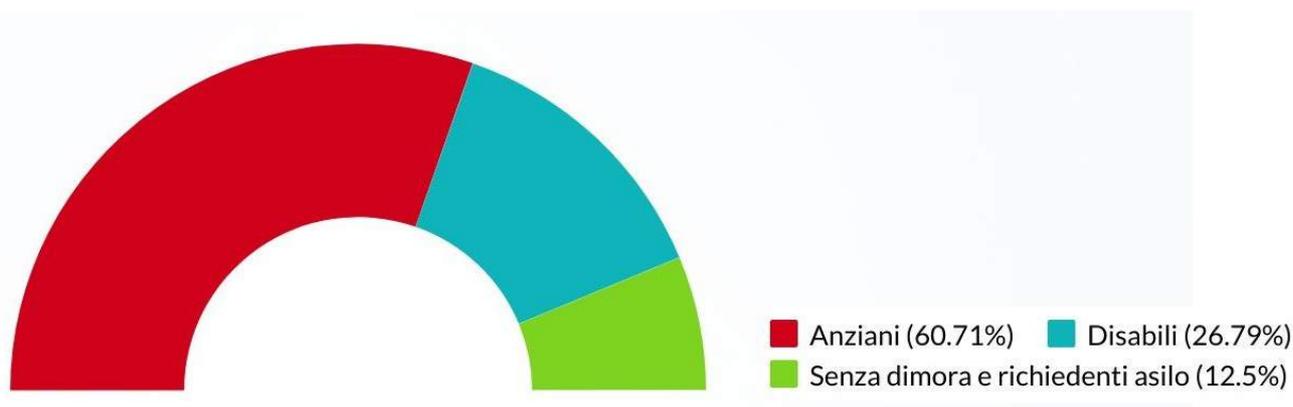
Il 51% dei sopralluoghi nei servizi residenziali per anziani sono stati effettuati nelle Case Residenza Anziani (CRA), essendo il setting maggiormente colpito dall'emergenza.

Le CRA coinvolte con focolai di diverse dimensioni sono state 9 su 17, e il 9% degli ospiti positivi (asintomatici o paucisintomatici) sono stati gestiti in struttura anche con il supporto clinico della task force.

*Tabella. I sopralluoghi effettuati dalla task force per tipologia di struttura*

TIPOLOGIA DI STRUTTURA	N. Strutture	N Sopralluoghi
<b>RESIDENZIALE ANZIANI</b>		
Casa Di Riposo/Casa Albergo/Albergo per Anziani/Casa Protetta Per Anziani	18	24
Casa-Residenza Anziani Accreditata (CRA)	17	40
Comunita Alloggio Per Anziani/Gruppi appartamento/Casa Famiglia - DGR 564/00 - Anziani	15	10
Appartamenti Protetta Per Anziani/Alloggi con servizi	4	4
<b>TOTALE Anziani</b>	<b>54</b>	<b>78</b>
<b>RESIDENZIALE DISABILI</b>		
Casa Famiglia - DGR 564/00 - Disabili	2	2
Centro Socio-Riabilitativo Residenziale Accreditato (CSRR)	5	9
Gruppo Appartamento Per Persone con Disabilità	22	19
<b>TOTALE Disabili</b>	<b>29</b>	<b>30</b>
<b>RESIDENZIALE ADULTI</b>		
Comunità religiose/Casa carità/Opera Marella		6
Strutture Gravi Marginalità/Popolazione Vulnerabile		8
<b>TOTALE Adulti</b>		<b>14</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>83</b>	<b>122</b>

*Grafico. I sopralluoghi nelle strutture per tipologie di utenza*



## Le attività nella fase 2

A partire dal mese di giugno la task force ha lavorato per supportare la **riattivazione graduale delle normali attività** delle reti dei servizi con sopralluoghi finalizzati in particolare a:

- monitoraggio dell'accesso dei nuovi ingressi nelle strutture per anziani e disabili con chiamata da Lista Unica Cittadina, sia su posti definitivi che posti temporanei di sollievo
- monitoraggio del riavvio della frequenza presso i Centri Diurni tramite specifiche riprogettazioni
- monitoraggio del riavvio dell'apertura delle visite parentali delle persone ospitate presso le Case Residenza Anziani a seguito dell'invio di istruzioni operative specifiche da parte di ogni CRA, validate dal Distretto di Bologna.

## L'indagine sulle strutture residenziali nell'Area Metropolitana di Bologna

Le difficoltà riscontrate, i punti di forza e le azioni intraprese durante la prima fase della pandemia, sono al centro di un'indagine promossa dalla **Conferenza territoriale sociale sanitaria metropolitana di Bologna**.

L'indagine ha coinvolto 264 strutture per persone anziane e disabili dell'area metropolitana bolognese, su un totale complessivo di 311. Restituisce quindi un quadro estremamente realistico di quali sono stati i problemi in queste strutture nei mesi più acuti dell'emergenza sanitaria, marzo e aprile.

Dall'indagine emergono alcune difficoltà in particolare rispetto al reperimento dei dispositivi di protezione individuale (67,4% delle strutture) e, anche se in misura inferiore, rispetto alla gestione delle assenze del personale (28%).

Solo poche strutture (meno del 14%) hanno invece dichiarato di aver avuto difficoltà nella gestione dei casi sospetti o positivi al covid 19 al proprio interno.

L'indagine è stata presentata pubblicamente ed è disponibile online sul sito della Conferenza territoriale sociale e sanitaria: [www.ctss.bo.it/indagine\\_covid19](http://www.ctss.bo.it/indagine_covid19)

## 4. IL PIANO FREDDO E LE ATTIVITÀ DEI SERVIZI PER LA GRAVE MARGINALITÀ DURANTE L'EMERGENZA

A seguito dell'emergenza il Comune, attraverso Asp Città di Bologna e il Consorzio Arcolaio che gestisce il Piano Freddo, ha messo in campo un impegno straordinario per garantire la massima **protezione dalla strada alle persone senza dimora** e per rispettare la richiesta al muoversi meno possibile contenuta nelle disposizioni governative.

### Il Piano Freddo

Il Piano Freddo, che offre ogni anno protezione alle persone senza dimora durante il periodo invernale, è stato **prorogato dal 31 marzo fino al 31 maggio** per garantire alle persone che vivono in strada sicurezza e accoglienza.

Per queste ragioni dall'inizio dell'emergenza fino al 31 maggio si è scelto di **aprire le strutture anche di giorno** in modo da offrire la possibilità di rimanervi all'interno 24 ore su 24.

Nelle strutture sono stati costantemente realizzati interventi di pulizia accurati ed è stato promosso il raccordo con le parrocchie e con le associazioni per formare e informare tutti i volontari sulle regole da seguire per proteggersi dal virus.

E' proseguita la distribuzione dei pasti, anche grazie al contributo della Caritas Diocesana, e sono state allestite fino al 31 maggio anche quattro tensostrutture attrezzate con tende e tavoli davanti alle strutture di via Pallavicini, via del Lazzaretto, Villa Serena e Centro Beltrame. Le persone accolte con questa modalità sono state oltre 200.

### La riorganizzazione dei servizi per la grave emarginazione

I servizi per la grave emarginazione adulta gestiti da Asp Città di Bologna si sono riorganizzati per garantire la massima sicurezza di cittadini e operatori e, nel contempo, far fronte ai nuovi bisogni delle persone più fragili.

Il lavoro del servizio **Help Center-Città Prossima** si è ricalibrato secondo le esigenze. Gli operatori hanno valutato che le persone in strada necessitavano di un monitoraggio maggiore soprattutto la sera, quando è più necessario il sostegno. Per questo motivo sono state istituite uscite serali dalle 20 alle 24 il lunedì, martedì e mercoledì. Per tutto il periodo della fase 1 il servizio ha operato esclusivamente in modalità mobile.

L'**Unità di strada** per le tossicodipendenze ha lavorato in modalità mobile dalle 10 alle 16.30 il lunedì, mercoledì e giovedì, e dalle 16 alle 19 il martedì e venerdì per intercettare tutte le persone tossicodipendenti che sono in strada, distribuire materiale sanitario e fare medicazioni sul posto attraverso un'infermiera professionale.

Il **Servizio Sociale Bassa Soglia** si è attivato privilegiando i colloqui e i contatti telefonici e, in ottemperanza alle disposizioni governative, ha limitato i contatti con l'utenza e con gli operatori dei diversi Servizi. La presenza in ufficio, in questo caso, è stata garantita da 2/3 operatori al giorno a turnazione, mentre gli altri hanno operato in modalità smartworking.

## **Le attività nella fase 2**

Il 31 maggio, con la conclusione del Piano Freddo, all'interno della rete dei Servizi Asp Città di Bologna per il Contrasto alla grave emarginazione adulta sono stati attivati alcuni cambiamenti sostanziali. Dal confronto con il Comune di Bologna e con il Consorzio Arcoiaio, gestore dei servizi, si è arrivati alla definizione di un nuovo assetto mirato a garantire la protezione delle persone che vivono in strada, assicurando il mantenimento delle precauzioni.

Il Servizio Help Center ha cessato di operare in modalità mobile e ripreso le sue attività presso la sede di via Albani 2/2. Anche il Servizio Sociale a Bassa Soglia ha riaperto al pubblico, ricevendo, come già prima dell'emergenza, esclusivamente su appuntamento.

Sono riprese in sicurezza anche le attività dei **laboratori di comunità**. E' stata prevista una capienza massima, oltre al personale, una valutazione e un controllo dell'accesso delle realtà associative all'interno degli spazi del laboratorio.

Sul fronte dei Servizi di accoglienza il cambiamento più rilevante ha riguardato il funzionamento di **Casa Willy**, centro di accoglienza a bassa soglia, dove si è considerata la necessità di evitare un turn over massiccio, assicurando nel contempo la disponibilità di un certo numero di posti per le persone in strada intercettate dai servizi di prossimità. Sono rimaste in funzione anche la struttura a bassa soglia Vis, e le strutture di accoglienza Fantoni, Rostom, Rifugio Notturmo, Villa Serena e Beltrame.

## **Le attività a sostegno delle persone vittime di tratta**

Durante il periodo di emergenza sono proseguite le attività a sostegno delle persone vittime di grave sfruttamento e tratta realizzate nell'ambito del progetto **"Oltre la strada"**: emersione, presa in carico per la fuoriuscita da condizioni di grave sfruttamento e tratta, percorsi volti al raggiungimento dell'autonomia, mediante interventi a distanza e in presenza.

Il progetto **"Via Luna"**, rivolto alle persone che si prostituiscono, ha sospeso per alcuni mesi le uscite dell'unità di strada, ma gli operatori sono sempre stati reperibili telefonicamente per i supporti a distanza e per gli accompagnamenti sanitari.

Considerando i bisogni specifici rilevati nel periodo, gli enti gestori dei due progetti hanno attivato delle azioni di **sostegno alimentare** attraverso la distribuzione di beni alimentari e di prima necessità, avvalendosi anche della rete degli Empori di Case Zanardi.

## 5. I BUONI SPESA PER LE FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ ECONOMICA

Azioni straordinarie sono state messe in campo anche per le famiglie e i tanti cittadini che si sono trovati a far fronte alle **difficoltà economiche** dovute all'emergenza. Da chi ha perso il lavoro, a chi si è trovato in cassaintegrazione, ai liberi professionisti, ai lavoratori occasionali e stagionali.

In pochi giorni dall'erogazione dei finanziamenti del Governo ai Comuni italiani per il sostegno alimentare alle persone in difficoltà, il Comune di Bologna ha aperto il bando per richiedere i buoni spesa per l'acquisto di alimenti, prodotti per l'igiene personale e per l'igiene della casa.

### Le risorse stanziare

Il Governo complessivamente ha messo a disposizione dei Comuni 400 milioni di euro, distribuiti in base alla popolazione residente e all'indice di povertà.

Il Comune di Bologna è stato finanziato con 2.062.703,93 euro. Alle risorse nazionali, a fronte del gran numero di richieste, il Comune di Bologna ha scelto di aggiungere delle proprie risorse per ulteriori 1,7 milioni di euro. Le fondazioni private aderenti hanno reso disponibili altri 450.000 euro. La disponibilità totale è stata di **4.212.703,93** euro.

### La prima fase dei buoni spesa

Il bando del Comune di Bologna per la richiesta dei buoni spesa è stato aperto una settimana, dal 2 al 10 aprile. Complessivamente, durante l'apertura del bando, sono pervenute 11.925 domande. Di queste **10.972 sono state liquidate**; 684 non sono state liquidate perché sono risultate incomplete e nessuno ha risposto alle richieste di regolarizzazione e 269 sono state escluse perché i richiedenti non erano né residenti, né domiciliati a Bologna. Delle quasi undicimila domande che si sono concluse con l'erogazione dei buoni spesa, 1.521 erano frutto di segnalazioni dirette dei servizi sociali, così suddivise per quartieri:

- 161 Borgo Panigale Reno
- 444 Navile
- 264 Porto Saragozza
- 392 San Donato San Vitale
- 92 Santo Stefano
- 158 Savena
- 32 Servizio Sociale a Bassa Soglia

A fronte delle misure di limitazione degli spostamenti, le richieste dovevano essere presentate online (attraverso form o modulo da inviare a una casella email dedicata). I servizi sociali hanno però attivato **forme di supporto in presenza e a distanza** per supportare le persone prive di strumenti informatici o in situazione di divario digitale.

Il Punto Unico telefonico ed email degli Sportelli Sociali ha offerto informazioni e supporto ai cittadini durante tutto il bando e durante la fase di erogazione dei buoni, raddoppiando le sue linee telefoniche per far fronte al gran numero di richieste.

I buoni spesa sono stati trasmessi in formato digitale attraverso una procedura totalmente dematerializzata, a eccezione di 297 nuclei, pari al 2,7% del totale, a cui i buoni spesa sono stati stampati e consegnati in forma cartacea, perché chi ne avrebbe fruito non aveva strumenti digitali.

Più della metà dei buoni spesa (51,17%) è stata erogata a nuclei di cittadinanza italiana, il 6,64% a cittadini di altri Stati dell'Unione Europea e il 42,19% a cittadini di stati fuori dall'Unione Europea (sono 105 gli Stati rappresentati).

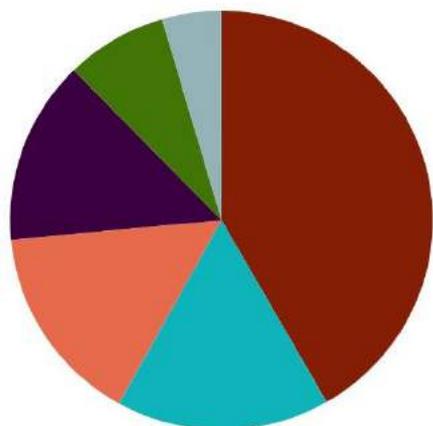
Nell'89,4% dei casi i nuclei sono di cittadini residenti a Bologna (9.807 domande) mentre 1.165 sono di persone domiciliate in città.

I nuclei beneficiari sono mediamente giovani: il 7,35% ha meno di 25 anni, il 59,24% ha tra i 26 e i 45 anni, il 31,12% ha tra i 46 e i 65 anni mentre solo il 2,5% ha più di 65 anni.

Infine un ultimo elemento: il 41,7% delle domande sono state fatte da nuclei di una sola persona, il 16,4% di due persone, il 15,4% di tre persone fino ad arrivare al 4,5% di nuclei composti da sei o più persone.

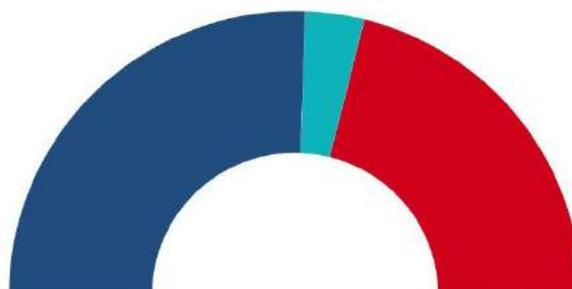
Grafici. Bando Buoni spesa: composizione dei nuclei e provenienza dei richiedenti

### Composizione nuclei



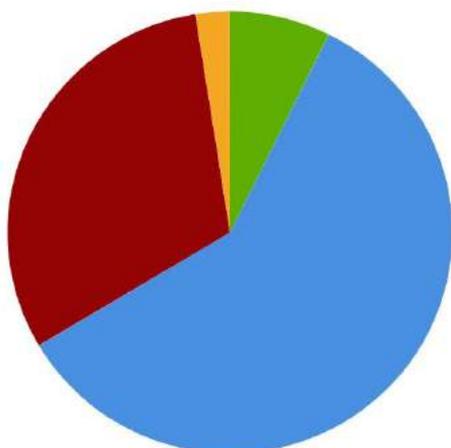
- Nuclei unipersonali (41.72%)
- Nuclei 2 componenti (16.35%)
- Nuclei 3 componenti (15.44%)
- Nuclei 4 componenti (14.19%)
- Nuclei 5 componenti (7.77%)
- Nuclei 6 e più componenti (4.52%)

### Provenienza richiedenti

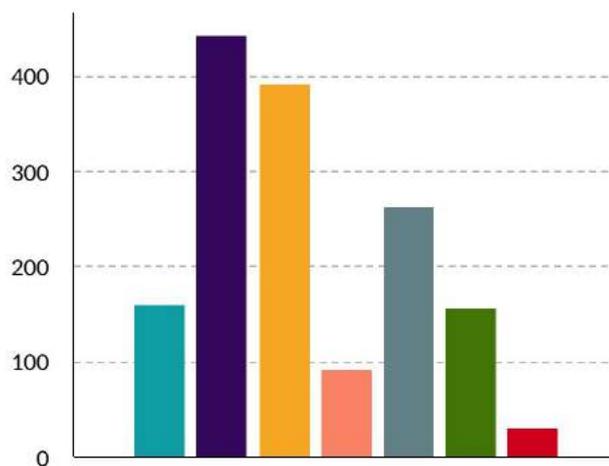


- Italia (51.17%)
- Altri Paesi UE (6.64%)
- Paesi extra UE (42.19%)

Grafici. Buoni spesa: età dei nuclei e utenti segnalati dal Servizio Sociale per quartiere



- Under 25 anni (7.34%)
- 26-45 anni (59.12%)
- 46-65 anni (31.06%)
- Over 65 anni (2.49%)



- Borgo Reno
- Navile
- S. Donato/S. Vitale
- Santo Stefano
- Porto Saragozza
- Savona
- Bassa Soglia

## La fase 2 dei buoni spesa

Al termine del bando, grazie alle **grazie risorse residue, pari a 1.138.000 euro**, la Giunta ha disposto l'erogazione di **nuovi buoni spesa**, che vengono erogati direttamente dal Servizio Sociale (senza bando) fino alla fine dell'anno.

I nuovi buoni sono in distribuzione dal mese di agosto a singoli o nuclei, anche non in carico al Servizio Sociale, che si trovano ancora oggi in grave difficoltà economica per le misure adottate per contrastare l'emergenza coronavirus.

Lo Sportello Sociale, verificata la situazione di bisogno, fissa un appuntamento con l'assistente sociale per valutare le condizioni economiche e sociali della persona o del nucleo, tenendo conto della capacità economica e delle entrate reali, nonché dei loro oneri ordinari e straordinari.

In base a questa valutazione, il Servizio Sociale stabilisce se erogare i buoni spesa e/o attivare altri interventi di sostegno economico e sociale.

In particolare hanno la priorità persone e nuclei familiari non conosciuti prima dell'emergenza sanitaria, con particolare attenzione a famiglie con minori, nuclei monogenitoriali, nuclei numerosi e persone in carico ai servizi che abbiano subito un peggioramento della propria situazione economica a causa dell'emergenza sanitaria.

Anche i nuovi buoni vengono distribuiti in forma completamente dematerializzata. Dopo una prima distribuzione tramite email, dal mese di ottobre è stata avviata una nuova modalità di distribuzione **tramite smartphone** attraverso la App "Bologna Welfare", per favorire l'accesso anche ai cittadini privi di strumenti informatici.

## 6. LE ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE ALIMENTARE E LE INIZIATIVE ATTIVATE SUL TERRITORIO

Accanto ai buoni spesa durante la prima fase di emergenza sono state attivate numerose iniziative di raccolta e sostegno alimentare per i cittadini in difficoltà, realizzate in collaborazione con terzo settore, parrocchie e cittadini attivi.

### Empori Solidali e Cucine Popolari

La rete degli Empori Solidali del Comune di Bologna e le Cucine Popolari hanno continuato a garantire per tutta l'emergenza cibo e beni di prima necessità a tante persone in difficoltà, **vedendo aumentare considerevolmente la propria attività**.

Gli Empori Solidali, dal mese di aprile, hanno raddoppiato il numero delle famiglie che usufruivano del servizio, che da 200 sono cresciute a 400, per un totale complessivo di 1500 cittadini.

Le Cucine Popolari da parte loro, pur avendo dovuto chiudere i propri locali al pubblico durante il lockdown, hanno scelto di proseguire la propria attività distribuendo pasti da asporto, riuscendo così a garantire ogni giorno il pranzo a oltre 280 persone.

Per sostenere queste attività, il Comune di Bologna, in collaborazione con Coop Alleanza 3.0, ha promosso una **campagna di crowdfunding**, con la quale, grazie alla generosità di tanti cittadini, sono stati raccolti ben 48mila euro.

### Le raccolte di beni di prima necessità nei Quartieri

In tutti i Quartieri cittadini gli Uffici Reti, in collaborazione con il Servizio Sociale di Comunità e le organizzazioni del territorio (volontariato, parrocchie, gruppi informali), hanno avviato delle raccolte di beni di prima necessità in favore delle famiglie e dei cittadini segnalati dai servizi sociali e in condizione di difficoltà a fronte dell'emergenza coronavirus.

In ogni territorio sono state avviate delle **campagne di solidarietà** e sono stati istituiti dei punti di raccolta, attivi tuttora, dove i cittadini, i volontari e le associazioni, possono portare beni alimentari non deperibili e altri beni di prima necessità (detersivi, prodotti per l'igiene personale,...).

Ciascun Quartiere ha attivato le modalità organizzative più funzionali rispetto alla propria struttura e alla rete presente sul territorio: in alcuni territori sono stati gli esercizi commerciali

a fungere da punti di raccolta; in altri i beni potevano essere portati presso le sedi di alcune organizzazioni del terzo settore; in altri ancora presso le sedi del Quartiere; in altri casi sono state create delle modalità miste, che hanno coinvolto direttamente nella raccolta tutti i soggetti (associazioni, esercizi commerciali e sedi istituzionali).

Le iniziative hanno avuto ottimi riscontri sia per la quantità di beni raccolti, che per le tante organizzazioni ed esercizi commerciali che hanno aderito, ma anche per il numero di volontari, singoli e associati, che hanno si sono impegnati nel presidio dei tanti punti di raccolta cittadini. In alcuni Quartieri, inoltre, si sono create delle vere e proprie **reti tra realtà del terzo settore** già impegnate in attività di volontariato durante l'emergenza, dando vita così a nuove e proficue collaborazioni e sinergie.

Accanto alle iniziative di raccolta alimentare, in diversi territori, sono stati attivati anche **specifici progetti di supporto alle famiglie** seguiti dai Servizi sociali, realizzati in collaborazione con esercizi commerciali, ristoratori, associazioni del terzo settore. Dai pacchi alimentari, alla consegna di spese o buoni acquisto, alla possibilità di usufruire di pasti gratuiti presso ristoranti o pizzerie.

*Box. Le pagine web dei Quartieri dedicate alle raccolte alimentari*

## I PUNTI DI RACCOLTA E LE RETI ATTIVE SUL TERRITORIO

👏 Navile Solidale

[www.comune.bologna.it/quartierenavile/notizie/148:47083/](http://www.comune.bologna.it/quartierenavile/notizie/148:47083/)

👏 Savena Solidale

[www.comune.bologna.it/quartieresavena/notizie/144:47315/](http://www.comune.bologna.it/quartieresavena/notizie/144:47315/)

👏 Una rete per la solidarietà: Porto Saragozza

[www.comune.bologna.it/quartieresaragozza/notizie/152:47567/](http://www.comune.bologna.it/quartieresaragozza/notizie/152:47567/)

👏 Santo Stefano nel cuore

[www.comune.bologna.it/quartieresantostefano/notizie/151:47107/](http://www.comune.bologna.it/quartieresantostefano/notizie/151:47107/)

👏 San Donato San Vitale Solidale

[www.comune.bologna.it/quartieresandonato/notizie/149:47164/](http://www.comune.bologna.it/quartieresandonato/notizie/149:47164/)

SOLIDARIETÀ



Comune di Bologna

**CAPITOLO 3. MONITORAGGIO 2020 DELLE SCHEDE TECNICHE  
DISTRETTUALI, DEGLI INDICATORI OBBLIGATORI E DEGLI INDICATORI  
LOCALI AL 31/12/2019 E OBIETTIVO 2020**

# Aggiornamento schede intervento anno 2020

## Distretto: Città di Bologna

<b>Titolo</b>	<b>Case della salute e Medicina d'iniziativa</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda regionale</b>	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Scheda 2019</b>	Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	1
<b>Stato</b>	Completato

### Aree

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

### Razionale/Motivazione

Le Case della Salute intendono qualificarsi come strutture facilmente riconoscibili e raggiungibili dalla popolazione di riferimento in cui operano comunità di professionisti, convenzionati e dipendenti del Servizio Sanitario Regionale, secondo uno stile di lavoro per équipe multiprofessionali e interdisciplinari, al fine di garantire l'accesso e l'erogazione dell'assistenza primaria, in integrazione tra servizi sanitari (territorio-ospedale), e tra servizi sanitari e sociali, con la collaborazione di pazienti, caregiver, associazioni di volontariato e altre forme di organizzazione.

Valutazione dei bisogni, presa in carico socio-sanitaria integrata, prevenzione e promozione dei corretti stili di vita, innovazione nelle relazioni con l'ente locale sono le direttrici fondamentali delle CdS del distretto di Bologna.

I documenti aziendali di programmazione presentati in sede di CTSSM descrivono la "vision" sulle Case della Salute, definisce gli obiettivi generali da raggiungere e i passi da compiere nel breve e medio termine. In sintesi per l'AUSL di Bologna le Case della Salute costituiscono l'organizzazione deputata ad assicurare l'assistenza alla popolazione presente in un ambito demograficamente ed epidemiologicamente omogeneo di circa 60.000 cittadini.

Per il distretto di Bologna si prevede una Casa della Salute per ciascuno dei sei quartieri, anche al fine di assicurare una piena sovrapposizione tra i servizi sanitari, sociali e amministrativi e quindi 6 CdS (Borgo Panigale-Reno, S. Vitale-S. Donato, Navile, Porto-Saragozza, Savena e S. Stefano).

Il riassetto e la riqualificazione dell'assistenza territoriale si snoda in un periodo di durata triennale dove progressivamente verranno realizzate le Case della Salute.

## Descrizione

Casa della salute San Donato San Vitale. Ha una popolazione residente di riferimento pari a 65.721 cittadini. La CdS si colloca nella parte est della città dove è, senza dubbio alcuno, la realtà più strutturata. Ha la sede principale presso il Poliambulatorio Chersich di via Beroaldo; le altre sedi pubbliche collegate sono il Poliambulatorio Mengoli, il Poliambulatorio Pilastro e il Poliambulatorio Zanolini. La casa non presenta criticità per quanto riguarda i servizi minimi di base essendo ben distribuiti sul quartiere. Il territorio presenta aree con alte concentrazioni di immigrati e fasce di popolazione con tassi di vulnerabilità significativi; oltre all'area ormai "storica" del Pilastro, l'impegno del distretto sarà rivolto alla riqualificazione dei servizi di assistenza primaria presso la "piazza dei Colori" in zona San Donato. La vocazione della casa si sta delineando per una forte presenza di servizi per minori concentrati nella sede di Zanolini: Servizio Sociale Minori, area della NPI ed adolescenza, ETI minori, Centro Clinico per la Prima Infanzia di prossimo trasferimento e consultorio pediatrico.

Casa della salute Navile. La popolazione di riferimento è costituita da 68.165 residenti, la struttura è ubicata nell'area attigua alla piazza Liber Paradisus (via Svampa 8); l'inaugurazione è avvenuta nel mese di marzo del 2018 e rimpiazzerà il Poliambulatorio Tiarini, (che verrà ceduto ad altro soggetto istituzionale,) e parte del Poliambulatorio Montebello. Le sedi della CdS collegate sono il poliambulatorio Byron e il poliambulatorio Lame. La CdS sarà dotata di tutti i servizi previsti per una struttura adibita a tale ruolo e coerente con le indicazioni regionali della d.2128 del 2016. La CdS Navile rappresenta un momento decisivo nell'innescare il processo di riorganizzazione territoriale dell'intera città di Bologna; infatti, la numerosità e la diversità dei professionisti trasferiti nella nuova sede, l'ingresso di MMG e PLS e le modalità di integrazione con professionisti/operatori dei servizi sociali di quartiere sono elementi che influiranno sulla vocazione di questa ed altre strutture. Infine, il grande potenziale rappresentato dalla quantità delle risorse assegnate alla casa, associata alla ricchezza di associazioni ed iniziative comunitarie del quartiere di riferimento fa sì che questa nuova realtà rappresenti un vero e proprio laboratorio per sperimentare un concreto coinvolgimento della comunità. E' obiettivo strategico quello della costituzione di equipe integrate coinvolgendo fin da subito la componente sociale e le associazioni del volontariato.

Casa della Salute Savena. L'ambito territoriale conta 59.489, fa parte del territorio est della città e la Casa non è formalmente riconosciuta. La sede principale della CdS è identificata nel poliambulatorio Carpaccio; è presente la sede collegata di Mazzacorati decentrata come logistica ma utilizzata in modo sistematico dai cittadini che abitano la direttrice di via Toscana. Di per sé il quartiere ha una buona distribuzione logistica delle strutture così come i servizi minimi sono equamente distribuiti, il rapporto con lo sportello sociale è positivo, così come attiva è la collaborazione con le associazioni di volontariato. Vi è una importante criticità dovuta alla obsolescenza di Villa Mazzacorati che sempre meno si addice a contenere servizi sanitari; inoltre, la sede è stata recentemente acquisita come proprietà dalla Regione confermando uno scenario di generale precarietà per il futuro che influenza in modo netto le possibilità di sviluppo ed innovazione della comunità professionale che vi opera. Il superamento della sede di Mazzacorati è un tema noto da tempo che per il momento non ha trovato risposte; è un tema di rinnovato interesse; l'individuazione di una nuova sede promuove un rilancio di questo ambito territoriale e di quello descritto subito a seguire del quartiere Santo Stefano.

Casa della Salute di Santo Stefano. Si colloca nella parte est della città in un ambito di popolazione di poco più di 63.500 residenti. Attualmente nel quartiere non sono presenti strutture sanitarie pubbliche, il Poliambulatorio Mazzacorati, che ha sede nel quartiere Savena, è una struttura di riferimento per molti dei residenti nel quartiere Santo Stefano e svolge in via provvisoria il ruolo virtuale di sede principale di CdS per questo quartiere. Appare subito chiaro come la precarietà della sede di Mazzacorati prima descritta associata alla mancanza di strutture nel territorio di Savena costituisca la vera "criticità" della città di Bologna da un punto di vista della geografia programmatoria delle strutture. Nel modello di suddivisione per ambiti territoriali omogenei la ricerca di una soluzione logistica per la parte est della città diventa la priorità per ridare respiro ad una programmazione che possa mantenere il giusto equilibrio tra necessità di un luogo fisico e lo sviluppo di una comunità professionale capace di fidelizzare le fasce più deboli della popolazione. La ricerca di sedi di Case della Salute principali o collegate limitrofe a grandi stabilimenti ospedalieri (Palagi, Tinozzi) è una operazione possibile in primo luogo per ottimizzare e sistematizzare una serie di servizi specialistici e/o di cure intermedie ma interpreta con maggiore difficoltà la corretta collocazione dei servizi primari "core" per una CdS che risulterebbero poco fruibili e fidelizzabili a molta della popolazione di Santo Stefano.

Casa della salute Porto Saragozza. Si inserisce nella parte ovest della città e risponde ad una popolazione di 68.875 residenti, La sede principale della CdS sarà presso il Poliambulatorio Saragozza di via S. Isaia; la casa deve essere attivata e riconosciuta formalmente. Sono presenti, inoltre, la sede collegata di via Montebello, e la sede di via Gramsci ormai completamente occupata da servizi centrali di natura amministrativa. L'assestamento definitivo del personale risente molto dell'apertura della sede di Navile dove sarà trasferita la maggior parte degli operatori di Montebello che, a sua volta, riceverà operatori da Gramsci e Tiarini sede in via di superamento.

La CdS è in stretto contatto con attività e servizi, molti dei quali di secondo livello, presenti nel "Polo Roncati" dove tra le strutture pubbliche annoveriamo: lo Spazio Giovani, il CSM, la Continuità Assistenziale, il Polo Roncati per le disabilità con il Centro Regionale

ausili, l'ausilioteca, il centro per l'Addestramento Domestico (CAAD), il Centro per l'autismo, il Servizio Farmaceutico l' Ambulatorio malattie infettive e Centro Assistenza AIDS e il Centro Il FARO . Si comprende come la Casa della salute di Porto Saragozza si connota per una vocazione specialistica di secondo livello dove trovano accesso molti cittadini di ogni ambito territoriale. I servizi minimi sono rappresentati ed importante sarà il lavoro di equipe per perfezionare le relazioni di integrazione con i professionisti che vi operano, gli operatori dei servizi sociali e le associazioni di volontariato. Tale lavoro è particolarmente importante nel contesto di Porto Saragozza che proprio per la sua ricchezza di servizi specialistici e sedi direzionali ha l'esigenza di far emergere e rendere visibile la qualità dei servizi di assistenza primaria.

Casa della Salute Borgo Reno. Collocata su un ambito territoriale nella parte ovest della città conta 60.562 residenti. La casa della salute Borgo Reno è storicamente quella che, nel panorama cittadino, da più tempo risulta, regolarmente inaugurata e formalmente riconosciuta. La sede principale è attualmente collocata presso il poliambulatorio Borgo Panigale in via Nani, e ha quali sedi collegate il poliambulatorio Reno in via Colombi e il Centro Medico di via Casteldebole. Assieme ad altre realtà aziendali (es: Casalecchio, Crevalcore) l'esperienza di Borgo Reno è quella che ha raggiunto i maggiori livelli di maturazione interpretando al meglio una precisa "idea" di casa della salute evoluta, ben articolata nella dinamica tra sede principale e sedi collegate, una CdS non solo attiva ma anche proattiva nella presa in carico dei bisogni dei cittadini. E da ritenere che l'ulteriore impegno per la qualificazione della presa in carico della cronicità, il costante funzionamento delle equipe integrate, la ricerca di una sempre maggior collaborazione con i MMG ed i PLS, la promozione della salute attraverso la collaborazione con le associazioni rappresentino di fatto gli elementi distintivi e vocazionali di Borgo Reno.

## Destinatari

---

Tutta la popolazione residente/domiciliata nel territorio di riferimento.

## Azioni previste

---

Dare gradualmente seguito alla programmazione condivisa per il distretto di Bologna

realizzare in ogni ambito omogeneo (circa 60.000 abitanti) una CdS comprensiva di sede principale e sedi collegate. Realizzare una reale integrazione con la comunità locale coinvolgendo enti, istituzioni, associazioni, volontariato; diffondere e implementare nei territori locali i contenuti delle nuove indicazioni regionali attraverso la realizzazione di un programma formativo regionale nelle Case della Salute; proseguire nell'implementazione di progetti di medicina di iniziativa, anche in accordo con quanto previsto nei progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione.

Interventi e azioni previste per l'anno 2018 con riferimento allo sviluppo distrettuale del documento "La programmazione dell'assistenza territoriale e della rete ospedaliera nell'area metropolitana di Bologna" (PATRO) :

Casa della Salute Navile.

I primi mesi dell'anno sono stati utilizzati per completare i lavori di collaudo della nuova struttura e per realizzare incontri ed iniziative di informazione e comunicazione con associazioni, cittadini e rappresentanti politici finalizzate all'apertura della nuova casa della salute NAVILE

L'inaugurazione si è svolta 24 marzo 2018 con ampia partecipazione della comunità, enti ed associazioni del territorio

Nei mesi di aprile e maggio è previsto l'ingresso di 5 MMG e 3 PLS; questi professionisti si aggiungono ai 2 già presenti in struttura portando complessivamente a 10 i medici di medicina generale e pediatri convenzionati.

Nel mese di maggio è prevista l'attivazione della reumatologia così come in autunno sono già stati presi accordi in Ufficio di Direzione Distrettuale per l'attivazione dell'ambulatorio di gastroenterologia finalizzato alla partenza del progetto Gastropack anche nella città di Bologna.

Di particolare rilievo nell'ambito della integrazione della comunità professionale e di partecipazione dei cittadini è la realizzazione di un calendario di iniziative di informazione, prevenzione, promozione della salute e del benessere con il coinvolgimento dei professionisti dell'azienda, del quartiere, dei cittadini e delle loro associazioni, come ad esempio il programma di incontri di prevenzione e promozione di sani stili di vita promossi dalla CISL da settembre 2018 nell'ambito del progetto "Salut Over 2018 - Diamo salute agli anni".

Si lavorerà per fare tesoro di questa sperimentazione al fine di strutturare una proposta metodologica da poter diffondere nelle altre case della salute della città.

Casa delle Salute Porto Saragozza.

Progetto di riassetto complessivo del poliambulatorio Montebello. La nascita della CdS Navile comporta il progressivo superamento del Pol. Tiarini ed il parziale svuotamento del Pol. Montebello. Tale struttura, ritenuta centrale nella geografia cittadina dei presidi, va completamente riorganizzata alla luce del nuovo assetto territoriale che fanno di Montebello una delle sedi collegate alla CdS di Porto Saragozza di maggior interesse per la centralità cittadina, facilità di accesso e rilevanza dei servizi presenti. I servizi attualmente presenti di maggior rilievo da considerare nella stesura di un progetto di riordino sono: il punto prelievi, il CUP e l'anagrafe sanitaria, la radiologia; occorre, inoltre, tenere conto della vicinissima sede di via Gramsci che contenendo tuttora servizi rilevanti per quanto riguarda la fruibilità e l'accesso della popolazione dovrà essere considerata in tutte le valutazioni riorganizzative. Allo scopo di avviare le

operazioni di riorganizzazione della struttura di Montebello e', pertanto, auspicabile l'elaborazione e validazione di un progetto entro l'anno in corso.

Il 2018 è l'anno in cui realizzare i lavori di ristrutturazione della palazzina di viale Pepoli 5 per le esigenze del DSM che nel Polo Roncati vede rappresentati molta parte delle sue attività. La riorganizzazione delle attuali 2 portinerie del Polo Roncati, la ricollocazione di alcuni ambulatori, la ridefinizione delle vie di accesso tra poliambulatorio Saragozza e Salute Mentale sono azioni propedeutiche alla realizzazione della CdS Porto Saragozza.

In considerazione che la pianificazione delle CdS Bolognesi prevede che nel 2019 sia realizzata la CdS di Porto Saragozza a completamento della riorganizzazione della parte ovest della città, nella seconda parte di questo anno è opportuno iniziare il lavoro di coinvolgimento ed informazione della comunità professionale in raccordo con il quartiere.

#### Casa della salute San Donato San Vitale

Il 2018 è il decimo anniversario dell'inaugurazione della CdS di San Donato San Vitale. Prendendo spunto da questa ricorrenza si coglie l'occasione per mettere in campo alcune azioni di miglioramento, potenziamento di alcuni servizi che interessano la Casa della Salute Chersich e le strutture ad esse collegate. Sono allo studio azioni di potenziamento dell'assistenza infermieristica domiciliare, progetti di riqualificazione delle attività presso la Piazza dei Colori e della specialistica su Mengoli con implementazione dell'attività odontoiatrica come da progetto aziendale di riassetto delle attività odontoiatriche e della chirurgia maxillo-facciale..

In autunno indicativamente nel mese di ottobre si conta di organizzare una iniziativa (Open Day) rivolta ai cittadini di informazione, presentazione delle attività presenti e nuove nella Casa della salute Chersich e nelle sedi collegate; tale evento, sulla base del modello utilizzato per la CdS Navile, prevede un lavoro integrato con il quartiere finalizzato al coinvolgimento del personale dell'Azienda, delle associazioni di volontariato e di altre istanze del territorio.

Così come per le Cds Borgo Reno e Navile le iniziative di formazione/informazione, di prevenzione e promozione della salute che caratterizzano la dimensione comunitaria delle CdS dovranno sempre più tradursi in una programmazione strutturata e di facile comunicazione.

#### Casa della salute di Savena e di Santo Stefano

Come previsto nel "PATRO" le due aree devono trovare una sede in grado di fornire le risposte tipiche di una CdS superando progressivamente la sede storica di Mazzacorati ormai obsoleta, non più di proprietà e, cosa di maggior rilievo, poco adattabile ad accogliere progetti di sviluppo ed innovazione. Per queste ragioni il 2018 sarà utilizzato per ricercare una struttura che consenta di rivedere la logistica dei servizi garantendo condizioni ottimali di accesso e fruibilità.

Progettazione anche in questa area di azioni di promozione della salute, riaggiornamento di alcuni servizi in sintonia e coerentemente alle azioni di miglioramento previste per la parte est della città (vedi CdS San donato-San Vitale)

#### La presa in carico

La dimensione territoriale, identificabile nello sviluppo delle case della salute in sedi principali e collegate, vede nella presa in carico un elemento centrale di costante impegno.

Tra i punti di sviluppo, a livello territoriale, si segnala l'implementazione della presa in carico del soggetto fragile attraverso il coinvolgimento del medico di medicina generale nell'ambito del recente Accordo Integrativo Locale.

#### Prevenzione e promozione della salute.

Fermo restando l'orientamento strategico di prevedere un programma di iniziative sul tema della prevenzione e promozione della salute finalizzate a coinvolgere la comunità professionale e quella dei cittadini, da un punto di vista più generale alcune azioni hanno carattere trasversale su tutti gli ambiti territoriali in particolare:

Il potenziamento delle vaccinazioni in area pediatrica secondo il nuovo calendario vaccinale,

il miglioramento del tasso di vaccinazione antiinfluenzale ed antipneumococcica negli anziani e persone a rischio anche con il coinvolgimento determinante dei Medici di Medicina Generale,

gli incontri sui corretti stili di alimentazione da tenersi attraverso "gruppi di dietetica preventiva", si tratta di una azione concreta derivata dalla riorganizzazione dell'area nutrizionale all'interno delle case della salute.

#### Integrazione socio-sanitaria nel distretto di Bologna.

Nella logica di integrazione tra sociale e sanitario le Case della Salute rappresentano un elemento strategico in cui, alle consolidate forme/strumenti di integrazione sociale e sanitaria (UVM, ETI ecc..), è auspicabile aggiungere alcune innovazioni riguardanti le relazioni tra servizi sanitari e servizi sociali con l'intento e nella convinzione che una sempre più allargata ed integrata comunità professionale sia la strada più consona per dare risposta a vecchie e nuove fragilità.

In quest'ambito gioca un ruolo significativo il processo di elaborazione dei Piani di Zona in corso presso il comune di Bologna. Il riferimento è al lavoro di rete e di comunità che si è intrapreso nel livello definito "Micro" del percorso di sviluppo del Piano che prevede il coinvolgimento dal basso di operatori, associazioni, portatori di interesse e cittadini; il fine è quello di ricercare le aree di bisogno emergenti di un determinato territorio, elaborare un progetto di miglioramento ed agirlo in modo integrato. E' una occasione importante di ricerca di sinergie ed integrazioni con la comunità dei professionisti che operano dentro e fuori le mura delle Case della Salute.

Ancora, per quanto riguarda il governo ed il monitoraggio complessivo del percorso di crescita della Case della Salute e dell'impatto che questo determina sui cittadini, si prevede di attivare in via sperimentale, almeno in un territorio per il 2018, a livello del quartiere di riferimento un gruppo ad hoc dove la componente distrettuale, assieme ad amministratori, a rappresentanti delle associazioni e ad altri

stakeholders, è chiamata a partecipare .

Infine, occorre ricordare due adempimenti, di importanza sostanziale per il distretto di Bologna, che nel corso dell'anno devono essere affrontati e precisamente: il rinnovo dell'accordo di programma tra Ausl di Bologna per l'integrazione ed il coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie in materia di salute mentale ed il rinnovo dell'accordo di programma tra Comune di Bologna e Ausl di Bologna per la realizzazione delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento in attuazione della DGR 1102/2014.

Indicatori aziendali (con riferimento agli indicatori inseriti nelle schede regionali):

1. evidenza del livello di realizzazione e programmazione delle Case della Salute nei singoli territori (report annuale monitoraggio);
2. evidenza dell'impatto delle Case della Salute sulla popolazione e sui professionisti (progetto regionale di valutazione);
3. evidenza di iniziative di programmazione partecipata e di coinvolgimento della comunità (pazienti, caregiver, associazioni di volontariato, etc.) nella realizzazione degli interventi;
4. evidenza del percorso formativo regionale realizzato nelle Aziende Sanitarie.

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

---

Co- progettazione ufficio direzione distrettuale e uffici di piano, partecipazione di CCM, associazioni di pazienti, associazioni di volontariato;

Integrazione con i servizi sociali e la comunità locale, attraverso le progettualità dei singoli quartieri.

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

---

Comuni, Azienda ospedaliera, Università , ASP, CRA, Ospedalità privata, Associazioni dei cittadini, Volontariato, sindacati.

### **Referenti dell'intervento**

---

Maria Luisa De Luca – Direttore UO Cure Primarie Area Bologna est - AUSL di Bologna

### **Novità rispetto al 2019**

---

Il programma di attivazione delle CdS Prevedeva la realizzazione della CdS di Porto Saragozza la cui inaugurazione dovrà essere spostata al 2021. Si è dovuto tenere conto dell'epidemia Covid. La casa è pressochè terminata ed alcuni servizi come il punto prelievi, il Pcap ed il cup CUP sono già operativi. Anche la ricerca di una quinta Casa della Salute nella zona est della città come previsto dalla programmazione distrettuale CdS nella zona è iniziata con alcune ipotesi al vaglio dell'AUSL e del Comune.

Nel 2019 ma anche in corso di epidemia nel 2020 è continuata l'esperienza della Microarea Piazza dei Colori come modalità di approccio proattivo in ambito sanitario e socio-sanitario (si veda relazione nella prima parte descrittiva del piano di zona)

Nel 2020 è prevista una riqualificazione del Poliambulatorio Byron da semplice poliambulatorio a Casa della Salute collegata. Si conta di essere operativi con il progetto già entro la fine del 2020.

### **Preventivo di Spesa**

---

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

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
<b>Scheda 2019</b>	Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	2
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Applicare gli standard nazionali previsti dalla Legge 135/2012 e dal DM 70/2015, contestualizzandoli alla realtà regionale (DGR 2040/2015) ed aziendale (documento PATRO – La Programmazione dell’Assistenza Territoriale e della Rete Ospedaliera nell’Area Metropolitana di Bologna).

## Descrizione

Riorganizzazione delle attività ospedaliere in: Ospedali distrettuali e Ospedali con funzioni specializzate in area metropolitana. Le attività fondamentali del livello ospedaliero con funzioni distrettuali riguardano i servizi di Pronto soccorso e di Emergenza, l’area medica comprensiva delle competenze internistiche, geriatriche, riabilitative e organizzata per intensità di cura, l’area chirurgica generale e specialistica per gli interventi di media e bassa complessità, l’area materno-infantile.

Alcune strutture ospedaliere, oltre a svolgere un ruolo come presidi con funzioni distrettuali per un determinato bacino d’utenza di riferimento, assolvono anche funzioni di alta specializzazione per ambiti territoriali più vasti, funzioni che richiedono tecnologie e competenze di secondo livello (ad esempio: Cardiologia con emodinamica interventistica, Neurochirurgia, Rianimazione pediatrica e neonatale etc...). Si tratta degli ospedali di grandi dimensioni, nella nostra provincia Ospedale Maggiore, IRCCS Istituto della Scienze Neurologiche Bellaria, Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e Ospedale di Imola, con funzioni di riferimento per l’area metropolitana.

Riorganizzazione delle attività territoriali Il territorio bolognese, sulla base delle caratteristiche geografiche e sociali, viene ridefinito in ambiti territoriali omogenei di circa 60-80.000 abitanti, a ciascuno dei è garantito un set di servizi “di base” sufficientemente esteso, con standard qualitativi elevati ed integrati con l’offerta dei grandi ospedali, che concentrano la propria attività sulle funzioni di secondo e terzo livello.

Si ottengono così 15 ambiti di popolazione con bisogni di salute e caratteristiche logistiche territoriali omogenei con 15 comunità professionali e 15 Case della salute corrispondenti.

Nelle Cure Intermedie sono ricomprese le attività di presa in carico a lungo termine della popolazione anziana, l'assistenza domiciliare, gli ambulatori infermieristici, la rete delle cure palliative, le attività della geriatria territoriale, gli Ospedali di Comunità (OSCO) ed i letti tecnici assimilabili agli OSCO presso gli altri presidi ospedalieri, i PCAP (Punti di Coordinamento della Assistenza Primaria) e la CEMPA (Centrale Metropolitana Post Acuzie), le attività del DSM-DP che comportano una presa in carico a lungo termine, domiciliarità, semiresidenzialità, residenzialità etc...

### **Destinatari**

---

Assistiti Azienda USL

### **Azioni previste**

---

I Distretti hanno definito i loro programmi attuativi della riorganizzazione sviluppando tre dimensioni: territoriale, cure intermedie ed ospedaliera, dettagliando per gli specifici territori le azioni che devono essere messe in atto.

I Documenti sono stati approvati dai comitati di Distretto

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

---

La riorganizzazione, co-progettata nei Comitati di Distretto, è sottoposta all'approvazione della CTSS.

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

---

Comuni, Comitati Consultivi Misti, Azienda Ospedaliero Universitaria, IRCCS Rizzoli.

### **Referenti dell'intervento**

---

Andrea Longanesi Direttore DIREZ.MEDICA PRES.OSPEDAL. AUSL di Bologna

### **Novità rispetto al 2019**

---

Nel confermare il programma triennale occorre segnalare che l'epidemia da coronavirus nel 2020 ha profondamente modificato l'assetto dei posti letto che si sono adattati progressivamente per rispondere alle esigenze dettate dall'epidemia. Il ritorno alle condizioni di normalità dopo la fase acuta (giugno-luglio) dovrà tenere conto dell'evoluzione epidemica la cui previsione risulta difficile. I documenti di programmazione dell'utilizzo dei posti letto ospedalieri dall'inizio dell'epidemia vengono aggiornati periodicamente.

### **Preventivo di Spesa**

---

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

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa 2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
<b>Scheda 2019</b>	Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	3
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Rispondere ai bisogni assistenziali complessi e di lungo periodo modificando l'attuale sistema di offerta centrato sull'assistenza in regime di acuzie e prestata in strutture ospedaliere, mettendo in atto strategie di sviluppo e di integrazione organizzativa sia a livello "orizzontale", con la creazione di team multi professionali (modelli a rete multiprofessionali), che "verticale" (sistemi assistenziali integrati con l'ospedale),

Le Cure intermedie rappresentano un'area strategica per le attività di presa in carico e accompagnamento di fragili, cronici, disabili e non autosufficienti, ricomprendendo in questo livello le attività di presa in carico a lungo termine degli anziani. Si definiscono sulla base della epidemiologia della popolazione, sulla stratificazione del rischio e su differenti livelli di intensità assistenziale, che garantiscano, per le situazioni di cronicità, complessità, fragilità e non autosufficienza la presa in carico dei bisogni e la continuità assistenziale, assicurata dai professionisti riuniti in Team multiprofessionali (Infermieri, medici di medicina generale, fisioterapisti, assistenti sociali etc)

## Descrizione

Le Cure intermedie rappresentano l'insieme di servizi e attività che riguardano la transizione dei pazienti dall'ambito ospedaliero al domicilio (inteso anche come posto di residenza abituale con la famiglia e possibilmente definitiva) e parallelamente da una competenza esclusivamente clinica (tipica della fase acuta) ad una presa in carico di carattere multiprofessionale e contraddistinta da attività prevalentemente assistenziali. Il concetto si applica all'assistenza sia di pazienti post acuti che richiedono supporto in fase di riabilitazione in strutture territoriali, poiché sottoposti al rischio di nuovo ricovero, sia a pazienti cronici stabilizzati, prevalentemente assistiti sul

territorio, che corrono il rischio di ospedalizzazione se non adeguatamente monitorati.

Si caratterizzano come un sistema di servizi gestito in maniera integrata da organizzazioni sanitarie e sociali, collocato a ponte fra l'assistenza primaria ed il livello ospedaliero, in grado di collegare tra loro diverse aree del sistema di assistenza sanitaria e sociale (servizi di comunità, ospedali, MMG, operatori del sociale) e così come definito nel documento aziendale "Cure Intermedie e Ospedali di Comunità nell'Azienda USL di Bologna", approvato dalla CTSS ricomprendono le seguenti attività:

assistenza domiciliare;  
ambulatori infermieristici;  
rete delle cure palliative;  
geriatria territoriale;  
servizi socio-sanitari  
letti tecnici assimilabili agli OSCO presso i presidi ospedalieri;  
Ospedali di Comunità (OSCO);

Gli Ospedali di comunità sono strutture intermedie tra l'assistenza domiciliare e l'ospedale, per tutte quelle persone che non hanno necessità di essere ricoverate in reparti specialistici, ma necessitano di un'assistenza sanitaria che non possono ricevere a domicilio. Si accede alle Cure intermedie previa valutazione della unità valutativa multidimensionale (team delle cure intermedie TCI) Viene redatto il Piano di assistenza individualizzato (PAI) prima dell'accoglienza nelle SCI

## Destinatari

---

Pazienti non acuti

Adulti over 18 (anziani/disabili)

Pazienti prevalentemente anziani con multimorbidità provenienti da struttura ospedaliera, per acuti o riabilitativa, clinicamente dimissibili con condizioni che richiedono assistenza infermieristica continuativa o programmabili

Pazienti che necessitano di ri-attivazione motoria o riabilitazione

Pazienti fragili e/o cronici provenienti dal domicilio per la presenza di riacutizzazione di condizione clinica preesistente, comunque non meritevoli di ricovero presso ospedale per acuti

Pazienti che necessitano di assistenza infermieristica nelle ADL, nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi non erogabili a domicilio, monitoraggio

Necessità formazione/educazione/addestramento del paziente e del caregiver prima dell'accesso a domicilio

## Azioni previste

---

Dare gradualmente seguito agli obiettivi e alle azioni contenute nel documento PATRO e nel documento aziendale sulle Cure intermedie e ospedali di comunità

In ogni distretto:

realizzare in ogni distretto un punto di coordinamento unico TCI (composto da infermieri, assistente sociale medico clinico e altri professionisti di volta in volta necessari) presso ognuna delle 15 CdS programmate e preferibilmente collocato nella CdS principale.

prevedere la realizzazione di letti territoriali in ogni distretto derivandoli da: posti letto aggiuntivi negli ospedali di prossimità, dalla riconversione di posti letto di lungodegenza in letti tecnici di OsCo presso Ospedali distrettuali; dalla rimodulazione in Case di Cura accreditate o CRA, di posti letto con modalità assistenziali e di gestione tipiche dell'OsCo.

Indicatori (in riferimento agli indicatori inseriti nelle schede regionali):

1. Evidenza di una analisi in ambito aziendale delle strutture identificabili come Ospedali di Comunità e mappatura posti letto: già effettuata sia a livello aziendale che distrettuale (vedi documenti approvati da comitati di distretto)
2. Evidenza dei percorsi di raccordo fra Ospedale e Territorio; vedi documenti approvati da comitati di distretto)
3. Valutazione di impatto del modello organizzativo Ospedale di Comunità. vedi documenti approvati da comitati di distretto)

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

Co- progettazione ufficio direzione distrettuale e uffici di piano, partecipazione di CCM, associazioni di pazienti, associazioni di volontariato; successiva approvazione Comitato di distretto; coinvolgimento dei Servizi Sociali nel percorso assistenziale individuale (PAI).

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comuni, Azienda ospedaliera, Universitaria, Rizzoli, ASP, CRA, Ospedalità privata

## **Referenti dell'intervento**

---

Dot. Mirco Vanelli Coralli, Responsabile Aziendale del Programma per le Cure Intermedie

dottssa C. Maccaferri (nuova referente scheda aziendale)

## **Novità rispetto al 2019**

---

Nel 2020 contestualmente alla emergenza Covid 19 i LTCI dell'ospedale Bellaria sono stati temporaneamente riconvertiti in letti Covid. A partire dal mese di Agosto 2020 sono stati ripristinati i 16 LTCI gestiti dalla UOC Geriatria dell'ospedale Maggiore di Bologna.

I medici del Programma Cure Intermedie sono stati attivamente coinvolti nelle attività di Task Force Distrettuale nell'ambito del progetto Emergenza COVID-19 Indicazioni per la gestione dei percorsi di continuità assistenziale nelle CRA e nelle strutture residenziali per anziani e disabili del territorio dell'AUSL di Bologna. Tale attività sta proseguendo e si caratterizza come estensione e completamento del progetto di supporto clinico-geriatrico nelle CRA a suo tempo elaborato dal Programma Cure Intermedie. La attività ambulatoriale nel CDCD Byron di Bologna ha ripreso a pieno regime. Stanno cautamente ma progressivamente riprendendo le visite domiciliari sul Distretto di Bologna. A partire dal mese di Ottobre le UVM saranno eseguite in presenza in ambulatori opportunamente individuati, in attesa di poter riprendere le valutazioni domiciliari.

## **Preventivo di Spesa**

---

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

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Budget di salute</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	4 Budget di salute
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Budget di salute
<b>Scheda 2019</b>	Budget di salute
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	4
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

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

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

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

cittadinanza cercando di ridurre la condizione di isolamento ed emarginazione di queste persone.

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

Inoltre con la partecipazione delle associazioni dei familiari, del volontariato, del privato sociale è possibile lavorare per sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura con e delle famiglie.

È un percorso di empowerment e di capacitazione per la persona in carico e per la sua rete sociale.

Infine la formazione continua deve essere il luogo dove si apprendono e si costruiscono idee e cose nuove ma dove si fa anche manutenzione e miglioramento dell'esistente con la partecipazione di tutti, nessuno escluso.

## Descrizione

---

L'idea di coprogettazione e di cogestione dei Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati con Budget di Salute, nasce nel 2013, nel DSM DP di Bologna, dopo un confronto ed un'elaborazione comune tra gli operatori sui temi della riabilitazione tradizionale, della sua evoluzione, dei risultati, dei rischi di cronicità, della necessità di un cambiamento dei percorsi svolti fino ad allora e del miglioramento degli esiti. Contemporaneamente in Regione Emilia Romagna, la Consulta regionale per la salute mentale aveva istituito un gruppo di lavoro composto da familiari, professionisti delle Aziende USL e della Regione per approfondire la metodologia del Budget di salute e che ha condotto nel 2015 al varo delle Linee d'indirizzo regionali. A fine 2013 viene emesso un bando di gara europea e a metà 2014, l'AUSL di Bologna affida ad un RTI di Cooperative Sociali A e B, lo svolgimento delle attività riabilitative socio-educative in favore degli utenti dei Centri di Salute Mentale, nell'ambito di aree specifiche di attività quali il lavoro, la socialità/affettività e l'abitare/domiciliarità.

Tale modalità gestionale prevede il superamento degli interventi per singole e isolate prestazioni (a retta) e promuove progetti ad elevata integrazione socio-sanitaria (budget di salute) con il Terzo Settore (Cooperazione Sociale), utilizzando anche le reti comunitarie di supporto rese disponibili sul territorio (enti locali, volontariato, altri soggetti) al fine di favorire il contrasto alle disabilità, il miglior funzionamento personale e sociale dell'utente e la sua massima inclusione nel tessuto sociale di appartenenza.

Il progetto terapeutico riabilitativo personalizzato diventa il fulcro intorno al quale ruotano i vari soggetti coinvolti ed è la cornice di senso e di significati che introduce cultura, pratiche e organizzazione secondo metodologie di lavoro innovative e un modello unitario, condiviso e integrato.

L'insieme di finalità e di obiettivi è ben più di una sommatoria di bisogni, di azioni, di risposte. È un insieme di obiettivi e di interventi che variano al variare dei bisogni dell'utente che è direttamente coinvolto – come la sua famiglia – in tutte le fasi progettuali, realizzative e valutative sia rispetto agli aspetti operativi sia a quelli sociali ed economici. I progetti riabilitativi orientati verso il budget di salute sono un percorso che prevedono anche un cambiamento degli schemi culturali e professionali tradizionali degli operatori e dei Servizi e pertanto richiedono un processo di formazione continua e condiviso orizzontalmente tra professionisti dei servizi pubblici, operatori della cooperazione sociale e stakeholders.

Nel 2015/2016 vi è stata la grande trasformazione nel DSM DP di 711 percorsi riabilitativi (415 dei CSM bolognesi: Scalo 98, Tiarini 85, Nani 53, Zanolini 92, Mazzacorati 87) costruiti e condotti con le vecchie metodologie riabilitative, in altrettanti progetti personalizzati con BdS. È stato un passaggio gestito internamente e in proprio ma adesso - come da indicazione delle Linee d'indirizzo regionali - sarà necessario promuovere una maggiore integrazione anche attraverso nuove forme organizzative e di relazione tra i soggetti territoriali del Distretto Città di Bologna.

Il Budget di salute esige la creazione di un sistema fortemente integrato di servizi sanitari e sociali, in grado di garantire efficacia, efficienza, continuità e appropriatezza nelle azioni.

Infine il concetto Budget di salute non deve essere inteso in modo riduttivo facendo riferimento alla sola dimensione economica, bensì bisogna ricondurlo ad un'idea di integrazione delle risorse umane, delle tecnologie, degli spazi, delle relazioni singole e di rete. Si tratta della definizione di tutti gli aspetti che concorrono a costruire il percorso di una presa in carico integrata, che non necessariamente si traducono in termini economici.

A questo proposito percorso formativo iniziato nel 2014 dal DSM DP con i suoi partner attuali, potrebbe prevedere un allargamento ad altri soggetti nel momento in cui procederà a potenziare la dimensione di integrazione socio-sanitaria coinvolgendo maggiormente e a pieno l'Ente Locale e l'Azienda pubblica di servizi alla persona.

Infatti Comune e AUSL di Bologna hanno implementato in questi anni equipe multiprofessionali per la valutazione e presa in carico integrata sociale e sanitaria di situazioni complesse sui diversi target (minori, anziani, adulti) mediante Equipe Territoriali Integrate (ETI) e Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). In particolare rispetto agli adulti in carico ai Centri di Salute Mentale, è stato siglato nel 2015 un Accordo di programma tra Comune e AUSL che ha come finalità generale la promozione del benessere psichico e sociale dei cittadini del territorio, la tutela del diritto alla salute e la tutela dei diritti di cittadinanza delle persone affette da malattie mentali di ogni tipo e gravità.

Obiettivi dell'accordo sono: la definizione e l'avvio di un percorso unitario che garantisca continuità di tutela, assistenza e cura alle persone affette con problemi di salute mentale, la definizione di strumenti e procedure per la presa in carico integrata socio sanitaria (Budget di Salute), la definizione di criteri omogenei di regolazione per quanto riguarda il governo del sistema nell'area della residenzialità socio-sanitaria per persone con disturbi mentali, la valutazione multi professionale all'ingresso (UVM), la popolazione target eleggibile all'intervento e le modalità di definizione della responsabilità del progetto personalizzato e degli oneri economici.

## Destinatari

---

persone con difficoltà connesse alla salute mentale (Utenti dei Centri di Salute Mentale, SerDP, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza), utenti del Servizio sociale territoriale (inclusi utenti del servizio grave emarginazione adulta, disabilità) che presentano problematiche di interesse della salute mentale, anziani.  
operatori dei servizi sociali e sanitari

## Azioni previste

---

- consolidare l'uso dello strumento con gli elementi qualificanti delle linee di indirizzo per i percorsi già in atto nel DSM DP di Bologna;
- incentivare, l'applicazione del Budget di salute per soggetti giovani, agli esordi e per utenti dei Centri di Salute Mentale, SerDP, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, USSI Disabili Adulti, con problemi di Marginalità, Anziani;
- sperimentare l'applicazione dello strumento con nuove tipologie di utenza, con riferimento metodologico a procedure e strumenti già consolidati negli specifici percorsi (Scheda di Progetto Personalizzato, Sistema Informativo di raccolta ed elaborazione dati e Vademecum del DSM DP di Bologna);
- formare un gruppo di lavoro con i referenti AUSL, Comune e ASP, che possa studiare l'applicazione di Progetti personalizzati con Budget di Salute per una selezione di casi trattati dalla UVM distrettuale;
- promuovere azioni formative ed informative a livello locale distrettuale, con il coinvolgimento di operatori degli ambiti sanitario, sociale, terzo settore e di associazioni di utenti e familiari.

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

AUSL di Bologna, Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Stakeholder (familiari, utenti), Terzo Settore (Cooperazione Sociale, Volontariato)

## Referenti dell'intervento

---

AUSL di Bologna, Comune di Bologna, ASP Città di Bologna  
Carla Martignani, Daniela Cavestro, Silvia Cestarollo - Comune di Bologna  
Vincenzo Trono - DSM (Ausl di Bologna)  
Rosa Angela Ciarrocchi UASS (Ausl di Bologna)

## Novità rispetto al 2019

---

Nei primi mesi del 2019, si è costituito un gruppo di lavoro interistituzionale a livello metropolitano, tra professionisti e operatori dei Dipartimenti di Salute Mentale delle Aziende Sanitarie di Bologna e Imola, i referenti dei Servizi Sociali territoriali, gli Uffici di Piano, le Direzioni aziendali per l'integrazione socio sanitaria, le Associazioni organizzate nei Comitati Utenti Familiari Operatori attivi nei due DSM DP che hanno portato nel maggio 2019, alla pubblicazione da parte della Conferenza Territoriale Sociale Sanitaria Metropolitana, delle Linee di Indirizzo metropolitane per la progettazione individuale con la metodologia Budget di Salute in UVM.

All'interno delle Linee di Indirizzo si è ipotizzato un **progetto di formazione integrata tra operatori sociali e sanitari, aperta all'associazionismo ed al terzo settore** e caratterizzata dall'essere riferita anche alla realtà specifica distrettuale come contesto per realizzare la progettazione secondo l'equipe integrata e l'UVM. Infatti dopo un seminario di formazione su principi e metodologia del Budget di Salute, rivolto agli operatori dei Servizi socio-sanitari di tutti i Distretti, tenutosi a S.Lazzaro di Savena il 22 ottobre 2019, si era programmata una formazione specifica distrettuale per la primavera 2020 anche per il Distretto di Bologna. Ma l'emergenza sanitaria COVID 19 ha prodotto uno slittamento all'autunno di tale evento formativo. Di conseguenza anche la sperimentazione prevista in questa scheda e dalle Linee di indirizzo, ha subito uno slittamento in avanti come periodo di realizzazione nel 2020/2021.

## Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020 0,00 €

## Risorse dei Comuni

---

**Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Riferimento scheda regionale</b>	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Scheda 2019</b>	Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna, ASP Città di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	5
<b>Stato</b>	Completato

## **Aree**

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

## **Razionale/Motivazione**

1. fornire orientamento, informazione e supporto in relazione all'accesso ai servizi;
2. promuovere l'integrazione di questa figura con il mondo dei servizi e prevedere opportunità di tutela della salute e del benessere del caregiver, formazione e addestramento finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di cura e il supporto utile ad evitare l'isolamento ed il rischio di burnout;
3. promuovere forme strutturate di raccordo/coordinamento trasversali e intersettoriali a livello distrettuale, con il coinvolgimento e la valorizzazione del terzo settore (volontariato, associazionismo, cooperazione sociale), delle parti sociali, delle associazioni datoriali e di altri soggetti della comunità (es. centri sociali, parrocchie);
4. promuovere la sensibilizzazione e il coinvolgimento della Comunità anche tramite campagne di informazione coordinate (p. es. Caregiver day e la diffusione del suo significato);
5. promuovere un programma di aggiornamento, formazione e sensibilizzazione degli operatori sociali, sociosanitari e sanitari della rete

dei servizi, anche in fase di formazione tramite interconnessioni con l'Università;

6. favorire la valorizzazione delle competenze maturate in ambito assistenziale nel ruolo di caregiver.

## Descrizione

---

In Emilia-Romagna più di 1 milione di persone (15-64 aa) dichiarano di prendersi regolarmente cura di qualcuno (es. minori, disabili, anziani non autosufficienti), di cui circa 300 mila svolgono regolarmente attività di aiuto nel contesto familiare. Si stima che il caregiver familiare svolga mediamente 7 h/gg di assistenza diretta e 11 ore di sorveglianza, per una media di 8-10 anni nel caso di persone anziane non autosufficienti, per tutta la vita nel caso di disabilità congenita grave.

In Italia 169mila ragazzi tra i 15 e i 24 anni (pari al 2,8% della popolazione di questa fascia d'età) si prendono regolarmente cura di adulti o anziani fragili e, per l'impegno di cura che si trovano a sostenere, possono presentare difficoltà relazionali nella vita sociale e difficoltà nel rendimento scolastico. Gli young caregiver sono: giovani immigrati che svolgono funzioni di mediazione culturale e linguistica verso parenti che non sanno la lingua, giovani che assistono fratelli, genitori o altri famigliari non autosufficienti, giovani che abitano in famiglie conflittuali o con un genitore violento e acquisiscono comportamenti di protezione. Il caregiver familiare costituisce pertanto una risorsa per il sistema di servizi sociali e socio-sanitari, ma è anche portatore di bisogni specifici relativi alle modalità di gestione dell'assistenza della persona accudita e in relazione al proprio stato di benessere psicofisico, sociale ed economico. L'attività del caregiver familiare può infatti avere un impatto negativo sulla propria salute, ma anche sul nucleo familiare e sulla persona accudita (es. a causa di stanchezza fisica, stress emotivo, isolamento sociale). Si rende pertanto necessario definire un programma integrato per il riconoscimento, la valorizzazione e il supporto del caregiver familiare a tutela della salute e del benessere psico-fisico dello stesso.

## Destinatari

---

Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura nell'ambito del piano assistenziale individualizzato (PAI) di una persona cara consenziente, in condizioni di non autosufficienza o di necessità di ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé a causa dell'età, di una menomazione o di una patologia. In particolare il caregiver familiare assiste e cura la persona ed il suo ambiente domestico, la supporta nella vita di relazione, concorre al suo benessere psico-fisico, l'aiuta nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative, si integra con gli operatori che forniscono attività di assistenza e di cura. Esso si configura come componente informale della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari (L.R. 2/2014).

Tra i destinatari sono compresi anche i caregiver formali/dipendenti (assistenti familiari) in quanto costituiscono una risorsa per le famiglie e possono divenire i principali interlocutori dei servizi sociali e sanitari nella definizione e realizzazione del progetto assistenziale a favore della persona non autosufficiente.

## Azioni previste

---

1. Presenza di operatori formati presso gli sportelli sociali, punti di accesso sanitario e sociale e servizi specifici che svolgono attività di informazione e consulenza in merito a:

Rete dei servizi socio-sanitari pubblici;

Servizi privati accreditati o convenzionati:

- pronta attivazione di assistenza familiare a supporto temporaneo o definitivo del caregiver mediante il ricorso ad agenzie per il lavoro che hanno stipulato convenzione a garanzia della qualità del servizio e dei tempi rapidi di attivazione;
- prestazioni assistenziali domiciliari in regime privatistico, fornite da soggetti accreditati a tariffa concordata con il Comune.

1. Offrire informazione puntuale ed esauriente sulle problematiche di cui soffre la persona assistita, sui bisogni assistenziali e le cure necessarie, sugli obiettivi conseguibili e sul coinvolgimento di tutti i soggetti della rete assistenziale; la definizione delle precise necessità assistenziali sul singolo caso; la valutazione delle competenze del caregiver; l'eventuale necessità di uno specifico addestramento; la garanzia della supervisione e di un monitoraggio costante, che tenga anche conto dell'impatto delle funzioni di cura sul caregiver, mediante l'attività di presa in carico da parte dei servizi sociali e sanitari e la definizione del PAI che potrà prevedere:

- supporto consulenziale e accompagnamento;
- attivazione di servizi assistenziali a supporto delle famiglie nella fase immediatamente conseguente la dimissione ospedaliera;
- inserimenti di sollievo in CRA della durata di un mese all'anno;
- supporti domiciliari nelle operazioni più complesse di cura, con l'attivazione di interventi dell'OSS nell'ambito dell'assistenza domiciliare accreditata;
- attivazione dell'assistenza domiciliare infermieristica che può prevedere interventi educativi a favore dei caregiver, prestazioni tecnico assistenziali e presa in carico continuativa. Nel caso di interventi domiciliari infermieristici di tipo educativi a favore di persone gravemente non autosufficienti attivazione di contestuale accesso di un OSS del servizio accreditato di assistenza domiciliare per assicurare supporto sociosanitario al caregiver nei casi più complessi;
- supporto e sostegno nella quotidianità con attivazione di piani assistenziali che prevedano l'assenza da casa nelle ore diurne del

congiunto assistito mediante l'inserimento in centro diurno;

- forme di supporto economico a sostegno della domiciliarità: assegno di cura e contributo aggiuntivo; interventi economici per l'adattamento domestico; contributi economici a supporto dell'attivazione di pacchetti di assistenza familiare con eventuale mediazione di Agenzie per il lavoro ex art. 4, comma 1, lett. a D.Lgs. 276/2003 per la somministrazione di assistenti familiari; supporto economico finalizzato al contenimento del costo di riferimento per le prestazioni assistenziali domiciliari in regime privatistico, fornite da soggetti accreditati, a tariffa concordata con il Comune;
- percorso formativo assistenti familiari (badanti) su piattaforma e-learning regionale Self, diffusione dello strumento in contesti di piccoli gruppi;
- interventi e attività di sostegno e accompagnamento a favore di nuclei che hanno al proprio interno persone con deterioramento cognitivo nella fase di esordio della malattia: progetto "Teniamoci per mano" (assistenza domiciliare, stimolazione cognitiva, interventi di gruppo, Caffè Alzheimer) e Centro di incontro Margherita.

Nell'ambito dei servizi a favore delle persone non autosufficienti e dei relativi caregiver è presente presso ogni territorio un gruppo di professionisti dedicato alla domiciliarità, composto da Assistenti sociali e Responsabili delle attività assistenziali, denominato Nucleo per la domiciliarità, in capo ad ASP Città di Bologna.

3. Consolidamento territoriale di progetti specifici definiti e realizzati in collaborazione con il terzo settore, finalizzati alla formazione, al supporto, alla prevenzione e alla promozione della salute del caregiver (Caffè Alzheimer, gruppi di auto mutuo aiuto, Concorso di idee E-care, Copid, Progetto Prisma, progetti territoriali che coinvolgono il caregiver assistente familiare -ad es. progetto CorpoMente-, interventi rivolti ai singoli caregiver, quali supporto psicologico, tutoring domiciliare,..) e loro promozione, anche in connessione con le attività di promozione della salute svolte a livello territoriale.

4. Programmazione e realizzazione in collaborazione con il terzo settore di:

- eventi finalizzati alla sensibilizzazione, valorizzazione del caregiver e alla promozione del suo benessere;
- schede informative;

Sistematizzazione e diffusione tramite canali comunicativi pubblici di eventi e opportunità del territorio finalizzati al supporto del caregiver con la collaborazione della Redazione Servizi e Sportelli Sociali, Sportello lavoro del Comune di Bologna.

5. Attività di aggiornamento, formazione e sensibilizzazione degli operatori mediante:

- la partecipazione al Caregiver day;
- la diffusione e sistematizzazione delle informazioni in merito alle attività territoriali di formazione e sensibilizzazione, con particolare attenzione al tema della tempestività rispetto alla risposta al bisogno rappresentato dai caregiver;
- l'ideazione di un percorso di formazione che possa supportare la lettura del bisogno rappresentato dai caregiver e il coinvolgimento dello stesso nel PAI in collaborazione con gli operatori ospedalieri (recepimento di tali aspetti nel sistema informativo GARSIA).
- la diffusione dell'utilizzo della piattaforma e-learning regionale Self.

6. Valorizzazione dell'esperienza maturata nell'attività di assistenza e cura prestata in qualità di caregiver familiare operante nell'ambito del PAI mediante:

- la gestione della fase di disoccupazione per gli assistenti famigliari che hanno perso il lavoro mediante percorsi di transizione che possano essere occasione di formazione.

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

---

CAAD, istituzioni scolastiche

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

---

Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Ausl Bologna, terzo settore

### **Referenti dell'intervento**

---

Referenti scheda:

Massimo Zucchini - Area Benessere di Comunità - Comune di Bologna

Irene Bruno – ASP Città di Bologna

Manuela Petroni Serv. Infermieristico - Ausl

Milena Braca - SST - Comune di Bologna

Cristina Malvi - Distretto Città di Bologna Ausl

## **Novità rispetto al 2019**

---

- l'evoluzione normativa e le indicazioni regionali di settembre 2020 prevedono:

sviluppo del PAI e gestione della scheda di riconoscimento del caregiver sulla base delle deliberazioni e indicazioni regionali (DGR 1005/2020, Determinazione reg. 15465 del 10/9/2020). Le indicazioni regionali definiscono garanzie minime da prevedere e avvio della scheda di riconoscimento del caregiver da ottobre 2020. I punti di accesso alla rete dei servizi coinvolgono necessariamente: Sportello sociale, anagrafe sanitaria, PCAP. Il recepimento delle nuove indicazioni e strumenti è l'ambito di sviluppo sul tema caregiver per il 2020 e 2021. L'emergenza Covid e l'impatto sui servizi sociali e sul bilancio comunale, ha sospeso la partenza del progetto Caregiver del Comune di Bologna che aveva stanziato per il 2020 1 milione di euro da destinare ad azioni mirate ai caregiver. Alla luce delle recenti indicazioni regionali, si ridefiniranno priorità, risorse a disposizione, sostenibilità e tempistica di avvio, in collaborazione con Ausl.

- co-progettazioni e collaborazioni con il terzo settore finalizzati alla formazione, supporto, prevenzione e promozione salute del caregiver

Le azioni previste in presenza sono state sospese dal mese di marzo 2020. Alcune associazioni hanno organizzato incontri on line come forma di intrattenimento. Il servizio e-Care ha aumentato la capienza degli assistiti del 30% passando da 1500 utenti previsti in convenzione a 2000 da marzo in avanti per rispondere alla chiusura dei servizi più pensanti come CD e CRA. Tali utenti sono tutt'ora in carico. Il concorso di idee e-care già dal 2019 era stato aperto a questa tipologia di utenti e al nucleo assistente-assistito, a partire da aprile sono stati reclutati volontari e caregiver per la loro alfabetizzazione informatica in collaborazione con il progetto regionale Pane e Internet. Il concorso di idee è stato adeguato per la socializzazione a distanza anche per i caregiver. Sono state formate più di 50 persone, un secondo turno di corsi è previsto per l'autunno. Si è partecipato al gruppo regionale per l'adeguamento degli strumenti di rilevazione delle attività del caregiver che ha portato alla definizione della determina 15456/2020. I contenuti della determina sono stati disseminati ai distretti dell'Azienda, alla Direzione delle Attività Sociosanitarie ed al Sistema informativo aziendale per gli opportuni adempimenti

## **Preventivo di Spesa**

---

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

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
<b>Scheda 2019</b>	Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	6
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

1. Garantire l'integrazione e la partecipazione sociale della persona con disabilità nella comunità di appartenenza.
2. Favorire lo sviluppo e la realizzazione di progetti per la Vita indipendente
3. Garantire un progetto di vita adeguato alle persone con disabilità che restano prive del sostegno del nucleo familiare
4. Ripensare ad una risposta residenziale diversificata in una ottica di integrazione dei bisogni sociali e sanitari delle persone con gravissima disabilità
5. Favorire e valorizzare l'utilizzo dell'amministrazione di sostegno in attuazione della LR 11/09, da garantire nell'ambito del sistema integrato degli interventi socio-sanitari e della programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

## Descrizione

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

Gli interventi per le persone con disabilità devono riguardare l'intero progetto di vita della persona ed i principali ambiti della vita sociale (famiglia, scuola, lavoro, società). Occorre dunque promuovere l'integrazione tra i diversi settori di intervento: politiche sociali, salute,

scuola, formazione, lavoro, mobilità.

Rispetto alla legge 112/16, che prevede la possibilità di utilizzare tutti i servizi predisposti per la disabilità, in situazioni di Gravità (104/92 Comma 3 Art. 3), i Servizi sociali e sociosanitari sono impegnati nel creare le condizioni per predisporre piani individuali orientati a soluzioni che favoriscano il mantenimento al proprio domicilio, o la sperimentazione di luoghi di vita indipendente o parzialmente protetti nelle varie tipologie abitative.

## Destinatari

---

Persone con disabilità, fisica, psichica, sensoriale, con priorità alle condizioni di disabilità grave e gravissima.

## Azioni previste

---

I bisogni della persona disabile trovano risposte sempre più adeguate laddove l'integrazione fra gli attori che ne garantiscono la presa in carico è ben strutturata: servizi pubblici sociali, sanitari e sociosanitari, cooperazione sociale, associazionismo, volontariato e famiglia. Obiettivo comune è la definizione di approcci omogenei, modalità operative, strumenti e percorsi che mettano al centro la lettura e la risposta al bisogno della persona a partire da una valutazione multidimensionale (UVM) e che promuovano il miglioramento della qualità della vita all'interno dei nostri servizi. Tale valutazione può essere anche effettuata, ove necessario, attraverso la collaborazione dei diversi servizi che trova il proprio luogo operativo presso le équipes territoriali integrate (ETI). Le équipes si possono avvalere della consulenza di altre figure professionali del Distretto, del Dipartimento Cure Primarie, della rete Ospedaliera, del CSM, ecc (medico di organizzazione, fisiatra, psichiatra, fisioterapista ecc.).

### 1. Sostegno e supporto alla persona disabile per favorire l'integrazione e la partecipazione sociale

Al fine di garantire l'integrazione e la partecipazione sociale della persona con disabilità nella comunità di appartenenza, sono state predisposte le seguenti azioni, con l'obiettivo di mantenerle strutturali nel tempo:

- coinvolgimento del volontariato e implementazione di progetti promossi da forme associative singole (ad esempio il Servizio Aiuto Personale) e aggregate (ad esempio il Comitato Progettazione Integrata per la Disabilità) con lo scopo di dare nuove opportunità alle persone disabili, offrendo loro occasioni di socializzazione, di svago, di assistenza nel contesto sociale di appartenenza;
- supporto attraverso interventi di accompagnamento (visite di controllo sanitario, attività varie, uscite per il tempo libero);
- interventi socio-educativi e riabilitativi e interventi a favore dell'inserimento lavorativo organizzati in forma individuale e/o di gruppo, finalizzati a promuovere l'integrazione sociale della persona disabile attraverso lo sviluppo delle autonomie individuali. Gli interventi possono svolgersi a domicilio o in contesti relativi alla frequenza di attività di tempo libero, sportive, ludico-ricreative, culturali. Per quanto riguarda l'aspetto occupazionale, i servizi sociali e i CSM cittadini offrono percorsi propedeutici o sostitutivi all'inserimento lavorativo attraverso strumenti quali: tirocini formativi di carattere socio-assistenziale, laboratori protetti, centri di terapia occupazionale, inserimento in cooperative sociali. Per la programmazione triennale si rimanda alla Scheda regionale n°23 - Servizi di politiche attive del lavoro – Distretto di Bologna

### 2. Sviluppo e sostegno in regime domiciliare dei progetti per la Vita indipendente

Le aree di intervento, per le quali sono previste azioni di mantenimento e implementazione della progettualità già esistente, sono:

- assistenza domiciliare: il servizio garantisce assistenza diretta alla persona, aiuto domestico, prestazioni igienico-sanitarie, attività di supporto socio-educativo. Da circa due anni si sta sperimentando l'intervento di assistenza domiciliare anche per cittadini over 65 con disabilità psichica, seguiti dai CSM, che si trovano in condizioni di difficoltà paragonabili a quelle dell'anziano non completamente autosufficiente. Il servizio sociale territoriale, con il supporto del CSM, prevede alcune ore di assistenza al domicilio al fine di ritardare l'inserimento della persona in struttura residenziale;
- assegno di cura, contributi economici, integrazione del reddito e contributi economici in favore di persone non autosufficienti o con autonomia limitata in condizione di povertà: si tratta di contributi che vengono direttamente erogati alla persona disabile e/o alla sua famiglia, disciplinati da specifica normativa. Tali contributi si configurano come sostegno all'attività assistenziale;
- strutture semi-residenziali: questa tipologia di servizi comprende strutture di accoglienza esclusivamente diurna, come i Centri diurni socio riabilitativi destinati a persone con grave disabilità, e i laboratori occupazionali;
- spazi abitativi per la realizzazione di week-end educativi ripetuti nel tempo, finalizzati a far acquisire e consolidare le autonomie, le competenze relazionali e gestionali in ambiente di vita domestica. Tali progetti prevedono incontri con le famiglie per prepararle ad accettare l'idea che i propri figli possano nel tempo uscire di casa e fare esperienze di vita indipendente. Da questa esperienza sono già stati avviati appartamenti dotati di una presenza educativa, con una copertura oraria parziale, commisurata alle esigenze del gruppo. In coerenza con quanto prevede la legge 112/16 si intende proseguire e accrescere l'attività di queste forme abitative.

### 3. Azioni di supporto residenziale per persone con disabilità prive del sostegno familiare

L'esperienza di queste tipologie di servizi in contesto di cohousing, che privilegiano la stabilità abitativa nel tempo valorizzando l'autonomia solidaristica ed economica dei singoli assegnatari con i necessari supporti dei servizi di riferimento, ci fa orientare verso una programmazione che possa implementare tali forme di vita indipendente, in linea con la normativa della legge 112/16. Oltre all'incremento quantitativo di tale tipo di offerta, si reputa anche necessario sperimentare una realtà di abitare in autonomia destinata a

persona con marcata gravità. Queste risorse hanno offerto la possibilità di evitare inserimenti in strutture residenziali accreditate, diversificando l'offerta di soluzioni abitative, maggiormente vicine alle reali esigenze delle rispettive situazioni.

Le risorse presenti sul territorio sono:

- appartamenti di Servizio ( Via Lidice e Casa Cantoniera): rivolti a persone con disabilità in carico ai servizi privi di una rete familiare, bisognose di una risposta abitativa. La finalità del progetto mira a promuovere la transizione degli ospiti verso soluzioni abitative autonome, attraverso un intervento educativo volto a stimolare, mantenere ed apprendere competenze personali e relazionali necessarie per sviluppare un percorso di vita autonomo d'inserimento sociale;
- appartamenti di transizione (Condominio Solidale via Campana e via Milliario): sono rivolti a cittadini in condizioni di disabilità, marginalità e/o fragilità che necessitano di supporto, accompagnamento, per intraprendere e consolidare i propri processi di evoluzione personale con l'obiettivo dell'inserimento sociale. Le concessioni delle unità abitative hanno una durata di 24 mesi con possibilità di proroga in base ai progetti personalizzati;
- esperienze condominiali dedicate a persone con Disabilità ( Condominio Bovi Campeggi e Cohousing Barozzi): si tratta di unità abitative, insediate in edifici specifici, che dispongono di spazi comuni; l'idea è di promuovere una convivenza duratura nel tempo tra persone con disabilità, che possa perciò risultare un passo successivo ai percorsi di transizione. Per questo motivo si è cercato di prediligere persone che dispongano di un minimo di indipendenza economica sufficiente a sostenere il canone di affitto e le spese per le utenze, a garantire il mantenimento del proprio alloggio ed eventualmente l'assistenza personale quotidiana necessaria. In tal senso possono essere previsti anche interventi integrativi di carattere assistenziale o economico da parte dei servizi pubblici che hanno in carico la persona con disabilità.

4) Risposta residenziale e soluzioni abitative innovative in una ottica di integrazione dei bisogni sanitari e assistenziali delle persone con gravissima disabilità.

Per le persone con una disabilità gravissima e una forte compromissione delle autonomie, per le quali è necessario impostare un'efficace integrazione fra bisogni sanitari e assistenziali, le soluzioni abitative adottate sono prevalentemente rivolte ad individuare risposte di maggiore protezione sociosanitaria:

- Gruppo Appartamento Multiutenza: l'apertura del gruppo appartamento è avvenuta nel dicembre 2017, su un progetto sperimentale che è il frutto della collaborazione tra ASP Città di Bologna, DSM-DP e USSI D.A. Esso risponde ai bisogni di persone afferenti alla rete dei servizi sociosanitari cittadini, privi di abitazione, che presentano necessità abitative di lunga durata a fronte di disabilità intellettiva, psichica e sociale associata a condizioni sanitarie che richiedono un monitoraggio costante (ricorrente instabilità clinica, necessità frequenti di esami, visite specialistiche, medicazioni, gestione cateteri a permanenza etc. controllo dell'assunzione della terapia farmacologica), valutate in UVM cittadina.
- Progetti realizzati all'interno di CdR e CRA ( Nucleo disabile S.Anna e Parco del Navile): si tratta di progetti residenziali in grado di offrire l'assistenza sanitaria e assistenziale adeguata ai bisogni sociosanitari della persona, ma anche opportunità di partecipazione alla vita sociale e/o all'offerta di interventi finalizzati al benessere della persona. I progetti prevedono la possibilità di usufruire di attività laboratoriali e di socializzazione sia interne che esterne alla struttura. Questa progettualità offre altresì la possibilità di garantire la continuità assistenziale nel momento in cui sopraggiungono esigenze assistenziali legate all'età senile.

5) Favorire e valorizzare l'utilizzo dell'amministrazione di sostegno in attuazione della LR 11/09, da garantire nell'ambito del sistema integrato degli interventi socio-sanitari e della programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

L'amministratore di sostegno è finalizzato a tutelare, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente, le persone prive, in tutto o in parte, di autonomia nell'espletamento di una o più funzioni della vita quotidiana.

La novità principale del nuovo istituto è il rilievo assunto dalla centralità della persona: l'amministratore di sostegno non si deve infatti occupare solo della gestione finanziaria o patrimoniale, ma deve porsi come obiettivo primario la cura e la presa in carico del beneficiario, nel rispetto della sua autonomia e considerando il suo contesto di vita.

Il tema in oggetto coinvolge gli Enti Locali sotto 2 aspetti:

- funzioni di soggetto ricorrente/segnalante di ipotesi per cui si renda necessario nominare un Amministratore di Sostegno (art. 406 cc)
- promozione della figura dell'Amministratore di Sostegno, attraverso:

- 1) la diffusione dell'Istituto attraverso l'attivazione di corsi per formare nuovi volontari;
- 2) la consulenza ai cittadini che intendono ricevere informazioni e/o indicazioni per presentare autonomamente il ricorso per un proprio familiare;
- 3) il supporto ai volontari già nominati quali Amministratori di Sostegno volontari (LR 11/09).

Sotto il primo profilo, nell'assenza o nel disinteresse dei familiari tenuti per legge, sono i Comuni o le competenti AUSL a ricorrere al Giudice Tutelare per chiedere la nomina giudiziale di un Amministratore di Sostegno.

In proposito si registrano le seguenti esigenze:

- dare, in presenza di familiari, un tempo congruo per avanzare in autonomia il ricorso di sostegno, e dopo tale termine concesso, procedere d'ufficio, al fine di mediare tra il diritto dei parenti di essere coinvolti in proposito con la necessità di garantire un provvedimento di protezione giuridica a favore della persona in difficoltà, stante che quest'ultimo è il beneficiario ultimo della presa in carico sociale e/o socio-sanitaria;
- rendere più veloce e certo lo scambio di informazioni da e per il Tribunale. Nell'esperienza del Comune di Bologna è già in essere l'uso della Consolle Giustizia – piattaforma di comunicazione con l'autorità giudiziaria – rimane da valutare se consentire l'accesso anche ai

servizi sociali e sociosanitari pubblici del territorio;

-standardizzare a livello cittadino (ed in prospettiva per l'intero ambito metropolitano) la modulistica (ricorso e allegati) da inviare al Giudice Tutelare per proporre il ricorso di sostegno.

Sotto il secondo profilo, quello delle misure rivolte a promuovere la figura dell'Amministratore di Sostegno, si va a declinare quanto previsto della LR 11/09 che ha inteso valorizzare la figura dell'amministratore di sostegno in modo da accrescere i livelli di tutela dei destinatari. La Regione, a questo proposito, ha voluto promuovere e sostenere la conoscenza e la divulgazione tra i cittadini di questo istituto, nonché la formazione, l'aggiornamento, il supporto tecnico e informativo di chi si dedica a questo ufficio (a tali scopi, la Regione può raccordarsi con altri enti o autorità e con il privato sociale). Il provvedimento prevede, infine, la possibilità di istituire a livello locale elenchi dei soggetti disponibili ad assumere l'incarico di amministratore di sostegno, e la creazione di strutture di consulenza in materia legale, economica, sociale e sanitaria, alle quali gli amministratori possano rivolgersi.

A livello cittadino, ma anche metropolitano, si registra il progetto "Sostengo", ad oggi presso la Città Metropolitana, che rappresenta il luogo dove l'azione amministrativa è volta proprio a sostenere i livelli citati (formazione dei futuri volontari, consulenza ai cittadini che devono presentare il ricorso o che vogliono informazioni sull'istituto nonché nel supporto ai volontari già nominati amministratori di sostegno), in coerenza con la legge regionale e con lo spirito della riforma nazionale ex l. 6/04.

Tali aspetti, rappresentano peraltro una diversa forma per rafforzare progetti per il Dopo di Noi, di cui al punto 4.

Il tema del "sostenere chi sostiene", potrà portare in un futuro prossimo a lavorare a formare volontari in casi particolari (es. disabili gravi, con patologie psichiatriche) e a pensare ad un sistema di rimborsi ai volontari per le spese affrontate a fronte del mandato ricevuto, di norma gratuito.

6) la regolamentazione inerente le strutture socio-assistenziali: quesiti aperti da nuove forme di servizi per l'Abitare.

Secondo la Legge 112/2016 la realtà più vicina alle nostre esigenze sembrerebbe quella delle strutture non soggette ad autorizzazione, poichè coniuga una semplificazione amministrativa (Comunicazione) ad un percorso di presa in carico dei servizi territoriali orientato alla domiciliarità.

Le ricerche e sviluppo di nuove modalità abitative/alloggiative perseguono l'intento di ridurre l'"istituzionalizzazione" e di spostarsi sempre più su requisiti funzionali, costruiti sulle specifiche esigenze sociali, assistenziali e sanitarie degli utenti e non su requisiti predefiniti, fermo restando la garanzia di sicurezza dal punto di vista strutturale e gestionale.

Tali nuove modalità dovranno comunque essere vincolate a specifici progetti sperimentali, strutturati e validati dalla Ausl e dal Comune di Bologna, che dovranno indicare in misura puntuale tipologia caratteristica degli utenti coinvolti nel progetto, obiettivi, tempistica di sperimentazione, modalità operative e modalità di monitoraggio e verifica degli obiettivi e dei risultati.

Laddove tali progetti coinvolgano strutture soggette ad autorizzazione dovranno in via preventiva essere valutati del Comune di Bologna. (in qualità di titolare dell'Autorizzazione).

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

---

- Piano Sociale Sanitario 2017 -2019

Normativa Care Giver LR 2 del 2014 e linea guida attuative con DGR 858 del giugno 2017

Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità 2009

L.14/2015

RES/REI - L.R 24 del 2016 Misure di contrasto alla Povertà e sostegno al reddito. E circolare 172 del 2017 ( Ministero del lavoro e Politiche Sociali).

- Disanima di pazienti psichiatriche che hanno il riconoscimento della 104/92 sull'intera casistica.

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

---

Distretto Ausl di Bologna

Area Benessere di Comunità Comune di Bologna

Dip. Sanità Pubblica AUSL di Bologna

Ufficio Tutela Comune di Bologna

USSI Disabili Distretto Ausl

Dip. Salute Mentale Ausl di Bologna

ASP Bologna

### **Referenti dell'intervento**

---

Massimo Zucchini Area Benessere di Comunità Comune di Bologna

Ausl (Elsa Beda)

## Novità rispetto al 2019

---

Nel 2019 il Servizio per la Disabilità ha affrontato una importante riorganizzazione, in attuazione del programma di riordino della l.r.12/2013, “Ritiro delega all’AUSL , relativa alla gestione delle funzioni socio-assistenziali per le persone adulte con Disabilità”. Questo evento ha coinciso con la riduzione di risorse alloggiative ( Casa Cantoniera e Via Lidice), le quali da tempo richiedevano interventi di ristrutturazione, in passato utilizzate per far sperimentare esperienze di vita Indipendente volte all’autonomia. Il Fondo quindi è stato prioritariamente destinato per progetti rivolti al contrasto dell’istituzionalizzazione, con l’implementazione di programmi di aiuto al domicilio (compresi progetti di deistituzionalizzazione). Altro fattore da non perdere di vista riguarda il fatto che nel 2019 oltre al numero complessivo di persone destinatarie del Fondo Dopo di Noi ( n° 87 persone disabili tra le 5 aree) , altrettanti programmi rivolti alla Vita Indipendente hanno avuto una significativa ricaduta per n° 65 disabili ( suddivisi su tre Macro Aree).

Per il 2020 si può ipotizzare il consolidamento della sperimentazione avviata dalla Fondazione Dopo di Noi di “ Una Casa S.Donato” che prevede percorsi finalizzati a favorire un’uscita programmata dal nucleo familiare di origine in particolare alle persone con disabilità grave “i cui genitori , per ragioni connesse all’età, ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo, il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa “. Una casa a San Donato si pone all’interno di un PERCORSO avviato dalla Fondazione più di 10 anni fa per realizzare un APPROCCIO PREVENTIVO alle problematiche del “dopo di noi”. Il progetto vede una RETE di DIFFERENTI SOGGETTI (ASP Città di Bologna, AUSL - Servizio Disabili Adulti, Fondazione Dopo di Noi e cooperazione sociale) dialogare e co-progettare con le FAMIGLIE non solo un servizio residenziale, ma soprattutto un progetto di vita e di futuro.

Si prevede inoltre la riattivazione dell’alloggio di Servizio di Via Lidice e riavviare quelle forme di residenzialità “innovative per promuovere in disabili, con sufficiente livello di autonomia e con buone prospettive di emancipazione, abitudini di vita tali che le capacità di autogoverno e autogestione superino nel tempo l’intervento di sostegno da parte delle figure educative, realizzando così progetti che permettano di utilizzare l’appoggio del servizio in un tempo contenuto e soprattutto mirato a potenziare le capacità di autonomia dei singoli per poter utilizzare, attraverso i bandi d’accesso all’edilizia pubblica, le risorse presenti nel territorio cittadino, con buone possibilità di successo.

### Servizio sociale disabilità - SST

-creazione e avvio di un modello di coabitazione attivata in autonomia da persone con disabilità con bisogno assistenziale continuativo sostenuta dalla Fondazione Dopo di Noi. La collaborazione con i servizi sociali e socio sanitari: contributi economici afferenti al Dopo di Noi, e servizi per sostenere vita in autonomia.

- Amministratore di sostegno e rapporto con autorità giudiziaria: utilizzo e implementazione della Consolle Giustizia (Piattaforma telematica utilizzata dal Tribunale e Comune di Bologna per lo scambio di informazioni da e per il Tribunale), semplificazione modulistica interna agli Enti e verso il Tribunale, realizzate udienze in videoconferenza sia in fase emergenza Covid che successivamente con disponibilità del tribunale ad ampliare all’area metropolitana.

- approvato un nuovo Regolamento sulle Case famiglia (adottato dall’ambito metropolitano): si stanno recependo nuove indicazioni regionali per l’avvio attività delle case famiglia; prosegue il monitoraggio; nel 2020 non risultano nuovi avvii significativi di nuove Case Famiglia, nonostante il bisogno sia consistente di questa tipologia di soluzioni. Va verificato l’impatto del nuovo sistema di regolazione rispetto al mercato e offerta.

La programmazione degli interventi di vigilanza e monitoraggio è rallentato nel periodo di emergenza sanitaria. Stanno riprendendo le attività di vigilanza, a partire dalle nuove comunicazioni di avvio attività, o situazioni con più criticità.

## Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020** 394.010,00 €

### Risorse dei Comuni

---

**Comune di Bologna** 29.000,00 €

**Altre Risorse**

---

**Programma DOPO DI NOI (L122 2016)**

365.010,00 €

<b>Titolo</b>	<b>Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
<b>Scheda 2019</b>	Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	7
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Obiettivi estrapolati dal DGR 560/2015 e dalla DGR 1770/2016 relativi ai requisiti di accreditamento della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) che recita: La RLCP è una aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in ambulatorio, a domicilio, in Hospice, ed ha come ambito di competenza, di norma, il territorio dell'azienda USL; laddove sul territorio insista anche una Azienda Ospedaliera la rete sarà unica. Tale rete è finalizzata ad erogare cure palliative e di fine vita, sulla base delle indicazioni contenute all'art. 5 della Legge 38 del 2010, con percorsi di presa in carico e di assistenza di cure palliative "finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici".

La funzione di coordinamento è affidata ad un professionista specificatamente dedicato che opera all'interno di una struttura dedicata e formata da figure professionali con specifica competenza ed esperienza.

Le finalità delle RLCP, fra le altre, sono: garantire l'accoglienza, la valutazione del bisogno sanitario e sociale e l'avvio di un percorso di cure palliative, la tempestività della risposta e l'individuazione del percorso assistenziale appropriato; Attivare un sistema di erogazione di Cure Palliative nei 4 nodi della rete in ospedale, in ambulatorio, in hospice e al domicilio; definire e attuare nell'ambito della rete percorsi di presa in carico e di assistenza in cure palliative, garantendo la continuità delle cure attraverso l'integrazione dei diversi setting, delle reti e dei percorsi assistenziali esistenti. In tale ottica possono essere coinvolti le organizzazioni del mondo del volontariato e del no-profit operanti nel settore delle cure palliative, con le quali le Aziende Sanitarie potranno sviluppare programmi per attività integrative; promuovere sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure palliative erogate.

## Descrizione

---

- La LEGGE 15 marzo 2010, n.38, “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. (10G0056) (G.U. Serie Generale n. 65 del 19 marzo 2010)” tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore. La legge garantisce, in particolare, l'accesso alle cure palliative e al loro interno, alla terapia del dolore, da parte del malato al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze. Il servizio vuole garantire un programma di cura individuale per il malato, per la sua famiglia, e la rete di riferimento, nel rispetto dei seguenti principi fondamentali: a) tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione; b) tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine.

## Destinatari

---

Malati, familiari, reti di riferimento, professionisti operanti nelle strutture ospedaliere territoriali e residenziali – CRA (18), Casa di Riposo convenzionati con il Comune di Bologna (13).

## Azioni previste

---

1) consolidazione della Centrale di Coordinamento della Rete delle Cure Palliative che effettua

a) l'attività di Coordinamento; b) l'attività di Valutazione Primaria Multiprofessionale; c) l'attività di autorizzazione dei ricoveri in hospice; d) l'attività di autorizzazione della presa in carico domiciliare di cure palliative di base e specialistica; e) l'attività di formazione; f) AUDIT ; g) raccolta dati per i Flussi informativi.

2) attivazione di 6 equipe di 3 figure professionali dedicate + MMG, miste (pubblico/privato non profit) per la valutazione della presa in carico, per le consulenze ospedaliere e per l'erogazione di cure palliative nei diversi 4 nodi (Ospedale, Ambulatorio, Domiciliare e Hospice - quest'ultimo in gestione alla Fondazione Hospice Seràgnoli)

Le equipe multidisciplinari saranno 6 (una equipe dedicata ogni 60.000 abitanti) come da modello riorganizzativo territoriale Aziendale (con afferenza prevalentemente alle Case della Salute come comunità di pratiche cliniche ed in collaborazione con i TEAM delle Cure Intermedie) e composte di base relativamente all'AUSL: 1 MEDICO, 3 INFERMIERI e 1 PSICOLOGO (questi professionisti del Pubblico verranno poi integrati nella TRIPLETTA PUBBLICO – PRIVATO SOCIALE da professionisti del Terzo Settore) che si occuperanno dei 3 NODI (Ospedale, Ambulatorio, Domicilio).

3) Saranno attivati a livello locale i percorsi di formazione per gli operatori che operano nelle strutture che si interfacciano e interagiscono con la rete di cure palliative. In particolare, per le strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, sarà necessario sviluppare una conoscenza diffusa delle Cure Palliative formando le figure sanitarie e socio-sanitarie maggiormente coinvolte nell'assistenza e nell'organizzazione.

4) Al fine di sviluppare la cultura delle cure palliative e la comunicazione verso i cittadini informandoli sulle caratteristiche, le modalità e i criteri di accesso alla rete sarà necessario, nel 2018, completare e aggiornare, in coerenza con la riorganizzazione, i siti aziendali dedicati alla Rete Locale di Cure Palliative.

Questo potrà riguardare anche informative dedicate sui supporti informativi della Redazione sociale del Comune rivolto a cittadini e operatori sociali.

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Azienda USL di Bologna ( Dipartimenti Oncologico, DATER, Cure Primarie, Emergenza, Medico, Infantile, Chirurgico ); Azienda AOSP Policlinico Sant'Orsola, Fondazione Hospice MTC Seràgnoli, Fondazione ANT, Ospedali privati ( Lungodegenze), ASP (CRA, RP), Comune di Bologna

## Referenti dell'intervento

---

Referente dell'intervento:

Coordinatori: Fabrizio Moggia- Daniela Valenti - Azienda USL di Bologna Responsabili Rete delle Cure Palliative.

## Novità rispetto al 2019

---

Vista l'inattesa Emergenza Pandemica per COVID-19 alcune attività sono state rimodulate e/o rinviate in quanto la Rete delle Cure Palliative è stata coinvolta con tutte le sue strutture per dare una risposta ai Pazienti affetti dall'infezione e nella protezione dei Pazienti

fragili che erano già assistiti dalla Rete.

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
<b>Riferimento scheda regionale</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015) 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
<b>Scheda 2019</b>	Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale - annualità 2019
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	8
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

- Migliorare il raccordo e la comunicazione fra le diverse realtà attive nell'area dell'esecuzione penale e rafforzare la programmazione condivisa, il coordinamento ed il monitoraggio degli interventi rivolti agli adulti ed ai minori sottoposti a misure penali restrittive della libertà personale

- Favorire sul territorio metropolitano di Bologna la possibilità di accesso e di adeguata esecuzione delle misure sostitutive della pena e alternative alla detenzione, secondo le più recenti previsioni normative nazionali ed europee. Al riguardo è da considerare quanto previsto dalle recenti modifiche all'Ordinamento Penitenziario di prossima emanazione che all'art. 14 comma 3-bis recita "Ai fini dell'Affidamento in prova (quello ordinario recentemente allargato da 3 a 4 anni mentre quello terapeutico rimane per condanne fino a 6 anni) il condannato (libero o detenuto) che non disponga di una propria abitazione o altro luogo di privata dimora, può accedere a un luogo pubblico di cura, assistenza o accoglienza ovvero a un luogo di dimora sociale appositamente destinato all'esecuzione extracarceraria della pena detentiva nella disponibilità di enti pubblici o convenzionati.

- Prevenire la recidiva sia delle persone dimesse dal carcere per fine pena che di coloro che dalla libertà e/o detenzione eseguono la pena in una delle Misure Alternative; migliorare le condizioni di vita in carcere ed incrementare le opportunità di reinserimento sociale delle persone sottoposte a misure penali restrittive della libertà personale.
- Rendere la carcerazione un'opportunità per di prendersi cura della propria salute e favorire un assessment della salute che a causa della vulnerabilità della persona spesso sono non riconosciute o trascurate.
- Assicurare maggiore continuità agli interventi di prevenzione ed educazione alla salute realizzati all'interno del carcere e garantire la continuità assistenziale, terapeutica/farmacologica, con il territorio.

## Descrizione

---

Gli interventi del Comune e dell'Azienda USL di Bologna all'interno della Casa circondariale di Bologna sono molteplici e mirati sia a migliorare le condizioni di vita delle persone detenute, sia a collaborare con l'area trattamentale, per cercare di rendere effettiva la funzione rieducativa della pena.

Sul versante sociale, sono attivi ad opera di Comune e ASP Città di Bologna:

- uno Sportello informativo e di mediazione che svolge una funzione di informazione e mediazione fra le persone detenute, con particolare riguardo agli stranieri, l'istituzione penitenziaria, la rete dei servizi territoriali; dal mese di ottobre del 2009 è in funzione all'interno del penitenziario un servizio di rilascio della documentazione anagrafica, regolato da una Convenzione tra la Direzione del carcere ed il Quartiere Navile.
- Il "Progetto dimittendi", che opera in raccordo con lo Sportello Informativo e di mediazione e si rivolge ai detenuti con pena definitiva nei 12 mesi precedenti alla conclusione della pena e nei 6 mesi successivi, con l'obiettivo di migliorare il raccordo fra il carcere e la rete dei servizi esterni sociali (Servizi Sociali territoriali locali o di altre città), sanitari (Unità mobile, Sert Cittadini, DSM, Centro CASA...) e del volontariato, per sviluppare percorsi di accompagnamento al reinserimento sociale su tutti gli aspetti necessari, in particolar modo rispetto alla continuità della cura. Il progetto assicura sia presa in carico individualizzata, sia incontri di gruppo per orientamento ai servizi territoriali.

Sul versante sanitario, l'impegno dell'AUSL di Bologna mira in particolare ad assicurare parità di trattamento e continuità assistenziale in fase di uscita. Per ciascun detenuto con patologie croniche viene predisposto un Piano Assistenziale Individuale ed una Cartella sanitaria compilata sul SISP che può essere richiesta dal detenuto in uscita. Attraverso alcune figure sanitarie dedicate, verranno proposti ai detenuti incontri individuali e di gruppo di prevenzione e promozione della salute, nonché campagne di informazione, sensibilizzazione ed educazione alla salute. Oltre alla REMS presente in città è inoltre attiva nella sezione femminile del carcere un'area per la detenzione di persone con problematiche psichiatriche.

Rispetto al sostegno all'inserimento lavorativo, sono organizzati con risorse del FSE, da Enti di formazione professionale accreditati che partecipano ai Bandi emanati dalla Regione Emilia-Romagna, attività di orientamento al lavoro e corsi di formazione professionale. I profili professionali proposti sono definiti in accordo con la Direzione dell'Istituto e tengono conto dell'acquisizione di competenze spendibili sia all'esterno, sia all'interno della Casa Circondariale.

In riferimento al tema dell'istruzione sono assicurati dal Centro per l'Istruzione degli Adulti - CPIA Metropolitan corsi per l'acquisizione della licenza media e corsi di italiano L2. Sono inoltre funzionanti classi di Ragioneria, gestite dall'Istituto Statale di Istruzione Superiore "J.M. Keynes" di Castel Maggiore. Bologna è uno dei 14 Poli Universitari Penitenziari attivi in Italia, in virtù di un'apposita convenzione tra le Università e l'Amministrazione penitenziaria.

All'interno della Casa Circondariale sono attive numerose associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato e pure singoli volontari che, con il coordinamento dell'Area Educativa, collaborano alla realizzazione di iniziative volte a migliorare le condizioni di detenzione. Sono presenti anche alcune aziende del territorio che hanno aperto attività in carcere, per incrementare le opportunità di lavoro dei detenuti.

Per quanto riguarda l'esecuzione penale esterna, il Comune e ASP Città di Bologna, realizzano:

- azioni di supporto ai percorsi di inserimento lavorativo per persone dimesse nei primi 6 mesi dal fine pena, e integrazione delle risorse FSE per tirocini formativi
- azioni con i servizi di prossimità per intercettazione, accompagnamento e accoglienza di persone in uscita dal carcere, con 5 posti letto dedicati, sia in pronta emergenza, sia strutturati per permanenze più lunghe fino a 6 mesi post scarcerazione
- consulenza specialistica del "Progetto dimittendi" rivolta ai servizi sociali del territorio comunale e metropolitano, rispetto alla creazione di azioni a favore delle persone dimesse dagli istituti detentivi entro 6 mesi dalla conclusione della pena e la condivisione delle risorse presenti sul territorio
- inserimento di soggetti in Messa alla prova (L. 67/2014) - in forza di una Convenzione con il Tribunale di Bologna - presso diversi settori del Comune ed in particolare in servizi afferenti all'Istituzione per l'Inclusione Sociale (prevalentemente nell'ambito della rete

Case Zanardi, U.I. Protezione Civile, Settore Ambiente ed Energia, Istituzione Musei, Salute e Tutela Ambientale, Archivio Storico, ecc. Sempre attraverso l'Istituzione il Comune rende disponibili alcuni alloggi di transizione per l'accoglienza di persone in uscita dal carcere e/o familiari di detenuti in visita.

L'apporto dei soggetti della società civile è significativo e importante anche in questo ambito, in particolare per consentire l'accesso a misure sostitutive della pena ed alternative alla detenzione.

L'AUSL di Bologna garantisce la piena collaborazione con l'Autorità Giudiziaria per l'aspetto della presa in carico sanitaria di continuità.

## **Destinatari**

---

I cittadini detenuti nella casa circondariale di Bologna e quelli in esecuzione penale esterna sul territorio metropolitano.

Al 28 febbraio 2018 sono reclusi nella Casa Circondariale di Bologna 763 persone, di queste 76 sono donne e 418 sono stranieri.

Le persone in esecuzione di Misure Alternative alla Detenzione, Misure di sicurezza, Sanzioni Sostitutive e Messa alla Prova, in corso al 28 febbraio 2018, sono complessivamente 811 (di cui 406 domiciliati/residenti nel Comune di Bologna e 405 nell'Area metropolitana).

Gli stranieri che al 31.01.2018 eseguivano una delle Misure Alternative e Sanzioni di Comunità erano 195 (su un totale complessivo al 31.01.2018 di 769 persone)

## **Azioni previste**

---

- Ridefinizione della composizione e delle modalità operative del Comitato Locale, istituito ai sensi del Protocollo d'intesa tra il Ministero di Grazia e Giustizia e la Regione Emilia-Romagna approvato con DGR n. 279/1998 e sue successive integrazioni. Tale ridefinizione si rende necessaria sia alla luce delle recenti riforme istituzionali che hanno modificato le competenze delle province sui temi della formazione e del lavoro, oggi in capo alle regioni, sia in considerazione del fatto che si è compiuto il disegno strategico del Comune di Bologna che ha delegato ad ASP la gestione integrata dei Servizi alla persona.

- Avviare un percorso di riflessione congiunta fra Amministrazione comunale, Amministrazione Penitenziaria, U.I.E.P.E. e C.G.M. sui temi della Giustizia Riparativa, delle Misure Alternative e Sanzioni di Comunità, della Mediazione in ambito penale, anche per individuare modalità migliori di collaborazione e raccordo fra il sistema dei servizi territoriali ed i servizi della giustizia. Tale Azione sarà sviluppata anche in collaborazione con gli Uffici comunali che si occupano del "Patto per la Giustizia nell'area metropolitana di Bologna"

- Sviluppare e consolidare l'attività dello sportello informativo intramurario, sia per l'ambito sociale che per l'ambito sanitario, ipotizzando l'integrazione del personale sanitario che opera all'interno del carcere con una figura educativa dedicata.

(Costo gestione Sportello 130.457,64 euro)

- Sostenere progetti di inserimento e re-inserimento socio-lavorativo per coloro che sono in esecuzione penale esterna e/o in uscita dal carcere, in particolare nei confronti dei soggetti con vulnerabilità sociali e/o sanitarie che necessitano di risposte anche fortemente assistenziali.

(Sostegno al reddito e tirocini formativi 31.727,57 euro)

- Promuovere interventi finalizzati al miglioramento della qualità della vita, del benessere della persona e all'umanizzazione della pena, con particolare attenzione ai "nuovi giunti" e ai "dimittendi", rafforzando il raccordo fra servizi che operano dentro e fuori dal carcere.

(Costo operatori sociali 36.000 euro)

- Promuovere l'accesso alle misure alternative alla detenzione, anche per soggetti con vulnerabilità negli ultimi 12 mesi di detenzione, come parte del progetto di reinserimento sociale.

- Attivare percorsi di giustizia riparativa, di legalità, di sensibilizzazione della società civile alle problematiche proprie dell'utenza debole e marginale, nel tentativo di scalfire quel complesso di stereotipi culturali e di paure collettive che storicamente e sociologicamente definiscono l'atteggiamento pubblico di fronte a determinati comportamenti e/o determinati soggetti.

- Prendere in carico i detenuti con Patologie Croniche in uno stato di vulnerabilità socio sanitaria avviando percorsi di presa in carico territoriali

- Attivare in carcere gruppi di informazione ed educazione alla salute

- Attivare in carcere interventi di Riduzione del Danno e prevenzione all'overdose e alla ricaduta.

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

---

Le attività e gli obiettivi che riguardano l'esecuzione penale minorile sono inclusi Nella scheda n. 37 relativa alla "Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neo-maggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela."

Le azioni qui proposte si integrano con quelle contenute nelle schede n. 10 "Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizioni di povertà estrema o a rischio marginalità", n. 22 "Misure di contrasto alla povertà (SIA/REI, RES)", n. 23 "Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (LR. 14/2015)" e n. 24 "La casa come fattore di inclusione e benessere sociale" e con il Programma integrato dell'AUSL di Bologna "Dipendenze Patologiche e assistenza alle popolazioni vulnerabili."

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

---

Comune di Bologna, Azienda USL di Bologna, ASP Città di Bologna, Casa Circondariale di Bologna, UIEPE, CGM, soggetti del terzo settore (associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, enti gestori dei servizi), Garante comunale dei diritti in area penale.

### **Referenti dell'intervento**

---

Rita Paradisi – Comune di Bologna

Anna Maria Nicolini - ASP Città di Bologna

Raffaella Campalastri - AUSL di Bologna

Massimo Ziccone – Casa Circondariale

Maria Maiorano - UIEPE

### **Novità rispetto al 2018**

---

Si inserisce una nuova scheda intervento ad hoc in merito alla programmazione 2019 e dunque si rimanda alla nuova scheda intervento Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale - annualità 2019

### **Novità rispetto al 2019**

---

E' proseguita l'attività dei servizi gestiti da ASP Città di Bologna su mandato del Comune, con le rimodulazioni di seguito descritte:

- Sportello informativo: in seguito agli eventi del 9 Marzo 2020, il servizio sportello informativo ha attivato una modalità operativa a distanza per assicurare i servizi minimi essenziali in favore della Casa Circondariale e della popolazione ristretta. Da Luglio 2020 l'operatività è tornata in presenza, seppur rimodulata in base alle nuove normative correlate all'emergenza sanitaria.

- Progetto Dimittendi: da marzo ad agosto 2020 sono stati sospesi i colloqui di valutazione all'interno del carcere, mentre è proseguita l'attività di presa in carico, accompagnamento e sostegno sul territorio. E' stato inoltre avviato un raccordo con l'Area Sanitaria del carcere al fine di sottoporre a tampone le persone in dimissione per la collocazione in sicurezza presso nuovi contesti abitativi.

- Nel 2020 ASP ha attivato il progetto di comunicazione "Web carcere", con l'obiettivo sia di supportare il volontariato attivo in ambito penale (dentro e fuori del carcere), sia di sensibilizzare la società civile ai temi dell'esecuzione penale, tramite la redazione di articoli, approfondimenti, interviste agli operatori, ecc. diffusi su social network e siti istituzionali. Nei prossimi mesi si prevede di sviluppare l'attività, attraverso la partecipazione alle attività intramurarie e l'organizzazione di un evento ad hoc, nonché coadiuvando il progetto di Eduradio - Liberi dentro".

- E' proseguita l'attività del gruppo di lavoro, coordinato dalla Regione Emilia Romagna e composto dai Comuni di Forlì e Reggio Emilia, a cui partecipa ASP Città di Bologna, per l'elaborazione di un documento che delinei le buone prassi relative agli "Interventi territoriali per la progettazione in uscita dal Carcere".

E' rimasta attiva la Convenzione fra Comune e Tribunale di Bologna per inserimenti di soggetti in Messa alla prova (legge n. 67 del 28 aprile 2014), coordinati dall'Area Nuove Cittadinanze e Quartieri, in collaborazione il Garante per i diritti delle Persone private della

Libertà personale ed i settori del Comune disponibili. Gli accorgimenti adottati per l'emergenza Covid sono: firma di un auto-dichiarazione di indicazioni e prescrizioni, sia da parte delle risorse ospitanti sia da parte degli imputati, con l'impegno a rispettare i DPCM nei luoghi di lavoro; colloqui con gli imputati in sicurezza. A Giugno 2020 sono ripartiti tutti i percorsi e la nuova casistica. Per fine 2020 si prevede di mantenere lo stesso trend di inserimenti (30 persone come media) e si ipotizza un ampliamento delle risorse ospitanti, costituite da Associazioni Cooperative e Onlus, convenzionate o che hanno sottoscritto Patti di collaborazione con il Comune di Bologna.

E' proseguita l'azione di supporto e accoglienza abitativa prevista dal progetto "Un sostegno agli adulti in uscita dal carcere o in permesso temporaneo", realizzato da A.Vo.C. Onlus, nell'ambito del Progetto Alloggi di transizione "Don Paolo Serra Zanetti", coordinato dal Comune.

In relazione all'emergenza sanitaria l'AUSL di Bologna ha intensificato e differenziato gli interventi in carcere; in particolare, grazie all'introduzione di una figura di educatore professionale a tempo indeterminato e di un infermiere dedicato alla promozione della salute, è stato possibile incrementare i gruppi di educazione alla salute, organizzare incontri con i nuovi giunti, realizzare incontri di gruppo con i detenuti per favorire l'accesso ai servizi sanitari e realizzare incontri di educazione di gruppo anche con i famigliari all'ingresso, sui comportamenti corretti da adottare durante i colloqui per prevenire l'insorgenza del Covid. Si sono altresì intensificate e differenziate le campagne di educazione alla salute che, nel 2020, hanno riguardato: screening oncologici, vaccini antinfluenzali, prevenzione del Covid.

In concomitanza del particolare periodo emergenziale la Direzione Generale per l'esecuzione penale esterna e di messa alla prova, in collaborazione con la Regione Emilia Romagna, ha attivato il "Progetto di co-progettazione Inclusione Sociale per persone senza fissa dimora in misura alternativa in Emilia Romagna". Tale progetto, che si realizza in sinergia con il progetto regionale "Territori per il reinserimento - Covid 19" prevede percorsi di dimissione dal carcere in favore di persone private della libertà personale senza risorse familiari, economiche e alloggiative, in un'ottica di collaborazione tra Istituti di pena e gli Uffici Uiepe.

Per l'Area Metropolitana di Bologna è stato individuato come soggetto attuatore, il Consorzio l'Arcoiaio con una disponibilità iniziale di 24 posti, ed un inserimento massimo di sei mesi. Il progetto ha preso avvio nel mese di giugno 2020 ed è tuttora in corso.

(SI ALLEGA SCHEDA CARCERE 2020 - CON VERBALE CLEPA - NEI DOCUMENTI ALLEGATI, PARTE INTEGRANTE DEL PDZ)

## Preventivo di Spesa

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	240.294,73 €
-------------------------------	--------------

## Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Esecuzione Penale</b>	149.025,69 €
<b>Quota di cofinanziamento del Comune sede di carcere</b>	91.269,04 €

<b>Titolo</b>	<b>Medicina di genere</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	9 Medicina di genere
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Medicina di genere
<b>Scheda 2019</b>	Medicina di genere
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna e Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	9
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Obiettivo è implementare la medicina di genere attraverso la sensibilizzare al tema e ad una pratica fondata sul rispetto delle differenze di genere per rispondere in modo appropriato e personalizzato ai bisogni di salute della popolazione, questo attraverso:

un'informazione corretta ed equa sulle differenze di genere nelle problematiche di salute e sull'approccio di genere nella cura e nell'assistenza;

la realizzazione di un'attività formativa professionale permanente per fornire le conoscenze specifiche connesse alla diversità di genere;

la promozione percorsi di ricerca, prevenzione, diagnosi, cura farmacologica e riabilitazione orientate all'equità di genere;

L'impostazione di bilanci di genere

la valutazione statistica del "peso" dei due generi nell'accesso alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

## Descrizione

La medicina genere-specifica affronta le disuguaglianze di salute per quanto riguarda sintomi, diagnosi, prognosi e trattamenti delle malattie, occupandosi nello specifico delle differenze biologiche e socioculturali tra uomini e donne e della loro influenza sullo stato di salute e di malattia.

La medicina di genere si pone l'obiettivo quindi di descrivere le differenze nella prevenzione, nella diagnostica e nella terapia di tutte le malattie, e non necessariamente solo quelle a prevalenza in un sesso o nell'altro e/o le patologie dell'apparato riproduttivo.

L'approccio sanitario orientato alla medicina di genere intende modificare le prassi organizzativo-professionali in essere concretizzando l'appropriatezza delle cure nel rispetto del diritto di equità di trattamento sia per gli uomini che per le donne.

Un approccio quindi che risponde ad una scelta strategica di politica sanitaria che ha come finalità l'appropriatezza sia nella prevenzione che nella diagnosi, sia nella cura che nella riabilitazione ed è indirizzata ad affrontare tutte quelle malattie comuni a uomini e donne, come le malattie cardiovascolari, neurodegenerative, autoimmuni, respiratorie e i tumori, che presentano importanti differenze tra i due sessi non solo nell'incidenza, ma anche nella sintomatologia, nella prognosi e nella risposta ai trattamenti.

In questa prospettiva sono da valorizzare le esperienze che producono azioni di educazione alle differenze, in quanto accrescono la capacità di chi opera in ambito sanitario e sociosanitario di offrire risposte genere-specifiche, e quindi più aderenti alla specificità della persona.

Già nel 2000 l'OMS ha inserito la Medicina di Genere nell' Equity Act e affermato che il principio di equità implica che la cura sia appropriata al singolo genere, evidenziando una sostanziale misconoscenza e sottovalutazione della diversità femminile.

Nel 2015 con decreto della Presidenza del Consiglio dei ministri, è stata istituita la "Giornata Nazionale della salute della donna" che si celebra il 22 aprile di ogni anno. La data coincide con il giorno della nascita del premio Nobel Rita Levi Montalcini, esempio di dedizione e del prezioso contributo che le donne possono fornire alla ricerca e alla medicina, per promuovere la sensibilizzazione sul tema della salute delle donne.

Oggi la Medicina di Genere sta ancora avendo uno sviluppo moderato, nonostante la sua promozione e la sensibilizzazione della popolazione -soprattutto dei professionisti sanitari- siano sempre più importanti per la Sanità Pubblica in termini di tutela dei cittadini, conciliandosi con il passaggio verso una medicina personalizzata che dovrà considerare tutti i fattori di rischio dell'essere umano: l'etnia, lo stile di vita, la storia personale, i profili di rischio e le predisposizioni genetiche.

## **Destinatari**

---

- la comunità professionale sanitaria e sociosanitaria
- i gestori dei servizi sanitari e sociosanitari
- i cittadini e gli utenti dei servizi

## **Azioni previste**

---

Azioni previste:

Celebrazione della giornata nazionale della salute della donna per accrescere la sensibilizzazione al tema con realizzazione, a cominciare dal 2019, di evento congiunto fra Comune di Bologna e Azienda Usl di Bologna.

Creazione di un gruppo di lavoro aziendale "Medicina di genere ed equità", multidisciplinare e multiprofessionale. Si ritiene fondamentale la divulgazione dei principi della medicina di genere e dell'etica della cura coinvolgendo associazioni (es., Medicina Europea di Genere) ed esperti che già promuovono questo approccio.

Il gruppo di lavoro individuerà iniziative di divulgazione rivolte a tutti i destinatari sopracitati. Tra queste iniziative si propone innanzitutto la predisposizione di un questionario sulla MdG, per effettuare una rilevazione sul grado di conoscenza e di interesse rivolta specificamente agli operatori sanitari.

Successivamente si implementeranno le indicazioni operative estrapolate a livello regionale dalla sperimentazione in un territorio.

E' previsto un coordinamento regionale di supporto per analizzare le azioni trasversali, promuovere iniziative di confronto, supportare l'introduzione, nel momento di elaborazione delle azioni sull'equità, di strumenti equity oriented, quali ad esempio la scheda di valutazione Eqia ( Equality Impact Assessment) , per rilevare ex ante l'impatto sul genere delle azioni previste dal piano

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

---

Eventuali interventi/politiche integrate collegate:

Integrazione con il livello regionale, con il Dipartimento di Sanità Pubblica e con i servizi distrettuali sanitari e sociali per le azioni di rafforzamento della cultura orientata alle differenze di genere.

Piano Attuativo Locale dell'Azienda USL Bologna del PRP 2018-2020

Piano aziendale dell'equità

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

---

Comune di Bologna: Pari Opportunità e tutela delle differenze; Area Benessere di Comunità  
Azienda USL di Bologna  
Direzione Generale Cura alla Persona, alla Salute e al Welfare della Regione Emilia-Romagna,  
Agenzia sanitaria e sociale regionale,  
Comitati di Distretto, UdP, CTSS,  
Associazione di promozione sociale(MEG )  
Associazioni di utenti, Associazioni di volontariato.

### **Referenti dell'intervento**

---

Azienda USL Bologna Caterina Manca (Resp Programma Violenza e Medicina di genere Ausl)

Rosa Angela Ciarrocchi Direzione Attività Socio Sanitarie del Distretto Città di Bologna

Comune di Bologna:

Lucia Trippa = Ufficio Pari Opportunità e Tutela delle Differenze Comune di Bologna

### **Novità rispetto al 2019**

---

Implementazione del Programma Aziendale Violenza e Medicina di genere

Definizione di un Piano Formativo specifico con corsi di formazione rivolti agli operatori :.

Mappatura interaziendale delle azioni, progetti ed interventi realizzati o in corso nell'Ausl di Bologna, con l'obiettivo di potenziare la messa in rete degli stessi

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015) 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Scheda 2019</b>	Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Soggetto capofila</b>	ASP
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	ASP Città di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	10
<b>Stato</b>	Completato

## **Aree**

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

## **Razionale/Motivazione**

La crisi economica iniziata nel 2008 ha provocato l'impovertimento di molte categorie sociali, con la conseguenza che oggi molte persone vivono in condizione di povertà estrema e la condizione di homelessness è diventata sempre più grave. L'aumento del fenomeno è legato alla congiuntura economica ma risente anche, soprattutto in prospettiva, degli esiti dei massicci flussi migratori non programmati provenienti dal nord Africa. Ciò pone l'obbligo di affrontare il tema uscendo da logiche tipicamente emergenziali e di costruire risposte strutturate e articolate, in quanto rivolte ad un numero crescente di persone, caratterizzate da bisogni complessi in cui si sommano problemi legati alle dipendenze, al disagio mentale, alla salute, di tipo relazionale, socio-economico, ecc. Le recenti indicazioni strategiche europee, nazionali e regionali per l'inclusione dei rom e sinti - articolate nei quattro assi dell'abitare, istruzione e formazione, lavoro e salute - indicano come obiettivo prioritario a tale fine il superamento delle aree sosta di grandi dimensioni.

## Descrizione

---

Descrizione:

Il sistema di servizi ed interventi di contrasto alla grave emarginazione adulta - affidato dal Comune di Bologna alla gestione di ASP Città di Bologna – comprende:

- interventi di operatori direttamente in strada per limitare i danni correlati al dimorare abitualmente in questo contesto (Unità di strada, Servizio mobile di sostegno, progetto “Città invisibili”)
- Help-center (punto di contatto) per avviare progetti di accoglienza personalizzati
- Servizio Sociale Bassa Soglia per prese in carico individualizzate di persone temporaneamente presenti a Bologna senza una residenza in città, o titolari di residenza fittizia o presso un centro di accoglienza
- centri di accoglienza notturna e “Piano freddo”
- progetto Housing first
- laboratori di comunità, per la messa a disposizione di uno spazio “sociale” in cui costruire una rete relazionale significativa
- interventi rivolti alla popolazione sinta residente all'interno delle tre aree sosta autorizzate dal Comune di Bologna

## 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.

I dati della ricerca campionaria Istat indicano oltre 4.000 persone senza dimora in Emilia-Romagna, ma il dato, sulla base del confronto con gli enti locali, risulta essere sottostimato: a Bologna, nel 2017 sono entrati all'interno del Servizio Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta Di ASP Città di Bologna 3724 persone .

Comunità Sinte che vivono nelle 3 aree sosta cittadine, autorizzate ai sensi della LR 11/2015.

## Azioni previste

---

Azioni previste:

- Consolidamento dei modelli di servizio sulla grave emarginazione adulta che favoriscano il raggiungimento di una fascia più ampia di utenti, che comprendano interventi a bassa soglia in pronta attivazione, attraverso l'utilizzo delle unità di strada e dell'help center, nonché di accoglienza e risposta abitativa incentrati sull'approccio dell'empowerment e del lavoro di comunità, ed in forte connessione con il servizio sociale territoriale/servizio sociale bassa soglia.
- rafforzamento e messa a sistema della rete dei soggetti pubblici , del terzo settore e dell'AUSL per azioni, interventi e progetti innovativi, volti a individuare risposte per nuovi bisogni, quali persone anziane senza dimora, persone adulte in uscita da percorsi accoglienza in strutture collettive che faticano a individuare alloggi sul mercato immobiliare, persone adulte in procinto di essere oggetto di sfratto che hanno scarse reti personali e sono a rischio di ingresso in strutture della grave emarginazione adulta, persone in dimissione dai reparti di Diagnosi e Cura (SPDC) ,persone richiedenti non idonee all'ingresso in percorsi dedicati, persone rom migranti economici;
- Integrazione con “Programma integrato Dipendenze Patologiche e assistenza alla popolazione vulnerabile” dell'Ausl di Bologna che ha il mandato di coordinare le azioni sanitarie e le risorse impegnate nelle attività previste dal “Protocollo d'intesa per l'assistenza alle popolazioni con vulnerabilità sociale”, collaborando strettamente con le altre Agenzie del territorio e con tutti gli attori che vi partecipano. Nel Protocollo sono previste convenzioni tra Ausl e associazioni di volontariato per l'erogazione delle prestazioni sanitarie di base alle persone prive della residenza;
- rinnovo del “Protocollo operativo per la gestione integrata dei Servizi/interventi in materia di Dipendenze patologiche”, finalizzato a disciplinare i rapporti fra l'Azienda USL ed il Comune di Bologna nella gestione degli interventi volti alla promozione della salute e prevenzione, riduzione del rischio, cura, riabilitazione, reinserimento ed assistenza sociale e socio-sanitaria delle persone con problemi di dipendenza patologica;
- promozione di convenzioni tra Ausl e associazioni di volontariato per l'erogazione delle prestazioni sanitarie di base alle persone prive della residenza e avvio del programma Vulnerabilità del DSM-DP;
- Implementazione della presa in carico sul modello della domiciliarità delle persone fragili con problemi sanitari sub-acuti e cronici all'interno delle strutture di accoglienza (presa in carico integrata clinico-assisstenziale)
- sensibilizzazione e coinvolgimento del contesto e della società civile al fine di favorire l'integrazione e l'inclusione delle persone in condizione di marginalità estrema attraverso lo sviluppo dei laboratori di Comunità afferenti al Servizio contrasto alla Grave Emarginazione Adulta;
- monitoraggio dell'azione inerente le Dimissioni protette dagli ospedali per le persone senza dimora;
- consolidamento del modello housing first ed housing led coinvolgendo i vari settori (casa, salute, lavoro, istruzione, giustizia) per fornire risposte ai bisogni complessi delle persone in condizione di marginalità estrema e monitorare le esperienze avviate, in collaborazione con DSM – DP Ausl;
- monitoraggio del fenomeno e della presenza di servizi formali e informali sul territorio sia di tipo sociale che sanitario
- qualificazione dei servizi e degli operatori attraverso: formazione e approfondimento su temi trasversali, confronto e scambio buone

prassi, sperimentazione di strumenti organizzativi e operativi per l'integrazione degli interventi sociali e sanitari (SST, SBS, salute mentale, SerT, pronto soccorso, ecc.)

- interventi di presa in carico personalizzata e sostegno all'inclusione sociale dei singoli e nuclei familiari sinti che vivono nelle tre aree sosta autorizzate dal Comune di Bologna e collaborazione per l'attuazione del "programma .Programma Comunale per l'individuazione delle microaree familiari Rom e Sinti, finalizzato al superamento dell'area sosta di Via Erbosa, anche attraverso attività di accompagnamento alla transizione abitativa, azioni di mediazione di comunità e di vicinato.

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

---

Analogamente ad altri approcci (ad esempio il budget di salute) il lavoro sociale con le persone senza dimora pone al centro la persona, con i suoi bisogni e risorse, rendendola partecipe e responsabile del percorso progettato insieme ai servizi. Occorre pertanto costruire risposte quanto più individualizzate e articolate in base agli effettivi bisogni. Condizione fondamentale per tale fine è l'integrazione in ambito socio-sanitario, per le forti correlazioni fra salute e deprivazione materiale, e in ambito socio-lavorativo, ai sensi della L.R. 14/2015, al fine di promuovere una reale autonomia e dignità della persona. Diventa imprescindibile la connessione con le politiche del lavoro (Sportello lavoro, Insieme per il lavoro), politiche sull'abitare (equipe Casa, Servizio Transizione abitativa), Politiche di inclusione attiva, lavoro di comunità delle aree accoglienze dei SST e degli Uffici RETI dei quartieri, Case Zanardi, Alloggi di transizione, progetti sulla popolazione Rom e Sinti in capo all'Istituzione Don Paolo Serrazanetti; Agenzia Sociale per l'Affitto Pon Metro

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

---

Comune di Bologna Servizi Sociali Territoriali e Servizio Sociale Bassa Soglia, DSM-DP, Dipartimento Cure primarie AUSL, Distretto di Committenza e garanzia Città di Bologna, Istituzione per l'Inclusione Sociale Don Paolo Serrazanetti

### **Referenti dell'intervento**

---

ASP Città di Bologna - Servizio Grave Emarginazione Adulta - Monica Brandoli

### **Novità rispetto al 2019**

---

Attivato percorso con i servizi sociali territoriali e i CSM dell'area est di Bologna e il Servizio Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta di ASP per confronto sulle prassi operative che dovranno rendere operativo il nuovo Accordo di programma per la gestione delle situazioni in carico al DSM-DP e ai Servizi Sociali.

Attivato sottogruppo della CTSS Residenzialità per adulti vulnerabili e multiproblematici al fine di procedere con la costruzione di un documento condiviso che individui modalità operative e tipologie di accoglienza dedicate a persone adulte con patologie organiche e/o psichiatriche che presentano un livello di non autosufficienza incompatibile con la permanenza delle strutture per persone senza dimora.

Avvio del supporto al servizio Sociale bassa Soglia ed help center e ulteriore loro qualificazione nell'accoglienza e presa in carico di cittadini di paesi terzi, attraverso le risorse dei **progetti FAMI SMART (per consulenza legale) e CURAR-SI** (per supporto specialistico ai migranti con disagio psichico o problemi di dipendenza).

**Programma Vulnerabilità del DSM-DP:** Nel 2019 il Programma, ancorché senza una situazione logistica unitaria, ha aumentato le prese in carico dei pazienti. In particolare sono stati presi in carico 165 pazienti, fra tossicodipendenti e alcolisti senza dimora o residenti in via Tuccella o nelle strutture di accoglienza notturna e diurna. Nel 2020 il programma verrà messo completamente a regime con l'avvio dei progetti e degli spazi dedicati alla cura e al trattamento sanitario di pazienti con gravi fragilità sanitarie. Inoltre, la condizione di impoverimento sociale ed economico e il conseguente costante aumento del fenomeno di homelessness ha determinato in questi anni un progressivo aumento di persone italiane e immigrate in condizione di salute psichica precaria e inserita in regime di ricovero presso gli SPDC (reparti di Diagnosi e Cura Psichiatriche) degli Ospedali Maggiore, Sant'Orsola - Malpighi e San Giovanni in Persiceto. L'assenza di reti sociali, di casa, di risorse economiche e la precarietà della condizione sanitaria, ha reso necessario la definizione di reti di supporto sociali e sanitarie e di luoghi di accoglienza al momento delle dimissioni dai reparti ospedalieri psichiatrici. Nel 2019 sono stati visti e avviati a progetti territoriali 20 pazienti ricoverati per tutto il programma e le attività relative, si prevede un incremento del 3%, anche in considerazione della pandemia occorsa, che ha fermato molti progetti già definiti.

Sul tema della prevenzione delle dipendenze da sostanze, e presa in carico delle persone con dipendenze patologiche, è stato **rinnovato nel 2019 il Protocollo operativo per la gestione integrata dei Servizi / Interventi in materia di Dipendenze Patologiche tra Comune di Bologna e AUSL di Bologna valido per l'anno 2020** che disciplina le modalità di raccordo e collaborazione nella gestione condivisa delle attività e dei progetti sulle dipendenze patologiche. Il protocollo definisce il sistema di presa in carico dei servizi sociali (SST/SBS) e il sistema di accoglienza della rete di accoglienza della grave emarginazione adulta gestita da ASP, nonché gli interventi e servizi messi in campo dal SerT-DP Ausl. Il Protocollo ricomprende i seguenti interventi e progetti, e relativi impegni finanziari degli Enti:

in capo al SerT – DP Ausl

- Attività per tirocini formativi;
- Contributi economici;
- Interventi di formazione laboratoriale artistico-artigianale;
- Interventi di “Pronto Soccorso Sociale”;

#### in capo al Comune /ASP

- Prevenzione dei consumi e abusi di sostanze legali ed illegali tra i giovani, attraverso interventi nell’ambito del divertimento notturno (progetto Guida la Notte - sezione Beatproject);
- Interventi di prossimità nei luoghi di vita per la promozione della salute e stili di vita sani fra i giovani (servizio Area 15)
- Interventi di strada per la riduzione del danno correlato alla dipendenza da sostanze psicotrope (in gestione ad ASP Città di Bologna)

**A fronte dell'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19 e a seguito dei DPCM** emanati dal Presidente del Consiglio dei Ministri, i servizi della Grave Emarginazione Adulta di ASP Città di Bologna, in accordo con il Comune di Bologna, **sono stati riorganizzati per poter rispettare le disposizioni date e dare risposta ai bisogni delle persone target**. È stato predisposto lo slittamento della fine del Piano Freddo al 31 maggio 2020. Si è definita anche l'estensione dell'orario di apertura H24 per tutte le strutture di Piano Freddo che hanno accolto le persone durante questo periodo. La decisione è stata finalizzata a favorire la permanenza degli ospiti nelle ore diurne all'interno delle strutture e delle aree cortilive a garanzia dell'indicazione di muoversi il meno possibile da "casa".

In accordo con la Protezione Civile e l'Assessore alla Sicurezza è stata predisposta l'installazione di tendoni, attrezzati con sedie e tavoli, nelle aree esterne delle strutture per permettere alle persone di avere un luogo dove poter stare, rispettando la distanza di sicurezza di almeno 1 metro e limitare così gli spostamenti sul territorio. A questo fine è stato inoltre predisposto il servizio di distribuzione pasti, su indicazione e in accordo con la Prefettura, da parte della Camst presso le strutture di accoglienza offerte dalla Diocesi di Bologna.

Per decomprimere le strutture di Piano Freddo e per garantire nuovi posti letto per le persone in strada, è stata aperta la nuova struttura Vis sita in Via Campana n.3 con 30 posti letto.

Le strutture di accoglienza ordinarie hanno assicurato fino al 31 maggio 2020 l'accoglienza H24 per tutti gli ospiti accolti per garantire la massima protezione dalla strada alle persone ospiti.

È stata riformulata l'attività dei Laboratori di Comunità attraverso lo spostamento degli educatori a supporto delle strutture di Piano Freddo, e anche le attività sono transitate nelle strutture d'accoglienza. Nel rispetto delle disposizioni, sono state portate avanti azioni di socializzazione e integrazione con gli ospiti delle strutture anche a seguito di richieste da parte di questi ultimi.

Dal 20 aprile 2020, la struttura di Piano Freddo Villa Serena è stata dedicata all'accoglienza di persone risultate positive al Covid-19, ma che non necessitano di un ricovero in Ospedale, e per coloro che hanno avuto contatti con persone positive. La struttura mette a disposizione 19 posti letto H24 per uomini e donne.

Con riferimento alla gestione delle aree sosta e delle microaree familiari, è stata approvata la Delibera di Giunta PG N. 307766/2020 che definisce linee operative e strumenti ad hoc, quali: uno schema di Progetto di inclusione sociale da definirsi per ciascuna persona autorizzata alla permanenza nelle aree e microaree; uno schema di Patto di Convivenza per la permanenza all'interno delle aree sosta e uno schema di Convenzione per l'affidamento e la gestione delle microaree familiari.

Si intende programmare un'azione di assistenza domiciliare a favore dei soggetti più fragili accolti nelle strutture di ASP - Servizio Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta. Il progetto si concretizzerà in azioni di supporto e accompagnamento alla sfera che afferisce alla cura dell'igiene personale. Il progetto è a cura dell'Area Welfare del Co.Bo. in collaborazione con ASP Città di Bologna.

Con riferimento al Programma Housing First Co.Bo. si sta portando avanti una riflessione in merito all'accesso al Programma: l'obiettivo è quello di individuare modalità di accesso differenti e specifiche per i beneficiari in carico al Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche.

Avvio della riflessione sulla praticabilità di sperimentazioni di prese in carico specialistiche basate sulla valutazione di criteri “altri” rispetto al solo criterio della residenza, in grado di considerare la situazione particolare della persona dai molteplici e differenti punti di vista esistenti.

Rispetto ai dati numerici, si evidenzia una maggiore coerenza di accoglienza rispetto al target emarginazione adulta (tipologia struttura/persone senza dimora); questo ha determinato una minore affluenza di persone richiedenti asilo, target non di emarginazione adulta, all'interno del sistema d'accoglienza.

#### **Programma finalizzato “Azioni di contrasto alla condizione di grave emarginazione adulta” deliberato dalla DGR 1184/2020**

In coerenza con gli indirizzi regionali di dare continuità alle azioni straordinarie attivate dai Comuni per rispondere ai bisogni delle persone in condizione di grave emarginazione e senza dimora e garantire la prevenzione del contagio eliminando/riducendo la presenza in “strada”, con il Programma finalizzato si intende realizzare le seguenti azioni nel 2020 e 2021:

- potenziamento dei posti di accoglienza sulle 24 ore ed attivazioni di percorsi abitativi in autonomia quali ad esempio l’housing first;
- potenziamento e/o attivazione dei servizi di strada (uds sociali per i senza dimora);

tot. programma finalizzato regionale DGR 1184/2020 (rif scheda reg. 10) assegnato al Comune di Bologna: € 134.545,57

## Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020** 7.950.319,35 €

## Risorse dei Comuni

---

**Comune di Bologna** 5.441.983,00 €

## Altre Risorse

---

**Fondo FAMI** 130.000,00 €

**Quota Fondo povertà nazionale** 558.400,00 €

**Persone senza dimora** 1.685.390,78 €

**Altri fondi regionali** 134.545,57 €

Programma finalizzato DGR 1184/2020 “Azioni di contrasto alla condizione di grave emarginazione adulta”

<b>Titolo</b>	<b>Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
<b>Scheda 2019</b>	Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	11
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Le disuguaglianze sociali in ambito sanitario rappresentano un tema cruciale per le politiche pubbliche, in quanto le variabili socio-economiche sono in relazione con le condizioni di salute e con l'utilizzo dei servizi. Infatti i processi di salute e malattia non rappresentano fenomeni meramente biologici e non si presentano in modo casuale, ma si distribuiscono nella popolazione come risultato di dinamiche socio-culturali e politico-economiche più ampie: è stato ad esempio dimostrato che vi è una sistematica maggiore incidenza di mortalità e morbilità nelle classi socio-economiche più basse, e i peggiori esiti in salute, legati alla presenza di barriere di accesso ai servizi, colpiscono in particolar modo i gruppi di popolazione più vulnerabili e discriminati (sulla base della classe sociale, del sesso/genere e dell'orientamento sessuale, della provenienza geografica, etc.). Vanno intraprese, quindi, azioni di politica pubblica intersettoriali, ma occorre anche considerare azioni di sistema che rendano coerenti le strategie dei servizi e le pratiche organizzative, spostando la questione da ciò che influisce sullo stato di salute ai meccanismi generatori di iniquità all'interno delle stesse organizzazioni di cura, assistenza sanitaria e sociale. In altre parole, occorre analizzare come i processi dell'organizzazione dei servizi prendono in considerazione la pluralità delle differenze e come possono produrre una eguaglianza sostanziale nella realizzazione del diritto alla salute e al benessere sociale.

Le principali strategie per tradurre in pratica il concetto di equità consistono in:

- politiche e programmi intersettoriali;
- assunzione di un approccio intercategoriale, non targettizzante;
- assunzione di pratiche empowering;
- lavoro di rete;
- promozione di comportamenti pro-attivi.

## Descrizione

---

Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale è necessario prevedere:

- a) azioni di sistema, cioè indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità, ma al sistema servizi nel suo complesso.
- b) azioni rivolte sia all'interno delle organizzazioni/istituzioni, cioè agli operatori (diversity management), sia all'esterno, cioè ai fruitori dei servizi (utenti, familiari).

E' importante dare un nuovo impulso al coordinamento aziendale (Board equità), affinché assicuri coerenza dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi: programmazione aziendale, gestione/amministrazione ed erogazione dei servizi .

Il board avrà a disposizione strumenti/metodologie equity oriented, toolkit regionale sulla predisposizione del Piano delle azioni sull'equità e supporti formativi metodologici.

## Destinatari

---

Utenti e operatori dei servizi, in quanto portatori di differenze individuali multiple, con attenzione alle fasce di popolazione maggiormente vulnerabili (ad esempio, persone in povertà o a rischio di esclusione sociale in relazione a condizioni di migrazione, di precarietà lavorativa, di discriminazione legata al genere, disabilità ecc.).

## Azioni previste

---

- Individuazione del referente aziendale dell'equità e attivazione del Board aziendale sull'equità
- Elaborazione del piano delle azioni sull'equità (<http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/ricerca-innovazione/innovazione-sociale/equita-in-pratica/toolkit/toolkit-3>)
- formazione dei professionisti e dei decisori all'utilizzo di strumenti e metodologie equity oriented (es. Eqia) per valutare indirizzi, programmazione e interventi (<http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/ricerca-innovazione/innovazione-sociale/equita-in-pratica/toolkit/toolkit-5/intro>)
- Utilizzo di Eqia in progetti riguardanti almeno tre distretti (Città di Bologna, Appennino e Pianura Est)
- Formazione relativa all'approccio diversity management, a seguito di una prima sperimentazione a livello regionale di progetti di ricerca-intervento.

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

L'adozione di strategie e la messa in campo di azioni/strumenti di gestione dell'equità si basa sulla condivisione di politiche integrate, sul lavoro di rete e sul coinvolgimento dei diversi attori coinvolti (empowerment individuale, organizzativo e comunitario).

Di particolare rilievo è l'integrazione con i progetti del Piano Attuativo Locale del PRP regionale (in questo ambito nel 2016-2017 sono state condotte valutazioni Eqia dei progetti 2.8, 4.1, 6.7).

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Direzione Generale Cura alla Persona, alla Salute e al Welfare della Regione Emilia-Romagna, Agenzia sanitaria e sociale regionale, Comitati Distretto, UdP, CTSS, associazioni di utenti, associazioni di volontariato, servizi sociali territoriali.

## Referenti dell'intervento

---

Cristina Malvi AUSL di Bologna

## Novità rispetto al 2019

---

Rispetto agli obiettivi prefigurati nel piano aziendale si sottolinea l'importanza data al tema della corretta comunicazione e sostegno nei confronti dei caregiver anche intesi come lavoratori stranieri, favorendo l'accesso alle case della salute in particolare nella città di Bologna. Continua lo sviluppo della sensibilità all'interno di tutti i reparti ospedalieri della limitazione alla contenzione sia meccanica che farmacologica.

Sul tema del contrasto alle discriminazioni ed alle molestie/violenza di genere sul lavoro, tramite una collaborazione con l'Associazione Culturale Dry-Art, la Rete dei CUG sanitari bolognesi ha collaborato alla redazione di un opuscolo dedicato alle molestie sessuali in ambito lavorativo, stampato e diffuso all'interno delle tre aziende sanitarie bolognesi.

E' stato realizzato un ciclo Seminari sul tema Prevenire e contrastare le molestie e le discriminazioni di genere sul lavoro così articolato:

- Aspetti statistici e sociologici delle molestie e delle discriminazioni sul lavoro (6/6/2019)
- Aspetti legali delle molestie e delle discriminazioni di genere sul lavoro (13/6/2019)
- Aspetti psicologici delle molestie e delle discriminazioni di genere sul lavoro (20/6/2019).

Sul Diversity Management si è partecipato al gruppo coordinato dalla Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale. Nel 2019 questo gruppo di lavoro ha realizzato una serie di focus group in AUSL. Tutte le attività descritte si inseriscono negli obiettivi previsti dal Piano triennale delle Azioni Positive che prevedeva inoltre, nel 2019, l'avvio di un tavolo interaziendale per l'implementazione del Lavoro Agile; questo tavolo ha prodotto una bozza di regolamento che è stato formalmente adottato dalle 4 aziende sanitarie bolognesi.

Nel 2020 si sta organizzando un corso di formazione ECM sul tema Equità e partecipazione rivolto a operatori delle 4 azienda sanitarie della Città Metropolitana (AOSP, IOR, AUSL Bologna e AUSL Imola) che sarà condotto in ottobre 2020 on line)

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Riferimento scheda regionale</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 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 25 Contrasto alla violenza di genere
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Scheda 2019</b>	Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	12
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

Potenziare lo sportello protezioni internazionali e i servizi di accoglienza e integrazione riservati a questa tipologia di immigrati  
 Facilitare l'accompagnamento legale nella procedura della protezione internazionale  
 Gestire e ampliare il progetto SPRAR in ambito territoriale metropolitano  
 Facilitare il rilascio delle tessere sanitarie per richiedenti protezione internazionale adulti e minori  
 Favorire l'accesso e gli screening sanitari, oltre che per prestazioni specialistiche, per i richiedenti protezione internazionale  
 Facilitare i percorsi sanitari critici  
 Facilitare l'accesso delle donne straniere ai servizi sanitari e agli screening preventivi  
 Rafforzare e qualificare il servizio di mediazione interculturale in ambito sociale e socio-sanitario, anche in raccordo con il servizio di mediazione in ambito educativo e scolastico  
 Promuovere la fuoriuscita da sfruttamento/tratta e il raggiungimento dell'autonomia della persona  
 Potenziare la prevenzione sanitaria e della sicurezza di chi si prostituisce e della cittadinanza  
 Rafforzare la rete dei servizi che si occupano di prostituzione, sfruttamento e tratta;  
 Sperimentare nuove forme di welfare generativo interculturale  
 Potenziare l'insegnamento della lingua italiana come lingua seconda

Rafforzare il raccordo tra i servizi di prima e seconda accoglienza e i servizi volti a sostenere nel medio-lungo termine l'inclusione culturale e sociale delle persone neo-arrivate  
 Aumentare le competenze del personale a contatto con l'utenza straniera su accoglienza, diritti umani, multiculturalismo e antidiscriminazione

## Descrizione

I cittadini stranieri residenti a Bologna al 31 dicembre 2017 sono 59.698 e costituiscono il 15,3% del totale dei residenti. E' una popolazione piuttosto giovane, in prevalenza femminile e proveniente per lo più da altri paesi Europei (42,5%) e dall'Asia (36,1%). Le nazionalità presenti a Bologna sono ben 148. La presenza straniera sul territorio cittadino ha acquisito progressivamente caratteristiche di stabilità, come si evidenzia da diversi fattori, fra cui particolarmente significativi i dati relativi alle nascite ed alle acquisizioni di cittadinanza. Nel 2016 a Bologna oltre un nato su 4 è straniero e più di un nato su 3 ha almeno un genitore straniero. Gli stranieri che hanno acquisito la cittadinanza italiana dopo aver trasferito la residenza a Bologna sono circa 9.000 (15 neo-italiani ogni 100 stranieri residenti).

Queste caratteristiche di stabilità si accompagnano ad un incremento dei flussi non programmati, che è stato particolarmente significativo nel biennio 2015-2016. A fine 2016 i permessi di soggiorno rilasciati e attivi a Bologna per richiesta e status di protezione internazionale o umanitaria sono 3.641. Le persone in accoglienza nelle strutture SPRAR e CAS attive sul territorio metropolitano al 31.01.2018, sono 2.418.

Questa presenza pone al sistema dei servizi territoriali la necessità di ulteriormente qualificarsi per poter rispondere a bisogni che si diversificano anche culturalmente, nonché alle esigenze specifiche delle persone neo-arrivate e/o di quelle portatrici di particolari fragilità. Fra queste, anche le persone vittime di sfruttamento e tratta.

Nel 2017, a Bologna si registra una presenza media in strada di 69 persone dedite alla prostituzione, con una forte prevalenza di donne nigeriane, molte delle quali richiedenti protezione internazionale. L'unità di strada provvede a distribuire loro materiale informativo e di profilassi sanitaria ed offre opportunità di contatto successivo con operatori. Il fenomeno dello sfruttamento e della tratta di esseri umani continua a modificarsi negli anni: stanno emergendo nuove forme di sfruttamento (lavorativo, per accattonaggio e per microcriminalità), anche rivolte ad uomini, oltre a quella sessuale (che rappresenta circa l'86% delle 93 prese in carico del progetto Oltre la strada nel 2017), dove le vittime attualmente sono in prevalenza donne nigeriane.

Sono diversi i servizi del Comune di Bologna che si occupano della popolazione straniera con attenzione a target o tematiche specifiche. L'Istituzione per l'inclusione sociale e comunitaria "Don Paolo Serra Zanetti", nell'ambito del progetto regionale "Oltre la strada", si occupa del contrasto alla tratta di esseri umani. Segue inoltre alcune progettazioni specifiche che riguardano l'accoglienza e l'inclusione sociale dei richiedenti protezione internazionale (Villa Salus, ma anche le esperienze di volontariato dei richiedenti protezione internazionale accolti sul territorio bolognese).

Il Cd/Lei – Centro RiESco (Centro di Documentazione e Intercultura) afferente all'Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni) fornisce servizi rivolti al personale educativo dei servizi per l'infanzia e ai docenti delle scuole per agevolarli nell'accoglienza e nell'inserimento degli allievi di origine straniera e delle loro famiglie. Il Centro offre un servizio stabile di insegnamento della lingua italiana agli allievi non italofoni e a tutti gli allievi neo-arrivati delle scuole del I ciclo (pari a 4.500 ore annue), oltre a un servizio di mediazione linguistico-culturale (pari a 2.000 ore annuali) rivolto sia ai servizi per l'infanzia (0-6), sia alle scuole primarie e secondarie di I grado della città. Oltre a progettazioni volte a promuovere il dialogo interculturale fra giovani e nelle scuole secondarie di II grado, e la partecipazione delle famiglie, il Centro propone un piano formativo annuale per l'aggiornamento del personale educativo e docente sui temi della didattica della lingua, dell'accoglienza delle famiglie, del dialogo e della mediazione culturale. Realizza inoltre corsi di lingua italiana come L2, anche in rete con le associazioni attive in tale ambito sul territorio cittadino.

L'Area Nuove cittadinanze inclusione sociale e quartieri, coordina e promuove interventi in materia di promozione dei diritti umani, dei diritti di cittadinanza e di integrazione interculturale, di contrasto alle discriminazioni; promuove e sostiene l'associazionismo straniero, gestisce il Centro Interculturale Massimo Zonarelli che si caratterizza come luogo d'incontro, incubatore di iniziative, soggetto promotore dell'azione interculturale. Svolge la funzione di Nodo della rete regionale Antidiscriminazione per l'area metropolitana di Bologna. Ha promosso e sta realizzando un Piano locale per un'azione amministrativa non discriminatoria e basata sui diritti umani nei confronti dei nuovi cittadini e delle nuove cittadine.

L'Area Benessere di comunità ha demandato ad ASP Città di Bologna la gestione dei Servizi per l'accoglienza e l'integrazione dei richiedenti asilo e rifugiati e dei minori stranieri non accompagnati, nonché il Servizio cittadino di mediazione interculturale.

L'Azienda USL di Bologna, oltre ad garantire l'accesso e la fruizione dei servizi sanitari da parte della cittadinanza straniera, è impegnata nell'assicurare assistenza e supporto nell'ambito del sistema di accoglienza dei richiedenti protezione internazionale attivo in area metropolitana, anche attraverso la gestioni di specifiche progettazioni FAMI.

Relativamente al composito sistema sinteticamente qui descritto, si evidenziano l'esigenza di rafforzare e qualificare il servizio di mediazione interculturale, in particolare per gli ambiti sociale e sanitario, nonché quella di fornire un orientamento specialistico ai servizi sui temi dell'immigrazione e di formare il personale dei servizi su accoglienza, diritti umani, multiculturalismo e antidiscriminazione.

## Destinatari

---

richiedenti asilo, titolari di Protezione Internazionale e protezione Umanitaria; titolari di permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare; MSNA; vittime di sfruttamento/tratta; persone che si prostituiscono in strada o al chiuso; potenziali vittime di discriminazione per motivi di nazionalità, razza/etnia, religione

## Azioni previste

---

Azioni previste:

accoglienza e tutela dei MSNA, sostegno legale nell'iter burocratico della richiesta di asilo; informativa sui servizi socio-assistenziali offerti dal territorio (enti pubblici e terzo settore; volontariato sociale); gestione del progetto SPRAR nazionale sul territorio dell'area metropolitana di Bologna (adulti, minori e vulnerabili)

Screening e percorsi sanitari per RPI; rilascio tessere sanitarie per RPI adulti e minori; supporto sanitario presso i CAS; costruzione di percorsi personalizzati di raccordo coi servizi sanitari specialistici; progetto Starter: gestione delle segnalazioni dei CAS, prima valutazione della problematica evidenziata, diagnosi precoce di psichiatra all'Hub Mattei e screening neuropsichiatrico presso strutture MSNA.

Screening psichiatrico presso Hub Mattei

Presa in carico e percorsi per l'autonomia di vittime di sfruttamento/tratta per fini sessuali, lavorativi, accattonaggio o microcriminalità (sostegno all'inclusione linguistica, culturale, sociale e sanitaria + promozione di un sistema di accoglienza e integrazione per vittime di tratta), azioni sperimentali su sfruttamento per accattonaggio, azioni sperimentali emersione vittime di sfruttamento sessuale minori

Contatti in strada e telefonici, accompagnamenti (sostegno all'inclusione sociale e sanitaria)

Creazione di un centro innovativo e sperimentale di accoglienza, ospitalità e welfare per richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale, in forte relazione col territorio (Villa Salus)

Corsi di italiano per stranieri e iniziative con le famiglie volte a favorire l'accesso ai servizi del territorio

Ipotesi di fattibilità sulla gestione integrata del servizio di mediazione interculturale in ambito sociale e socio-sanitario

Formazione del personale del Comune di Bologna su accoglienza, diritti umani, multiculturalismo e antidiscriminazione

Monitoraggio di eventuali barriere discriminatorie presenti negli atti e nei regolamenti comunali

Individuazione di comunicazioni mirate alle associazioni di comunità o alle associazioni di cittadini di origine straniera, attraverso il Centro Interculturale M. Zonarelli

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

- progetto SPRAR Metropolitano adulti, minori e vulnerabili nel triennio 2017-2020: integrazione/complementarietà con le progettazioni FAMI in essere sul territorio (es. progetti Casp-ER e Start-ER)
- Tavolo oltre la tratta: sistema tratta e sistema protezione internazionale
- Collaborazione fra OLS e Commissione Richiedenti Protezione Internazionale
- Azione sperimentale accattonaggio: emersione e azioni di formazione con sistema protezione internazionale
- Azione sperimentale sfruttamento sessuale minori: emersione e azioni di formazione con sistema protezione internazionale
- Piano locale per un'azione amministrativa non discriminatoria e basata sui diritti umani nei confronti dei nuovi cittadini e delle nuove cittadine
- Le azioni proposte si integrano inoltre con azioni indicate nelle seguenti Schede distrettuali: Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità (scheda regionale n. 14) – Consolidamento e sviluppo dei servizi sociali territoriali, (scheda regionale n. 36), Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neo-maggiorescenti con bisogni sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela (scheda regionale n. 37) - Contrasto alla Violenza di genere (scheda regionale n. 25)

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Enti pubblici locali (Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Regione Emilia-Romagna, Città Metropolitana), AUSL, terzo settore, volontariato, Questura, Prefettura, Consolati, Ambasciate, Carabinieri

## Referenti dell'intervento

---

Protezione internazionale: per ASP Città di Bologna Giuseppe Nicolini;

Comune di Bologna - Area Welfare e Benessere di Comunità -Ufficio di Piano e Servizio Sociale Territoriale, Rita Paradisi

Comune di Bologna - Oltre la Strada/riduzione danno/invisibile: Silvia Lolli

Comune di Bologna - CD/Lei: Mirca Ognisanti

AUSL di Bologna: Raffaella Campalastri

Comune di Bologna - Villa Salus: Inti Bertocchi

Comune di Bologna - Piano locale per un'azione amministrativa non discriminatoria e basata sui diritti umani nei confronti dei nuovi cittadini e delle nuove cittadine: Lucia Fresca

## Novità rispetto al 2019

---

L'Area Welfare del Comune di Bologna, per ulteriormente qualificare il sistema di accoglienza metropolitano ed il welfare locale nell'accoglienza e integrazione dei migranti, nonché per incrementare le risorse disponibili a tale fine, è attiva nella presentazione di proposte progettuali su appositi Avvisi ministeriali (FAMI, FNPM, ecc.). Ad oggi sono 6 i progetti di cui il Comune è capofila, 5 quelli in cui è partner di altri soggetti, 6 quelli ai quali ha aderito con la finalità prioritaria di messa a sistema delle risorse. Le attività progettuali sono proseguite anche durante il lockdown, seppure con le rimodulazioni necessarie a garantire il rispetto delle disposizioni normative emanate al fine di fronteggiare l'emergenza sanitaria. I progetti implementati nel 2020 sono 5, le attività progettuali riguardano, in estrema sintesi: azioni di capacity building per la qualificazioni dei servizi socio-sanitari e dei servizi socio-assistenziali; supporto all'autonomia dei titolari di protezione internazionale in uscita dal Siproimi, sostegno ai percorsi di inclusione sociale, con focus su inserimento lavorativo e sull'uscita dall'accoglienza e dalla transizione abitativa dei nuclei famigliari e dei cittadini di paesi terzi, supporto al Servizio tutela minori nell'accoglienza e presa in carico delle famiglie migranti.

Da luglio 2020 l'area Welfare gestisce anche i servizi per l'emersione, la presa in carico ed il sostegno ai percorsi verso l'autonomia, di vittime di sfruttamento/tratta per fini sessuali, lavorativi, accattonaggio o microcriminalità. Nel 2019-20 alle azioni sperimentali su sfruttamento di MSNA e per accattonaggio, si sono realizzate azioni sperimentali anche sul tema dello sfruttamento lavorativo con focus su: analisi fenomeno ed emersione. In relazione all'emergenza Covid si è attivato un servizio di distribuzione dei beni di prima necessità alle persone che si prostituiscono e nelle strutture di accoglienza, dove sono stati garantiti anche i DPI.

ASP Città di Bologna ha assicurato continuità ai progetti SIPROIMI Ordinari, MSNA, DS/DM. In relazione all'emergenza sanitaria, si sono dotate le strutture di accoglienza e gli ospiti dei DPI, si sono predisposti materiali in lingua, anche multimediali, per illustrarne l'utilizzo ed informare gli ospiti delle disposizioni normative. Si sono altresì sperimentate alcune nuove prassi, affinché diventassero strumenti operativi stabili per le equipe di lavoro: dotazione degli appartamenti SIPROIMI di dispositivi tecnologici per facilitare il contatto con gli operatori e la frequenza di attività formative; FAD per insegnamento della lingua italiana e su competenze trasversali, spendibili in futuri percorsi di inserimento lavorativo.

Le attività di vicinanza solidale, seppure rallentate, sono proseguite da remoto. A maggio 2020 è stato organizzato un nuovo corso di formazione per aspiranti tutori volontari e cittadini accoglienti. In occasione del 20 giugno è stata lanciata una call rivolta ad artisti emergenti ed organizzato in streaming e dal vivo un evento musicale e performativo, per celebrare la Giornata mondiale del rifugiato e promuovere la cultura dell'accoglienza e dell'integrazione. ASP ha altresì assicurato continuità al Servizio di mediazione linguistico-culturale, garantito da remoto anche durante il lockdown.

L'Area Nuove Cittadinanze e Quartieri, nell'ambito del progetto Nausicaa, ha pubblicato nell'estate 2020 una call per promuovere e sostenere azioni di cura e riqualificazione di beni comuni urbani, in collaborazione con realtà sociali attive in città, che coinvolgano come volontari cittadini stranieri. Sono in essere gli incontri di coprogettazione per definire i contenuti dei Patti di collaborazione che disciplineranno tali attività e, contestualmente, si sta programmando la formazione specifica che dovrà precedere e accompagnare la realizzazione delle azioni di cura.

L'Area coordina anche il Progetto Salus Space (<http://www.saluspace.eu/>) che è proseguito nel corso del 2020: sono in corso azioni propeedeutiche per l'avvio delle residenze collaborative.

L'Ufficio Nuove Cittadinanze e Diritti umani sta organizzando la conferenza internazionale di ECCAR, con focus su: contrasto all'islamofobia, accesso al mercato degli affitti per i cittadini di paesi terzi, giovani e nuovi media per comunicare le migrazioni; collabora al progetto FAMI CASP-ER 2, anche partecipando alla redazione del Manifesto a sostegno della progettazione comunicativa degli enti pubblici in una ottica interculturale. Sono in corso di sottoscrizione due Patti di Collaborazione con le città di Meknes (Marocco) e di Le Kef (Tunisia), nell'ambito del progetto di cooperazione Medvilles che coordina. Nell'ambito delle azioni di sostegno dell'associazionismo migrante, ha emanato un Avviso Pubblico rivolto alle LFA sui temi dei diritti umani e del dialogo interculturale e interreligioso; ha modificato le modalità di uso degli spazi del Centro Interculturale Zonarelli (patti di collaborazione, progettualità condivise). Ha tradotto in diverse lingue disposizioni del Comune per l'accesso ai servizi di Quartiere. Nell'ambito del PAL ha attivato a febbraio 2020 un

laboratorio (poi sospeso causa Covid ed ora riattivato on line) rivolto alla Polizia Locale, sull'organizzazione dei loro servizi in una società transculturale.

A seguito della chiusura delle scuole per l'emergenza, le attività di insegnamento della lingua italiana promosse dal CD/LEI Centro RIESco (Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni), rivolte agli allievi per lo più neo-arrivati delle scuole primarie e secondarie di Bologna, sono state riprogrammate in FAD: in collaborazione con le scuole sono stati individuati i minori con fragilità linguistiche e con difficoltà a seguire la DAD; 480 gli studenti seguiti con lezioni a distanza, preparazione di materiali facilitati e attività di mediazione linguistica rivolta ai genitori non italo-foni per facilitare l'accesso alla DAD. Con la riapertura, durante l'estate 2020, nell'ambito del PAL e in collaborazione con il Centro Zonarelli, sono stati realizzati corsi di italiano diffusi e intensivi per 170 allievi/e fra i 12 e i 17 anni. Nel 2020 il Piano Formativo per il personale educativo e docente, predisposto dall'UI Sistema Formativo Integrato Infanzia e Adolescenza, sarà dedicato a rispondere ai nuovi bisogni nati dall'emergenza sanitaria ed emersi dal confronto con i coordinamenti pedagogici distrettuale e metropolitano, mantenendo il focus su: didattica della lingua e relazione con le famiglie.

L'AUSL di Bologna partecipa all'inclusione delle persone straniere attraverso la prevenzione, la diagnosi e la cura delle patologie organiche e afferenti alla salute mentale. Da anni ha attiva una convenzione con gli ambulatori Sokos e Biavati rimasti operativi, seppure con modalità diverse, anche durante l'emergenza sanitaria. Sempre come Dipartimento Cure primarie, AUSL si occupa della emissione delle tessere sanitarie, temporanee o provvisorie. Il DSM – DP offre consulenze e prese in carico da parte di tutti i CSM della città; collabora ai bandi FAMI per la prevenzione e il riconoscimento precoce dei disturbi mentali, con particolare attenzione alle sindromi post-traumatiche. La NPI offre consulenze e prese in carico di minori stranieri e di MSNA, attraverso screening effettuati negli ambulatori o nelle comunità. L'AUSL di Bologna è capofila del progetto FAMI regionale Start-ER 2 che, durante l'emergenza sanitaria, ha attivato una distribuzione settimanale di DPI agli stranieri senza dimora e sviluppato azioni di sensibilizzazione e informazione circa il loro utilizzo.

## Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020** 25.521.240,77 €

## Risorse dei Comuni

---

**Comune di Bologna** 1.584.318,08 €

## Altre Risorse

---

**Fondo FAMI** 2.370.258,12 €

**Altri fondi regionali** 341.510,00 €

Lotta alla tratta - DD RER 6155/2019, DGR 713/2020 (€ 298.115), Finanziamento riduzione del danno e prostituzione invisibile (€ 43.395)

**Altri fondi statali/pubblici** 21.003.489,12 €

Fondi SIPROIMI (Min.Interno) adulti, vulnerabili, MSNA + Fondo nazionale Politiche migratorie (Min. Lavoro e Politiche Sociali)

**Altro finanziamento** 168.647,03 €

Prefettura (MSNA)

**Lotta alla tratta** 53.018,42 €

<b>Titolo</b>	<b>Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	16 Sostegno alla genitorialità 25 Contrasto alla violenza di genere 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 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
<b>Scheda 2019</b>	Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna, Ausl di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	14
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

- Promuovere una cultura delle pari opportunità e del rispetto delle differenze
- Favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nei servizi socio-sanitari
- Promuovere la formazione del personale su diritti umani, multiculturalismo e anti-discriminazione
- Promuovere iniziative di prevenzione delle discriminazioni istituzionali
- Favorire l'insegnamento della lingua madre ai giovani di origine straniera
- Favorire l'inclusione e la partecipazione sociale delle persone con disabilità in tutte le fasi della vita
- Sostenere la diffusione di un linguaggio più rispettoso delle differenze di genere

## Descrizione

---

Il diritto alle pari opportunità è un fondamento della democrazia e garantire a cittadine e cittadini, anche provenienti dai paesi terzi, i propri diritti, prevenendo fenomeni di esclusione e discriminazione, è dovere delle istituzioni.

Nel luglio 2017 è stato sottoscritto il Protocollo di Intesa fra Comune di Bologna e Regione Emilia Romagna per dare attuazione alla Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere, L.R. n.6/2014. Promuovere le pari opportunità in tutti i campi della vita della comunità locale e promuovere progetti educativi e culturali finalizzati al rispetto delle differenze e alla prevenzione delle discriminazioni di genere sono obiettivi del Protocollo che si compone complessivamente di 21 punti, alcuni dei quali da attuare in sinergia con l'Ausl di Bologna.

Nel febbraio 2018 il Comune di Bologna ha adottato il Piano di Azione Locale (PAL) per un'azione amministrativa non discriminatoria e basata sui diritti umani nei confronti dei nuovi cittadini e delle nuove cittadine. Il Piano si muove lungo tre Assi: Benessere, i cui obiettivi perseguono il benessere di tutta la cittadinanza, attraverso la fruizione dei servizi che devono essere prossimi e accessibili- Non Discriminazione, fra gli obiettivi vi è il sostegno del Nodo antidiscriminazione della rete metropolitana - Partecipazione, il cui diritto attiene strettamente ai diritti civili, politici e sociali di cittadinanza.

Nel territorio del distretto di Bologna è attivo un Accordo di ambito metropolitano sottoscritto nel 2016 per l'inclusione scolastica e formativa di bambini, alunni e studenti con disabilità (L.104/1992) tra Città Metropolitana di Bologna, Ufficio scolastico Regionale - Ambito territoriale di Bologna, le due Aziende Sanitarie del territorio, l'Università di Bologna, il Comune di Bologna e il Comune di Imola, i Comuni e le Unioni di Comuni dell'area metropolitana, le Istituzioni scolastiche statali e paritarie, gli Enti di Formazione Professionale accreditati per la Istruzione e formazione Professionale, numerose Associazioni di famiglie.

Nel distretto di Bologna è attivo un Patto di collaborazione per la promozione dei diritti delle persone e della comunità LGBT, sottoscritto nell'aprile del 2017 tra l'Amministrazione Comunale e 14 associazioni del territorio che hanno stabilito un Piano di azione locale le cui attività sono sussidiarie a quelle del Comune con l'obiettivo di rimuovere ogni forma di discriminazione e tutelare i diritti delle persone e della comunità LGBT con il fine ultimo che ogni cittadina e ogni cittadino possa vivere liberamente la propria identità e il proprio orientamento sessuale.

## Destinatari

---

target di popolazione a seconda delle azioni, di ampia fascia di età

## Azioni previste

---

- Iniziative di sensibilizzazione ai temi delle pari opportunità ed al rispetto delle differenze di genere
- Laboratori didattici nelle scuole secondarie di primo grado e nelle ultime classi della scuola primaria sui vari linguaggi della comunicazione pubblicitaria e per far sviluppare il senso critico con particolare attenzione alla rappresentazione del genere e agli stereotipi (vedi scheda n. 25)
- Attività dello Spazio Giovani: diffusione del progetto "W l'amore"
- Laboratori sui diritti umani in collaborazione con ONG e associazioni varie, svolti al Centro RIESCO
- Laboratori presso le scuole in collaborazione con l'associazione Accaparlante attraverso il progetto CALAMAIO
- Redazione delle "Linee guida per la valorizzazione delle lingue madri": gruppo tecnico coordinato dalla Città Metropolitana
- Laboratori di mediazione linguistico culturale per famiglie di bambini in età 0-14 che frequentano servizi educativi, scuole primarie e secondarie di I grado (vedi scheda n. 12)
- Ciclo formativo per mediatori linguistico culturali che operano sia in ambito educativo-scolastico sia sanitario, insegnanti di L2, docenti delle scuole secondarie di 1° e 2° grado, operatori del Sistema Integrato 0-6 e clinici dell'ASL, in collaborazione con il Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'Ausl
- Ciclo formativo per educatrici e insegnanti scuola dell'infanzia "Facciamo la differenza"
- Ciclo di incontri di letture sul tema delle differenze "Tante storie tutte bellissime"
- Rendicontazione con dati di attività dei servizi disaggregati per genere per la realizzazione del Bilancio di genere
- Avvio della riflessione su bisogni emergenti del personale per dare attuazione all'obiettivo di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro
- Seminari formativi per l'impiego di un linguaggio non discriminante e atto al riconoscimento dell'identità di genere
- Eventi di comunicazione e sensibilizzazione sull'anti-discriminazione
- Potenziamento del Nodo di Raccordo della Rete metropolitana antidiscriminazione
- Formazione del personale dei servizi socio-sanitari, degli URP e dei responsabili degli uffici su diritti umani, multiculturalismo e anti-discriminazione

- Rafforzamento della comunicazione di sensibilizzazione agli screening preventivi e alle vaccinazioni per le cittadine provenienti da Paesi terzi (vedi schede n. 31 e 38)

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

---

Piano di Azione Locale del Comune di Bologna (PAL) per l'integrazione e i diritti umani delle persone migranti: corsi di lingua e occasioni di interazione per mamme straniere presso biblioteche di quartiere, centri bambini e genitori, Spazi mamma. (vedi schede n. 16 e n.25) Formazione del personale del Comune di Bologna su accoglienza, diritti umani, multiculturalismo e anti-discriminazione. Scheda 37.

Patto di collaborazione per la promozione dei diritti delle persone e della comunità LGBT: servizi socio-sanitari offerti in sussidiarietà da associazioni presenti nel territorio del distretto.

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

---

associazioni, enti pubblici locali (Comune di Bologna, Città Metropolitana, Regione Emilia-Romagna), AUSL, Istituzioni scolastiche

### **Referenti dell'intervento**

---

Comune di Bologna - Pari Opportunità e Tutela delle Differenze: Lucia Trippa

Centro RIESCO – CD/LEI -Comune di Bologna – Fabiana Forni

Comune di Bologna – Nuove cittadinanze, Cooperazione, Diritti Umani: Lucia Fresa

Azienda USL di Bologna - Direzione integrazione socio-sanitaria: Rosa Angela Ciarrocchi

Comune di Bologna – Servizio sociale disabilità - Cristina Caramalli

### **Novità rispetto al 2019**

---

UFFICIO PARI OPP. - Comune di Bologna

Continuano le attività formative, i laboratori, le iniziative di sensibilizzazione sul tema delle pari opportunità e politiche di genere, come da indicatori di riferimento.

Centro Riesco:

Le attività di promozione interculturale realizzate dal Centro RiESco, UI Sistema Formativo Integrato Infanzia e Adolescenza (Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni) nel 2020 vedono la realizzazione delle attività rivolte agli studenti e ai giovani nell'ambito di un Progetto europeo dal titolo Migrated Migrations and human rights enhanced through technology in education di cui il Comune di Bologna è partner. Il progetto prevede la realizzazione di attività di promozione del dialogo interculturale attraverso l'uso dei media digitali. Il Progetto Migrated si aggiunge al Progetto S-confinati. Percorsi per guardare il mondo, finanziato dalla L.R. 14/08, che porta in 3 classi di scuole superiori laboratori sul tema delle migrazioni e dell'ambiente. Entrambi i progetti si configurano come proposte alle scuole per la promozione dell'educazione alla cittadinanza globale e dei temi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile.

La formazione destinata al personale educativo e insegnante promossa dal Centro punta a rafforzare le competenze di insegnanti ed educatori-rici sui temi delle differenze, della valorizzazione, dell'accoglienza e al dialogo.

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

**Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi
<b>Riferimento scheda regionale</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela 25 Contrasto alla violenza di genere 31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi
<b>Scheda 2019</b>	Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specificità del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna Area Educazione, Istruzione e Nuove generazioni e Istituzione educazione e scuola, in collaborazione con Ausl di Bologna - Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento Materno Infantile, DaTer
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	15
<b>Stato</b>	Completato

## **Aree**

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

## **Razionale/Motivazione**

SVILUPPARE L'INTEGRAZIONE tra POLITICHE SANITARIE E POLITICHE COMUNALI DEDICATE all'orientamento della fase di "pre e post NASCITA", facilitando l'accesso ai Servizi pubblici e privati per le famiglie e i bambini da 0 a 6 anni

Definire nuove strategie, procedure e strumenti di informazione, orientamento, contatto e presa in carico sociale dei genitori dei bambini nuovi nati e dei bambini da 0 a 2 anni non frequentanti servizi educativi tradizionali per l'infanzia (nidi e nuove tipologie di cui alla legge regionale n. 19/2016)

Riporre al centro, come da Linee di indirizzo nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità", l'accompagnamento alle famiglie in condizione di vulnerabilità (economica, abitativa, lavorativa, relazionale ed educativa), attraverso la riorganizzazione dei Servizi sociali territoriali bolognesi che ha previsto dal marzo 2017 la costituzione di un'Area Accoglienza per ciascun quartiere, in continuità con l'Area specialistica Tutela Minori, con funzioni di supporto alla genitorialità positiva e di promozione dell'empowerment rispetto alle problematiche sociali che possono comportare, se non adeguatamente seguite, la precoce comparsa di indicatori di rischio o pregiudizio per i minori;

Favorire il raccordo tra Area Accoglienza ed Area Tutela Minori, attraverso la condivisione di percorsi formativi e coordinamenti stabili nell'ambito del Servizio sociale territoriale e nell'ambito del sistema di integrazione socio-sanitaria-educativa (Area Educazione, Istruzione e nuove generazioni del Comune di Bologna, Servizi Educativi Scolastici Territoriali dei quartieri, Ausl, Centro per le Famiglie, Servizio sociale Protezioni internazionali e Servizio risorse minori di Asp Città di Bologna);

PROMUOVERE il LAVORO IN RETE tra Servizi comunali e sanitari cittadini ( Consultorio familiare, Pediatria di comunità, Neuropsichiatria infantile,) attraverso lo sviluppo del sistema di integrazione socio sanitaria per la rilevazione precoce, la cura e la strutturazione di progetti congiunti di presa in carico nelle sedi definite dagli accordi di programma (ETI/UVM)

Sviluppare percorsi finalizzati a raggiungere e coinvolgere famiglie straniere e svantaggiate attraverso una specifica cura della rete pubblica Servizi Comunali, Case della salute, Centro donne straniere presso Pol. Chersich con altri Centri di aggregazione presso cui operano anche associazioni di cittadini stranieri (v. Centro comunale Zonarelli) e altre Associazioni al fine di ampliare la platea delle famiglie raggiunte da informazione o contatto con Servizi idonei a rilevare eventuali fattori di rischio per l'infanzia;

PROMUOVERE LA RILEVAZIONE precoce di SEGNALI DI DISAGIO IN GRAVIDANZA attraverso l'applicazione dei protocolli e delle procedure esistenti (v. "Protocollo di intervento per l'intercettazione precoce e la valutazione del disagio psichico perinatale, il suo riconoscimento e la presa in carico" del 2017 attraverso la somministrazione delle domande di Wooley - v. Percorso Nascita, in particolare, dal dicembre 2016 è stato approvato il PDTA Percorso Nascita che descrive il percorso integrato territorio – ospedale di presa in carico della gravidanza dal concepimento al parto /puerperio , con condivisione di un'assistenza differenziata in funzione dei fattori di rischio e a rafforzamento dell'autonomia ostetrica nell'assistenza alla gravidanza/parto fisiologico, Procedura interaziendale P-int. 012 del settembre 2010 "Assistenza alle donne in gravidanza con disturbi emozionali e nel primo anno di vita del bambino. Assistenza alle donne con prevalente rischio sociale. Dimissione protetta neonato con problematiche sociali e/o sanitarie");

Potenziare la rete dei Consultori familiari per informare ed orientare i genitori in ogni fase della crescita dei figli, dalla preconcezione all'adolescenza, valorizzando le responsabilità educative

PROMUOVERE LA rilevazione precoce di segnali di disagio nel puerperio e nei primi 1000 giorni di vita attraverso la visita neonatale entro i primi 7 giorni di vita, la visita al 1° mese di vita ed i Bilanci di salute secondo tappe predifinite (al 2°-3° MESE, al 5°- 6° mese, al 10° 11° MESE, al 22-26 MESI, al 36° mese) effettuati dai Pediatri di libera scelta in stretta connessione con la rete dei servizi territoriali sanitari e sociali

Attuare interventi al fine di tutelare la salute madre - bambino - padre attraverso screening ed Interventi precoci nelle sindromi d'ansia e di depressione perinatale, per la tutela del futuro neuropsichico del bambino

Porre attenzione nella cura della delicata fase del puerperio per situazioni rilevate come critiche da servizi sociali, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale anche attraverso interventi a domicilio di osservazione e supporto (home visiting)

Promuovere l'allattamento al seno favorendo connessioni tra Servizi comunali e Servizi aziendali che consentano l'esperienza dell'allattamento materno nei luoghi e nelle modalità più idonee

Favorire la lettura e l'ascolto della musica nella prima infanzia per migliorare lo sviluppo cognitivo e socio relazionale dei bambini

## **Descrizione**

---

misura fondamentale per ridurre povertà ed esclusione sociale è cercare di ridurre lo svantaggio socio culturale nei primi anni di vita, come previsto dalla commissione europea nel 2013. Per attuare tale obiettivo è necessario programmare strategie integrate di sostegno ai neo genitori, al reddito, di facilitazione dell'accesso ai servizi essenziali per la salute e lo sviluppo dei bambini (nidi, scuole d'infanzia, servizio socio sanitari, abitazione ed ambiente)

## **Destinatari**

---

donne e coppie in gravidanza, bambini 0-3 anni ed i loro genitori; neo mamme e famiglie con figli piccoli anche in condizione di fragilità sociale

## Azioni previste

---

Azioni previste:

Costruzione di un data base comunale di recapiti email dei genitori dei bambini nuovi nati, istituzione news letter per genitori dei bambini nuovi nati e dei bambini in lista di attesa e/o non frequentanti servizi educativi 0-3 anni

Attivazione iniziative innovative nella gestione di servizi pubblici e privati: potenziamento efficacia azioni di informazioni e orientamento rispetto a percorsi di vita personali, facilitazioni all'accesso ai servizi pubblici e privati, iniziative finalizzate a calmiere i prezzi nei servizi a gestione privata, promozione capacità di socializzazione autogestione singola e associata)

Attivazione iniziative di informazione, contatto e promozione socializzazione nelle sedi del servizio socio educativo e socio sanitario decentrate sul territorio dei quartieri (Centro per le famiglie, Centro Interculturale Zonarelli, Case della salute Ausl, Consultorio Ausl per donne immigrate, Rete dei Centri per bambini e famiglie e dei servizi educativi territoriali dell'Istituzione educazione e scuola )

Acculturazione ed informazione ai temi della vulnerabilità familiare rivolte alle molteplici Organizzazioni del territorio al fine di sensibilizzare e promuovere iniziative congiunte a sostegno dei legami sociali, delle responsabilità genitoriali ed a tutela dei minori (protezione comunitaria);

Cura dei Coordinamenti tra Area Tutela Minori ed Area Accoglienza comunali finalizzati al consolidamento delle collaborazioni necessarie per una presa in carico maggiormente efficace;

Sviluppo e sperimentazione di Strumenti di valutazione della genitorialità nella cosiddetta "zona grigia" (tra la vulnerabilità sociale e la negligenza familiare) quali la Scheda di rilevazione del rischio di pregiudizio al fine di individuare i supporti più idonei alle esigenze dei minori evitando la "caduta" in percorsi di tutela;

Prosecuzione e rafforzamento della Formazione Pippi Regione inerente i Dispositivi previsti dalle Linee di indirizzo nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità" ed i Tutoraggi sulla casistica, attività svolte congiuntamente tra Area Accoglienza, Area Tutela Minori, Consultorio Familiare AUSL, Centro per le Famiglie, Servizio Risorse Minori e Servizi educativi di quartiere;

Strutturazione di percorsi di Vicinanza solidale in situazioni familiari connotate da scarsità dei legami sociali, fragilità o conflittualità, in continuità con lo sviluppo del Servizio sociale di comunità;

Progetto "Screening e Intervento precoce nelle sindromi d'ansia e di depressione perinatale". Prevenzione e Promozione Salute Mentale della madre-bambino-padre a cura di Centro Clinico per la Prima Infanzia, UO Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, DSM-DP, Azienda USL di Bologna.

Sviluppo delle segnalazione ed azioni di rete a partire dalle osservazione emergenti dai Bilanci di salute svolti dai Pediatri di libera scelta in un'ottica di intercettazione precoce del disagio socio-relazionale

Costruzione di collaborazioni su progetti e di un sistema coordinato di azioni con soggetti privati e associativi presenti sul territorio cittadino e operanti nel campo socio educativo er i genitori e i bambini da 0 a 6 anni in collaborazione con la Consulta delle Associazioni famigliari

Sviluppo, a finalità preventiva, di un coordinamento operativo tra politiche e interventi comunali ed interventi dell'Ausl dedicati all'informazione ed al sostegno alla gravidanza ed al post parto (v. condivisione Banche dati, scambio ed elaborazione congiunta di materiali informativi, perseguimento di strategie condivise per raggiungere i neo genitori presentando la gamma dei servizi/interventi a favore dell'infanzia ed a sostegno della genitorialità);

cura della divulgazione dei Protocolli e delle procedure vigenti circa la prevenzione del disagio in gravidanza/puerperio ed aggiornamento dei protocolli e delle procedure operative di coordinamento vigenti a livello cittadino in particolare tra Servizi Sociali Territoriali e Servizi sociali ospedalieri (Sant'Orsola e Ospedale Maggiore)

Attivazione un Progetto sperimentale "Ben arrivato tra noi, piccolino! da parte del Centro per le Famiglie per la prevenzione delle situazioni di fragilità sociale attraverso interventie domiciliari per mamme in gravidanza e bambini nei primi mesi di vita in collaborazione con i servizi sanitari; avvio di gruppi e azioni di sostegno tra famiglie per facilitare l'auto mutuo aiuto offrendo un supporto pratico ed emotivo nella quotidianità per accompagnare i futuri e neo genitori

Progetto Nati per leggere in collaborazione tra Salaborsa e Pediatria di comunità, di libera scelta ed Ospedaliera.

Implementazione del progetto Ausl Baby Pit Stop presso Ospedale Maggiore, luogo confortevole dove cambiare e allattare il proprio bimbo, offerto da una struttura sanitaria e certificato da Unicef. Si trova al 6° piano in Pediatria, è aperto a tutte le mamme 7 giorni su 7, 24 ore su 24 e mette a disposizione poltrone per l'allattamento e un fasciatoio per il cambio del pannolino, oltre a test e riviste dedicati ai primi mesi di vita

Ambulatorio Allattamento, Ausl Bologna sostiene le buone pratiche per promuovere l'allattamento al seno già durante i Corsi di accompagnamento alla nascita e Spazi mamma; all'ospedale Maggiore, da aprile 2014, è attivo un ed è disponibile un'ostetrica per consulenze in reparto; partecipazione alla rilevazione annuale dell'allattamento da parte del dipartimento Cure Primarie

Mantenimento dell'attività degli Spazi Mamma a sostegno delle donne durante il puerperio.

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

politiche di prevenzione e presa in carico da parte della Ausl di Bologna delle famiglie dei bambini con nuovi nati, della salute delle donne, di contrasto della povertà educativa e della violenza di genere, di integrazione dei cittadini di origine non italiana, del disagio relativo a famiglie in condizioni di vulnerabilità sociale, economica e culturale

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

---

sistema dei servizi pubblici sociosanitari e socio educativi, soggetti privati (cooperative e associazioni presenti sul territorio cittadino e operanti nel campo socio educativo per i genitori e i bambini da 0 a 6 anni) anche in collaborazione con la Consulta delle Associazioni famigliari, a partire dal soggetto partner capofila del progetto finanziato dalla Fondazione con bambini Coop. Quadrifoglio.

### **Referenti dell'intervento**

---

Sandro Bastia – Fabiana Forni - "Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni" - Comune di Bologna

Gina Simoni - Area Welfare e promozione Benessere della comunità,

Chiara Labanti -ASP Città di Bologna-Centro per le famiglie,

Marcella Falcieri – Elena Montenegro - Ausl di Bologna- Dipartimento Cure Primarie

Angelo Fioritti - Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento Materno Infantile, DaTer

### **Novità rispetto al 2019**

---

#### Centro per le famiglie (ASP):

si fa riferimento al **Progetto Natalità 2020 del Centro per le Famiglie (vedi ALLEGATI)** sulle 2 linee di azione: - Prevenzione delle situazioni di fragilità sociale con l'attivazione di interventi domiciliari per mamme in gravidanza e bambini nei primi mesi di vita anche in collaborazione con i servizi sanitari; - Attivazione di gruppi e azioni di sostegno tra famiglie per facilitare l'auto mutuo aiuto offrendo un sostegno pratico ed emotivo nella quotidianità per accompagnare i futuri e neo genitori in questi particolari periodi che influenzano lo sviluppo del bambino.

Per l'anno 2020 il Progetto "Benvenuto fra noi piccolino" ha visto una rimodulazione in chiave socio-educativa denominata "Il barattolo della calma".

La novità è rappresentata da una programmazione di attività di riflessione, confronto e scambio fra genitori (incentrati su vissuti emotivi e affettivi dell'essere genitori, compiti di cura e stili educativi, nuovi assetti familiari), rivolte a genitori insieme ai loro bambini (laboratorio ludico), frutto di una collaborazione tra Centro per le Famiglie e Centri Bambini e Famiglie (area educativa - Comune di Bologna) da svilupparsi in particolare su due zone della città (Q.re Navile e Q.re Savena).

Nel corso dell'anno, in considerazione delle limitazioni introdotte dalle autorità, l'attività è stata riprogrammata strutturando laboratori con genitori e bimbi realizzati all'interno delle strutture di Pronta Accoglienza e Transizione Abitativa che ospitano nuclei familiari con figli minori.

#### "Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni" - Comune di Bologna

- Pacco dono: costruzione di un database comunale dei recapiti email dei genitori dei nuovi nati, newsletter per genitori nuovi nati e bambini in lista d'attesa i non frequentanti servizi 0-3 anni (referente Sandro Bastia)

- Attivazione della rete sovradistrettuale dei CBF (Centri Bambini e Famiglie), coinvolgimento dei CPF (Centri per le Famiglie) nella rete. (referente Fabiana Forni)

#### **SCREENING DEL DISAGIO PSICHICO PERINATALE - PROTOCOLLO LOCALE PROGETTO MINISTERIALE**

Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post partum.

Protocollo per l'individuazione dei fattori di rischio per l'intercettazione precoce e la presa in carico delle situazioni di disagio psichico perinatale, come condiviso a livello Regionale. Il protocollo regionale definisce gli obiettivi generali e specifici, le articolazioni organizzative coinvolte e gli indicatori per la valutazione.

Il progetto è implementato in tutti i Consultori dell'Azienda USL e nei Punti Nascita dell'azienda USL. I professionisti sono stati coinvolti nel percorso formativo rivolto a ostetriche e ginecologi e potranno utilizzare la rete di supporto prevista nel protocollo, a fronte del riscontro di fattori di rischio.

Target: Donne gravide e puerpere, assistite nel territorio dell'Azienda USL, prese in carico dai Consultori Familiari e dagli ambulatori della gravidanza a termine dei punti nascita

dell'Ospedale Maggiore e di Bentivoglio.

Professionisti coinvolti: Ostetriche, ginecologi, psicologi, psichiatri, assistenti sociali, infermieri ed educatori che possono intervenire nel percorso della donna in gravidanza e nel puerperio.

(collegata la scheda distrettuale n. 31 "Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/ per i professionisti ")

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 11.399,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

**Altri fondi regionali** 11.399,00 €

Finanziamento Centri per le famiglie - progetto natalità

<b>Titolo</b>	<b>Sostegno alla genitorialità</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	16 Sostegno alla genitorialità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi 31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Sostegno alla genitorialità
<b>Scheda 2019</b>	Sostegno alla genitorialità
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	16
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

Riporre al centro, come da Linee di indirizzo nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità", l'accompagnamento alle famiglie in condizione di vulnerabilità (economica, abitativa, lavorativa, relazionale ed educativa), attraverso la riorganizzazione dei Servizi sociali territoriali bolognesi che ha previsto dal marzo 2017 la costituzione di un'Area Accoglienza per ciascun quartiere, in continuità con l'Area specialistica Tutela Minori, con funzioni di supporto alla genitorialità positiva e di promozione dell'empowerment rispetto alle problematiche sociali che possono comportare, se non adeguatamente seguite, la precoce comparsa di indicatori di rischio o pregiudizio per i minori; favorire il raccordo tra Area Accoglienza ed Area Tutela Minori, attraverso la condivisione di percorsi formativi e coordinamenti stabili nell'ambito del Servizio sociale territoriale e nell'ambito del sistema di integrazione socio-sanitaria-educativa (Area Educazione, Istruzione e nuove generazioni del Comune di Bologna, Servizi Educativi Scolastici Territoriali dei quartieri, Ausl, Centro per le Famiglie, Servizio sociale Protezioni internazionali e Servizio risorse minori di Asp Città di Bologna);

sviluppare nell'Area Accoglienza dei servizi sociali territoriali di Quartiere (trasversale a tutti i target e dedicata al lavoro sui bisogni socio-assistenziali svolgendo una funzione di traino del Servizio sociale di comunità), una particolare cura delle diverse vulnerabilità in stretto raccordo con il territorio e le sue risorse e con i diversi interlocutori istituzionali (Ausl, Centro famiglie, Settore Politiche abitative, Sportello lavoro, Centro per l'impiego, Area delle Misure di inclusione attiva, ecc...);

sviluppare, in raccordo con gli Uffici Reti dei Quartieri, il Servizio sociale di comunità in una logica inclusiva e partecipativa volta a rafforzare i legami sociali, particolarmente a favore di situazioni vulnerabili;

sviluppare L'INTEGRAZIONE tra POLITICHE SANITARIE E POLITICHE COMUNALI DEDICATE all'informazione generale ed all'orientamento della fase di gravidanza e post parto;

migliorare la collaborazione tra Servizi sociali territoriali e Servizio Sociale Ospedaliero in fase di gravidanza, nascita e puerperio, in particolare circa la dimissione protetta di minori con disabilità in situazione di vulnerabilità sociale (v.PDTA bambino cronico);

potenziare la rilevazione precoce di segnali di disagio in gravidanza attraverso l'applicazione e lo sviluppo dei protocolli e delle procedure integrate esistenti (v. Percorso Nascita - in particolare, dal dicembre 2016 è stato approvato il PDTA Percorso Nascita che descrive il percorso integrato territorio – ospedale di presa in carico della gravidanza dal concepimento al parto /puerperio , con condivisione di un'assistenza differenziata in funzione dei fattori di rischio e a rafforzamento dell'autonomia ostetrica nell'assistenza alla gravidanza/parto fisiologico - , Procedura interaziendale P-int. 012 del settembre 2010 "Assistenza alle donne in gravidanza con disturbi emozionali e nel primo anno di vita del bambino. Assistenza alle donne con prevalente rischio sociale. Dimissione protetta neonato con problematiche sociali e/o sanitarie");

sviluppare la collaborazione e le occasioni formative congiunte con il personale dei NIDI e delle SCUOLE D'INFANZIA per la rilevazione precoce del rischio di pregiudizio sui minori, anche a causa di gravi precarietà socio-economiche;

progettazione di percorsi extra scolastici pomeridiani ed attività estive (dalla scuola secondaria di primo grado) per minori in carico alla Neuropsichiatria infantile, a sostegno dei compiti di cura familiari;

incrementare la cura della dimensione transculturale della presa in carico socio-sanitaria-educativa fin dalle prime fasi di vita dei minori, supportando percorsi migratori connotati da scarsa rete familiare o sociale di riferimento; monitorare ed attivare risposte efficaci in situazioni particolarmente complesse quali quelle inerenti i matrimoni forzati e le pratiche di mutilazioni genitali femminili;

sostenere i percorsi separativi e le fasi di conflittualità genitoriale, sia su richiesta diretta delle famiglie (v. Mediazione familiare o Counseling presso Centro per le Famiglie, v. Consultorio Familiare, v.attività di sostegno alle relazioni familiari presso Aree Accoglienza), sia su richiesta del Tribunale Ordinario ai Servizi Tutela Minori nell'ambito dell'iter legale separativo;

implementare e qualificare l'istituto dell'affidamento familiare e dell'adozione, alla luce delle recenti modifiche normative, degli orientamenti dell'Autorità Giudiziaria e del mutare delle esigenze di accoglienza per le famiglie e per i minori;

## Descrizione

---

cura e accompagnamento delle famiglie in condizione di vulnerabilità, siano esse economiche, abitative, lavorative o educative, percorrendo logiche di prevenzione a tutela dei minori.

## Destinatari

---

famiglie con figli in condizioni di vulnerabilità socio-economica-relazionale-educativa

## Azioni previste

---

Azioni previste:

acculturazione ed informazione ai temi della vulnerabilità familiare rivolte alle molteplici Organizzazioni del territorio al fine di sensibilizzare e promuovere iniziative congiunte a sostegno dei legami sociali, delle responsabilità genitoriali ed a tutela dei minori (protezione comunitaria);

cura dei Coordinamenti tra Area Tutela Minori ed Area Accoglienza finalizzati al consolidamento delle collaborazioni necessarie per una presa in carico maggiormente efficace;

sviluppo e sperimentazione di Strumenti di valutazione della genitorialità nella cosiddetta "zona grigia" (tra la vulnerabilità sociale e la negligenza familiare) quali la Scheda di rilevazione del rischio di pregiudizio al fine di individuare i supporti più idonei alle esigenze dei minori evitando la "caduta" in percorsi di tutela;

prosecuzione e rafforzamento della Formazione Pippi Regione inerente i Dispositivi previsti dalle Linee di indirizzo nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità" ed i Tutoraggi sulla casistica, attività svolte congiuntamente tra Area Accoglienza, Area Tutela Minori, Consultorio Familiare AUSL, Centro per le Famiglie, Servizio Risorse Minori e Servizi educativi di quartiere;

strutturazione di percorsi di Vicinanza solidale in situazioni familiari connotate da scarsità dei legami sociali, fragilità o conflittualità, in continuità con lo sviluppo del Servizio sociale di comunità;

sviluppo di percorsi formativi e laboratoriali per Assistenti sociali dell'Area Accoglienza ed Operatori di Sportello Sociale inerenti il Servizio sociale di comunità nell'attuale fase del welfare nazionale e locale;

implementazione e sperimentazione di Gruppi di parola a favore di bambini di famiglie che stanno attraversando percorsi separativi su segnalazione del Centro per le Famiglie o dei SST;

presidio e cura dell'attività socio-educativa-sanitaria nell'ambito delle Eti affinché si possano valutare anche situazioni vulnerabili non ancora definibili come Caso complesso;

rafforzamento dei raccordi tra Servizi socio-sanitari ed i colleghi Pedagogisti dell'Istituzione Educazione e scuola del Comune di Bologna per minori inseriti presso Nidi e delle Scuole d'infanzia attraverso formazioni congiunte e coordinamenti stabili territoriali;

progettazione di percorsi pomeridiani extra scolastici (dalla scuola secondaria di primo grado) ed estivi per minori in carico alla NPIA in raccordo tra Ausl e Comune di Bologna;

sviluppo dell'integrazione del Centro per le famiglie e delle sue competenze con il Servizio Sociale Territoriale nei "luoghi" deputati all'integrazione socio sanitaria per una reciproca visione d'insieme sulle ampie e complesse tematiche dell'accoglienza familiare;

sperimentazione del progetto del Centro per le Famiglie in raccordo con il SST "Ben arrivato tra noi piccolino" dedicato all'osservazione/supporto di nuclei fragili nella delicata fase del puerperio;

sperimentazione del Gruppo "Genitori insieme" presso il Servizio Sociale del Quartiere Santo Stefano rivolto a nuclei monogenitoriali fragili e privi di reti familiari di sostegno (con monitoraggio metodologico nell'ambito del Progetto Pippi Regione)

formalizzazione di una Convenzione integrata tra Istituti Comprensivi cittadini, Sest e SST/tutela minori finalizzata alla prevenzione, alla rilevazione precoce di evasione/dispersione scolastica, del disagio educativo, del disagio socio-relazionale e del maltrattamento/abuso;

condivisione di progettualità congiunte tra Servizi e scuole finalizzate a porre al centro i bisogni dei minori;

sviluppo di azioni preventive in fase di gravidanza e puerperio (v. scheda 37);

presidio di Assegni di maternità, family card, contributi famiglie numerose da parte del Centro per le famiglie in una logica di integrazione con i restanti Sportelli cittadini riguardanti il sociale;

prosecuzione ed implementazione di gruppi di Auto mutuo aiuto per genitori di adolescenti, gruppi di dialogo e sostegno per famiglie affidatarie e famiglie adottive a cura del Centro per le famiglie (in raccordo con servizi Ausl).

## **Referenti dell'intervento**

---

Comune di Bologna - Area Welfare e promozione del Benessere della Comunità - Gina Simoni

ASP Città di Bologna - Centro per le Famiglie - Chiara Labanti

"Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni" - Comune di Bologna - Sandro Bastia – Fabiana Forni

## **Novità rispetto al 2019**

---

### Servizio Sociale Territoriale – area accoglienza e tutela minori

Proseguito il lavoro di raccordo territoriale tra Tutela/Accoglienza ponendo al centro la vulnerabilità con crescenti collaborazioni socio-sanitarie-educative (v. Equipe Territoriali Integrate) e “utilizzo” di dispositivi operativi ormai trasversali (Aed, strutture a bassa intensità, ecc...). Durante la fase acuta dell'emergenza sanitaria si è lavorato per mantenere contatti significativi e costanti con le famiglie seguite, al fine di evitare percorsi di isolamento o cronicizzazione delle problematiche già presenti, alternando lavoro in presenza con lavoro a distanza.

Miglioramento collaborazione con Uffici Reti e lavoro di comunità dei Quartieri verso finalità inclusive e di supporto alla genitorialità. Nell'intento di migliorare la collaborazione socio-sanitaria a tutela di gravidanza, nascita e puerperio, è stato avviato un tavolo di confronto inter istituzionale che ha messo a fuoco i contenuti principali da trattare in attesa di un mandato istituzionale esplicito. Consapevoli delle lacune del sistema dei servizi circa la competenza transculturale necessaria alla valutazione e presa in carico di nuclei stranieri, il Comune di Bologna ed Asp hanno aderito al Progetto Nausicaa ed al Progetto Fami Re-boot in via di attuazione.

Nel 2020, su proposta Ausl, verrà avviato percorso formativo interprofessionale circa le tematiche separative e l'assunzione di nuove metodologie di intervento. Circa i cambiamenti inerenti l'affido familiare/adozione, a seguito di giornata formativa con la presenza del Tribunale per i Minorenni e dell'Ufficio Tutela, si è avviato un tavolo di confronto tecnico finalizzato all'accompagnamento degli operatori a questa delicata transizione. Emanate le norme del cosiddetto Codice rosso nell'estate 2019, si è proceduto con una giornata formativa con la partecipazione della Procura Minorile, proseguito il monitoraggio ai territori circa le situazioni da segnalare.

(L'implementazione delle Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità (P I P P I) è inserita negli obiettivi e azioni della scheda distrettuale n. 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura di bambini, adolescenti, neomaggiorenni con bisogni socio sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela).

### Centro per le famiglie

Nel complesso le attività programmate dal Centro per le Famiglie, in collaborazione con le varie agenzie del territorio, prevedono un regolare svolgimento. Di seguito si evidenziano i cambiamenti programmati e quelli determinati dalle particolari circostanze legate al Covid-19.

Nel corso dell'anno è stata implementata la procedura informatizzata relativa all'Assegno al Nucleo Familiare ANF; in parte tale revisione ha riguardato anche l'Assegno di Maternità per le mamme disoccupate.

L'accompagnamento dei fruitori di entrambi gli assegni è avvenuto con modalità a distanza tese a garantire il supporto alle fasce di cittadini che presentano maggiori difficoltà.

Gli incontri di sostegno alla genitorialità sono stati programmati con modalità a distanza tali da assicurare la continuità delle attività di supporto.

I gruppi di parola dedicati ai figli di genitori separati, inizialmente previsti anche per l'annualità 2020 non hanno potuto aver luogo a causa delle limitazioni imposte dalle autorità, considerata l'età dei destinatari.

#### "Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni" - Comune di Bologna

-Progetto educazione e prevenzione 0-6 (attraverso fondi MIUR) (referente Sandro Bastia)

- Rafforzamento dei raccordi tra servizi socio, sanitari ed educativi attraverso formazioni congiunte, progetti specifici e tavoli di raccordo (referente Fabiana Forni)

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 17.360.833,57 €

### **Risorse dei Comuni**

---

**Comune di Bologna** 14.856.937,32 €

### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse statali** 805.830,25 €

**Fondi a sostegno dei Centri per le Famiglie** 54.231,00 €

**Altri fondi regionali** 454.381,00 €

Finanziamenti Conciliazione casa-lavoro (DGR 363/2020+ 394/2020+ 418/2020)

**Altri fondi statali/pubblici** 800.000,00 €

Città metropolitana (Contributo per sostegno ad alunni con handicap)

**Altro finanziamento** 389.454,00 €

Finanziamento regionale - Fornitura dei libri di testo agli studenti della Scuola Secondaria

<b>Titolo</b>	<b>Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	16 Sostegno alla genitorialità 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Scheda 2019</b>	Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna, Ausl
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	17
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

Attenzione e cura alla promozione del benessere scolastico come fattore di contrasto alla dispersione scolastica e all'insuccesso formativo attraverso:

la creazione di un sistema articolato tra istituzioni e servizi, scuole, terzo settore per contrastare la povertà educativa e la dispersione scolastica

la promozione di politiche territoriali di contrasto alla dispersione articolate in :

PREVENZIONE PRIMARIA: azioni che agiscono per rendere più inclusivi i contesti di apprendimento (scuola/formazione professionale) per gli studenti più in difficoltà con approcci innovativi all'apprendimento. Fondamentale a questo livello è la

collaborazione con il territorio attraverso gli enti del Terzo Settore e il coinvolgimento di ambiti “altri” rispetto a quelli più tradizionalmente educativi: es. cultura, sport...

**PREVENZIONE SECONDARIA:** azioni caratterizzate da flessibilità, rapidità di intervento, personalizzazione. Si tratta di opportunità/servizi di orientamento/riorientamento organizzati a livello distrettuale che possano intervenire laddove si verificano situazioni di potenziale abbandono dei contesti educativi con professionalità specifiche (orientatori) e che sostengano il processo di permanenza nella scuola o di accompagnamento personalizzato verso altri contesti di apprendimento

**PREVENZIONE TERZIARIA:** in questo caso parliamo di azioni di recupero di situazioni (limitate) di abbandono conclamato. Anche in questo caso parliamo di servizi a base distrettuale che hanno l'obiettivo di costruire le condizioni per un ritorno dello studente nel contesto di apprendimento lavorando sulla motivazione e la progettualità in contesti educativi “diversi” da quello scolastico tradizionale. A seguito di progetti europei che si sono attivate nell'ambito della rete ATOMS, a Bologna dal 2018 è in fase di sperimentazione un servizio (mutuato da un'esperienza belga) di questo genere denominato SAS (Servizio di Aggancio Scolastico) finanziato dalla Legge 14 Regionale.

Azioni di monitoraggio, verifica e disseminazione delle azioni

**Protagonismo:**

promuovere e sostenere iniziative volte a facilitare la partecipazione dei ragazzi e delle ragazze in collaborazione con le Istituzioni ed il terzo Settore per promuovere nuove opportunità e qualificare quelle esistenti;

favorire la partecipazione individuale (empowerment individuale)

favorire la competenza di lavorare in gruppo;

favorire processi di trasformazione e cambiamento (empowerment sociale)

**Genitorialità:**

1. Ottimizzare e rendere più chiara, ai fini di una maggiore fruibilità, l'offerta cittadina diretta a genitori di adolescenti e operatori dei servizi, al fine di evitare sovrapposizioni e moltiplicare le opportunità.

2. Favorire il raccordo tra servizi e scuole, attivando percorsi integrati per affrontare il disagio.

3. Coinvolgere attivamente le risorse territoriali e l'associazionismo, a sostegno della genitorialità nell'ottica di una comunità educante.

4. Implementare e mettere in rete la formazione degli operatori.

## Descrizione

---

Alcuni dati di contesto

Le linee d'indirizzo per il “piano adolescenza” del Comune di Bologna, deliberate nella seduta di Giunta del 27 marzo 2018 confermano che le giovani generazioni sono soggetti di diritto e risorsa fondamentale della comunità ed è pertanto indispensabile riconoscere piena cittadinanza all'età dell'adolescenza così come già riferivano le Linee d'indirizzo Regionali del 2003. I dati riportati restituiscono la situazione dello stato della dispersione sul territorio Bolognese e più in generale sull'area metropolitana e regionale. I dati rilevati confermano la presenza di una complessa evidenza di povertà educativa: sono quasi 3500 i minori 11 -17 in carico ai Servizi Sociali, pari a circa il 6% della popolazione target. Le rilevazioni dell'Osservatorio Provinciale Scolarità, condotte su base anagrafica, hanno confermato che in media nell'area bolognese il 25% degli studenti del II grado ha un percorso segnato da insuccessi. Questi dati portano a un tasso annuale di dispersione nella scuola pari a circa il 4,3% (ca 1400 studenti), in parte compensata da un efficiente sistema della formazione professionale, nonostante il quale la dispersione scolastico-formativa rimane intorno al 2,6% (ca 750/800 ragazzi fuoriescono annualmente dai circuiti scolastico e formativi prima a di aver conseguito un titolo/qualifica). Di particolare interesse e di sostanziale conferma del dato metropolitano è la recente rilevazione del MIUR “La dispersione scolastica nell'anno 2016-2016 e nel passaggio alla as 2016/2017” che, operando sui dati dell'Anagrafe Nazionale degli Studenti ora disponibili con costanza e dettaglio, conferma per il territorio regionale un 4,3% di “abbandono complessivo della scuola di II Grado, e un 1,35% di dispersione nel passaggio dalla 3° a media alla 1° a superiore. Sebbene i dati non siano tra i più preoccupanti a livello nazionale, essi debbono essere attentamente esaminati dalla comunità “educante”, alla luce di alcune caratteristiche peculiari del territorio metropolitano e del Comune di Bologna in particolare, riferite alla presenza di adolescenti stranieri nella fascia di età 11-18: essa è mediamente del 10% nei Distretti al di fuori della città capoluogo, mentre in questa raggiunge e supera il 15%. Dalla citata rilevazione MIUR si evince che gli stessi parametri di cui sopra salgono, per gli studenti stranieri, a 11,6% e a 5,72%. Oggettivamente, dato confermato da numerose ricerche e dalla letteratura in materia, questa popolazione è caratterizzata da rischi maggiori di deprivazione sociale, quindi di insuccesso scolastico, fino a fenomeni espliciti di abbandono che concorrono a costituire sacche importanti di rischio sociale per molti di questi adolescenti. Il rischio dispersione infatti colpisce significativamente giovani stranieri, si manifesta in particolare nella transizione dal I al II ciclo, si concentra negli istituti Professionali e Tecnici, risente di percorsi di orientamento non efficaci e di inadeguato ri-orientamento dopo una scelta errata ed è correlato alla condizione sociale ed economica del nucleo. Nell'ultimo rapporto annuale Ismu Bologna è la città con classi più multietniche d'Italia e l'area metropolitana registra la percentuale maggiore di scuole che sfiorano il tetto del 30% di alunni stranieri. Non va, infine, trascurato il dato di prospettiva sui NEET 15-24 anni, che, a fronte di un incremento nazionale 2004 -2016 pari al 17%, vede un incremento regionale del 75% (dati ISTAT).

L'obiettivo è quello di valorizzare competenze ed intraprendenza per attivare e/o riattivare la loro autostima attraverso azioni che li guidino verso obiettivi perseguibili e contestualizzati nella realtà che li circonda e di cui sono artefici.

Promuovere la partecipazione attiva e solidale dei giovani alla vita della città, sostenere la socialità, l'aggregazione e la creatività

giovanile, valorizzando anche gli spazi cittadini rivolti ai giovani, significa favorire il raggiungimento di un alto grado di relazionalità, di opportunità di apprendimento, di costruzione di legami, di innalzamento del livello di fiducia che si crea in una Comunità.

## Destinatari

---

ragazzi/e tra gli 11 e i 18 anni residenti o domiciliati nel Comune di Bologna  
 le loro famiglie  
 gli insegnanti e tutto il personale scolastico e degli enti di formazione  
 gli operatori dei servizi

## Azioni previste

---

Azioni previste:

Convenzione fra il Comune di Bologna e gli Istituti Comprensivi di Bologna in materia di prevenzione del disagio e contrasto alla dispersione/evasione scolastica

La convenzione, attualmente in revisione, è stata sottoscritta nel 2015 dal Comune di Bologna, dall'Ufficio V ambito territoriale di Bologna e da tutti gli Istituti Comprensivi cittadini con l'obiettivo di favorire la promozione del benessere e di prevenire situazioni di disagio scolastico, educativo e sociale e di attivare azioni sinergiche di contrasto ai fenomeni di dispersione scolastica, a partire dal confronto e condivisione sulle problematiche da affrontare e attraverso la formalizzazione della figura di un educatore SEST referente per ogni istituto scolastico cittadino. Obiettivo della prossima programmazione sarà l'implementazione del protocollo agli istituti secondari di secondo grado, sulla base delle sperimentazioni esistenti (es. protocollo Resta, Arcangeli ecc.).

Protocollo per l'accoglienza e l'inclusione degli alunni stranieri

Il protocollo è sottoscritto nel 2014 tra Comune di Bologna, Istituti Comprensivi e Ufficio V ambito territoriale di Bologna con l'intento di pianificare le azioni d'inserimento degli alunni di lingua non italiana neo-arrivati sul territorio italiano, facilitandone l'ingresso nel sistema scolastico in modo da ottemperare all'obbligo/dovere di istruzione. Il protocollo definisce prassi condivise di carattere organizzativo, amministrativo, comunicativo, educativo-didattiche per gestire nella maniera più efficace e funzionale l'inserimento degli alunni stranieri nelle scuole primarie e secondarie di primo grado e biennio delle secondarie di secondo grado. Istituisce cinque scuole-polo sul territorio della città di Bologna dislocate in punti nevralgici della città e collegate in rete tramite appositi accordi con tutte le istituzioni scolastiche del territorio.

Le scuole polo hanno il compito di:

fornire una prima accoglienza agli alunni stranieri non italo-foni neo-arrivati in Italia;  
 individuare sul territorio la scuola in rete disponibile all'accoglienza;  
 indirizzare e monitorare l'iscrizione degli alunni neo-arrivati in Italia presso la scuola di accoglienza;  
 condividere con le scuole della rete in maniera efficace le risorse comunali destinate alla promozione della conoscenza della lingua italiana allo scopo di garantire il successo formativo di tutti gli studenti.

Attivazione Gruppo interistituzionale per il contrasto alla dispersione scolastica e formativa composto da rappresentanti dell'ente locale (educazione, cultura, sociale), dei servizi socio educativi, del sistema scolastico (secondarie di primo e secondo grado), dal sistema della Istruzione e Formazione Professionale (Iefp), da rappresentanti del sistema dell'educazione degli adulti, di enti del Privato sociale e dell'Associazionismo, dall'Università di Bologna.

con compiti di:

Lettura condivisa del fenomeno sulla base delle mappature esistenti  
 Scambio di informazioni su progetti e azioni in atto  
 Individuazione di priorità di intervento  
 Luogo di elaborazione condivisa di proposte per la partecipazione a Bandi regionali, nazionali, europei,  
 Elaborazione di procedure condivise  
 Produzione di Linee Guida  
 Promozione di azioni formative su temi condivisi rivolti a professionisti appartenenti a sistemi e con professionalità diverse  
 Condivisione di azioni di monitoraggio e valutazione (in raccordo con Università di Bologna).

Azioni di prevenzione primaria:

Laboratori per lo sviluppo della didattica innovativa scuola/territorio per l'inclusione attiva degli studenti  
 Azioni di promozione del benessere scolastico e sociale  
 Azioni di sviluppo di competenze orientative di supporto alle transizioni  
 Percorsi per il coinvolgimento attivo e la partecipazione delle famiglie  
 Rilancio del tema dell'ORIENTAMENTO in termini di riflessione e condivisione di strategie operative

Azioni di prevenzione secondaria:

Servizio integrato personalizzato e flessibile di interventi orientativi e di accompagnamento per studenti a forte rischio di dispersione scolastica

Azioni di prevenzione terziaria (compensazione):

Percorsi educativi di rimotivazione, riorientamento e accompagnamento per adolescenti in abbandono scolastico – Servizi di aggancio scolastici (SAS)

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

---

Eventuali interventi/politiche integrate collegate:

Rete degli Educatori SEST Comunali e Protocolli Comunali

Rete Metropolitana per l'apprendimento permanente (Cpia Metropolitana)

Servizio territoriale della NPIA e Unita' operativa della psicopatologia e psicoterapia dell'eta' evolutiva (ppee)

Rete Atoms e progettualità locale ed europea

Attività educative extrascolastiche del Comune di Bologna

Progetto ICE

Progetti INS: necessità di coinvolgimento della Fondazione del Monte

Progetto Nazionale per l'inclusione e l'integrazione dei bambini Rom, Sinti e Caminanti

Progetti Legge Regionale 14 (giovani)

PON Metro Comunali

Progetto I.C.E. Incubatore di Comunità Educante

Il progetto ICE, di recente approvato, ha l'obiettivo di declinare su scala metropolitana, una strategia condivisa di contrasto alla povertà educativa e alla dispersione scolastica. Pur essendo un progetto può essere considerato uno strumento (anch'esso di durata triennale) di sostegno operativo alla programmazione territoriale distrettuale.

Nel progetto ICE è stata condivisa una lettura del fenomeno dispersione scolastica e delle possibili politiche di contrasto territoriali.

La lettura condivisa da circa 80 partner (pubblici, Terzo Settore e sistema scolastico) prende spunto da alcuni documenti europei e nazionali che possono essere considerati riferimenti autorevoli per costruire sistemi e politiche locali di prevenzione della dispersione scolastica e formativa:

Eurydice e Cedefop Report "Tackling Early Education Leaving. Strategies, Policies and Measures" (2014)

Camera dei Deputati Commissione VII Cultura, Scienza e Istruzione: "Indagine conoscitiva sulle strategie per contrastare la dispersione scolastica" (2011)

Miur Cabina di Regia per la lotta alla dispersione scolastica e alla povertà educativa" Una politica nazionale di contrasto al fallimento formativo e alla povertà educativa"

Rete Atoms

La rete ATOMS è una rete alla quale aderiscono la Città Metropolitana, il Comune di Bologna, i distretti di Casalecchio, San Lazzaro di Savena, Pianura est ed ovest, l'Università di Bologna scuole ed istituti scolastici di Bologna e provincia, Asabo, e AECA (con i CFP Cefal e Ciofs), che si è formata a partire dalla partecipazione ad un progetto europeo del programma Leonardo del quale AECA è stato il soggetto promotore nel 2014.

Attraverso la rete ATOMS, si è avviato un nuovo modo di interpretare ed affrontare in un'ottica sistemica le difficoltà scolastiche dei ragazzi attraverso il coinvolgimento degli insegnanti, dei genitori e della comunità, definendo la scuola come luogo di progettazione partecipata e di processo di crescita comunitaria.

Il primo progetto Atoms ha potuto in primo luogo sensibilizzare gli enti e le scuole alle tematiche legate al contrasto alla dispersione scolastica sviluppando percorsi formativi per operatori appartenenti a sistemi diversi (scuola, formazione professionale, servizi territoriali) e sperimentare percorsi integrati con i ragazzi con l'obiettivo di rimotivazione all'esperienza scolastica e formativa attraverso interventi con i docenti, con il gruppo classe, individuali, con i genitori.

Attualmente è in svolgimento il progetto "Atoms & Co" che ha l'obiettivo di sviluppare e sperimentare un dispositivo di contrasto alla dispersione scolastica centrato sull'inclusione delle famiglie attraverso la definizione di strategie FAMIGLIE/SCUOLA/SERVIZI al fine di diminuire il rischio di abbandono scolastico degli studenti e favorire la loro riuscita, migliorare il dialogo con le famiglie rendendo più comprensibile il senso dell'esperienza scolastica e il funzionamento del sistema, elaborare un dispositivo transnazionale in relazione ai bisogni rilevati, sperimentandolo e adattandolo alle singole realtà

Attività educative extrascolastiche del Comune di Bologna

Il Comune di Bologna ha attivato una rete di servizi pomeridiani rivolti a bambini ed adolescenti che rappresentano un'opportunità per sostenere la crescita, lo sviluppo delle autonomie, il successo scolastico e il contrasto alla dispersione, la partecipazione alla vita della comunità di appartenenza. Sono suddivisi in tre tipologie che si rivolgono a bambini e ragazzi con caratteristiche diverse

I "gruppi educativo per bambine/i dai 6 agli 11 anni e per ragazze/i dagli 11 ai 18 anni" e i "centri anni versi 11-14" sono una risorsa per sostenere i percorsi di sviluppo, per di migliorare le competenze sociali, relazionali e scolastiche, le autonomie e la conoscenza del

territorio.

I “Centri di aggregazione per preadolescenti ed adolescenti tra gli 11 e i 18 anni” sono punti d’incontro e di socializzazione ad accesso diretto. Sono spazi polifunzionali d’incontro nel quale le attività e le iniziative diventano opportunità per sviluppare processi di assunzione di responsabilità, di impegno, di acquisizione di competenze, di educazione alla legalità, alla cooperazione e alla solidarietà. L’”educativa di strada” è un servizio che si svolge nei luoghi informali dei preadolescenti ed adolescenti e svolge una funzione di monitoraggio del territorio finalizzato alla prevenzione e all’individuazione di possibili situazioni di rischio individuali e di gruppo. Ai ragazzi in strada vengono offerti ascolto e orientamento verso le opportunità ed i servizi del territorio, individuazione e co-progettazione di attività anche rivolte alla comunità di appartenenza

PON Inclusione - Progetto per l’inclusione e l’integrazione dei bambini e ragazzi Rom, Sinti e Caminanti – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Il progetto deriva dalla “Strategia nazionale d’inclusione dei rom, sinti e camminanti 2012-2020” e che mira a guidare una concreta attività di inclusione dei RSC, superando definitivamente la fase emergenziale. Gli obiettivi principali sono:

Miglioramento dell’inclusione scolastica e del successo formativo dei minori RSC

Contrasto alla dispersione scolastica dei minori RSC

Miglioramento dell’accesso ai servizi socio-sanitari dei minori RSC e delle loro famiglie

Consolidamento di una governance multisettoriale e multilivello territoriale sostenibile

Creazione di una rete di collaborazione tra le città che aderiscono al progetto

Il progetto triennale prevede un lavoro centrato principalmente su tre ambiti: la rete locale dei servizi, la scuola e i contesti abitativi.

Il lavoro nella scuola è rivolto non solo ai bambini e ragazzi RSC ma a tutti gli alunni presenti nella classe di progetto, agli insegnanti, al dirigente scolastico e al personale ATA, con l’idea che una scuola inclusiva sia una scuola accogliente e migliore per tutti e non solo per gli studenti RSC.

Il lavoro nei contesti abitativi è finalizzato a integrare gli obiettivi di sostegno scolastico con quelli volti alla promozione del benessere complessivo del minore in relazione alla sua famiglia; le attività cercheranno quindi di rafforzare il lavoro realizzato a scuola anche con accompagnamenti individualizzati e di gruppo, nonché di favorire l’accesso ai servizi locali delle famiglie coinvolte, una partecipazione attiva dei nuclei familiari e, in generale, di promuovere la tutela della salute.

La rete locale è un’area specifica di lavoro in relazione alla contestualizzazione delle progettualità nelle realtà territoriali e alla necessità di dare forma stabile a meccanismi di gestione degli interventi sociali e socioeducativi. La cooperazione tra settori sociale, sociosanitario, educativo e terzo settore e la partecipazione della comunità RSC sono requisiti fondamentali nelle azioni e strategie di contrasto alla marginalità e all’esclusione sociale.

Gli Istituti comprensivi coinvolti a Bologna, principalmente scuole primarie, sono IC4, IC5, IC9, IC11, IC14

Progetti finanziati con la Legge regionale 14/2008 e GECO6, l'accordo in materia di politiche giovanili (intesa tra Governo e Regioni).

Gli obiettivi dei bandi della Regione Emilia-Romagna sono la promozione dell’offerta di opportunità educative e sociali per le giovani generazioni, che ne supportino il successo formativo, l’orientamento e l’ascolto, le forme di educazione tra pari, le attività di aggregazione e del tempo libero, nonché il sostegno ad interventi a favore di adolescenti e preadolescenti in difficoltà. In particolare ogni annualità vengono selezionate proposte rispondenti ai bisogni cittadini. Tema emergente risulta essere la dispersione scolastica e la valorizzazione delle autonomie.

PON Metro (Asse 3.3.1 b Accelerazione civica e collaborazione tra PA, scuola e imprese)

Il progetto “Giovani per l’innovazione sociale tra scuola e contesti di vita” è promosso dall’Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni in collaborazione con la città metropolitana. Ogni quartiere è stato chiamato a definire delle aree del proprio territorio nel quale emergono problematiche di disagio abitativo e sociale. In queste aree verranno progettate delle azioni e/o dei servizi che valorizzino la creatività e le competenze tecnico-professionali dei ragazzi della fascia d’età 11-19 anni residenti nella zona con il coinvolgimento degli Istituti Tecnici e dei Centri di formazione da loro frequentati.

Il tema trasversale al progetto è la bellezza e tutti i soggetti coinvolti, a partire dai residenti nelle aree e tra essi in particolare gli adolescenti, avranno il compito di progettare interventi per rendere più belli, secondo una lettura sia personale sia condivisa con la propria comunità, i propri contesti di vita. I progetti potranno pertanto essere volti a valorizzare la dimensione estetica di edifici e aree esterne e/o zone del quartiere, in vari modi: lotta al degrado strutturale (riparazioni, manutenzioni, pulizie, ecc.), arricchimento artistico (dipinti, graffiti, arredi del verde, ma anche musica e artigianato di pregio), recupero del valore storico di oggetti, edifici o altri elementi urbani; riqualificazione dell’arredo urbano e degli spazi verdi.

In senso più ampio, la valorizzazione della bellezza potrà poi toccare dimensioni immateriali come le storie e i vissuti delle persone, e la relazioni di comunità.

Pon Metro (Asse 3.3.1.a Attività culturali, di animazione territoriale e collaborazione civica con particolare riferimento ai giovani e al fenomeno delle nuove povertà)

Il progetto “Attività culturali, di animazione territoriale e collaborazione civica con particolare riferimento ai giovani e al fenomeno delle nuove povertà” promosso dall’Area Welfare e Promozione del Benessere della Comunità ha l’obiettivo generale di rigenerare e rinsaldare i legami territoriali per promuovere inclusione e coesione sociale in aree degradate attraverso il rilancio ed il rinnovamento del lavoro di comunità e la creazione di start-up di innovazione sociale che potranno contribuire al recupero in chiave socio-economica delle aree oggetto di intervento.

Le azioni previste nel progetto sono:

Implementazione del lavoro di comunità a livello di quartiere, e co-progettazione tra istituzioni e soggetti del territorio di percorsi di accompagnamento a favore di soggetti fragili; attivazione e cura delle reti di supporto informali.

Iniziative per i giovani a rischio fragilità e devianza: educativa di strada e laboratori ad hoc per i ragazzi individuati. Queste azioni, messe in atto da operatori formati, in luoghi di vita (scuole, piazze, aree verdi, centri di aggregazione, locali notturni, bar ecc.) hanno lo scopo di raggiungere gruppi di adolescenti che possono mettere in atto comportamenti a rischio e che difficilmente entrerebbero in contatto in altro modo con i servizi. Le azioni di educativa di strada verranno attivate in alcuni territori che presentano forme di particolare disagio in stretto raccordo con le attività educative extrascolastiche già presenti nei territori e si favorirà l'inserimento degli adolescenti nelle altre azioni del progetto

Laboratori urbani e start up: avvio di attività di innovazione ed inclusione sociale in aree degradate e presso le strutture qualificate grazie all'asse 4 tramite il coinvolgimento della cittadinanza e del terzo settore.

Attività psico-educative e riabilitative a favore di minori con psicopatologia.

Il Servizio territoriale della NPIA della Città di Bologna (Bologna Est e Bologna Ovest) offre attività psico-educative e riabilitative destinate a minori con psicopatologia, in carico al Servizio.

I progetti educativi, condivisi con la famiglia, sono attuati sia individualmente che in gruppo.

Proponiamo:

interventi psicoeducativi per adolescenti in situazione di crisi;

progetti per lo sviluppo delle abilità sociali;

moduli di osservazioni finalizzati alla possibilità di cambiamento;

progetti di orientamento e riorientamento scolastico/formativo.

Gli Educatori territoriali sono i Referenti del progetto, rilevano il bisogno e definiscono gli obiettivi. Per potenziare l'integrazione, le attività sono svolte in sinergia con associazionismo, volontariato, privato sociale e polisportive.

Dai dati risulta un aumento di richiesta di consulenza neuropsichiatrica in età evolutiva (70% delle consulenze per preadolescenti, 50% per adolescenti).

Unità operativa della psicopatologia e psicoterapia dell'età evolutiva (ppee)

E' un servizio sovra distrettuale, rivolto ad adolescenti con psicopatologia che interviene in momenti di emergenza. E' presente un servizio di Day Service con uno spazio educativo che accoglie bambini ed adolescenti in situazione di psicopatologia acuta. Inoltre si offrono laboratori ed interventi individuali per minori in crisi o in situazione di ritiro sociale, attraverso attività specifiche svolte all'Iperspazio presso il Poliambulatorio Carpaccio.

Attualmente sono attivi :

laboratorio di fumetti, manga e anime

laboratorio finalizzato all'integrazione sociale,

laboratorio di orienteering, scoperta del territorio

laboratorio videogiochi

laboratorio espressivo e multimediale,

Gli interventi individuali attivati in fase acuta o post ricovero sono finalizzati a fare da ponte verso altre esperienze, a favorire l'ingresso in un gruppo, al riavvicinamento alla realtà scolastica, in fase di passaggio al territorio.

I minori ritirati, in carico all'UOS PPEE nell'anno 2017/2018 sono 28, mentre nel 2015 risultano essere stati 27.

Minori ritirati:

Per i minori con un ritiro sociale c'è una forte collaborazione tra il Servizio territoriale NPIA e la UOS PPEE che si occupa specificatamente di situazioni di urgenza-emergenza. Per questi ragazzi, che si percepiscono inadeguati nei confronti dei coetanei, diventa intollerabile presentarsi a scuola, entrare in relazione con i compagni e gli insegnanti, la NPIA attiva una figura educativa, che dopo aver costruito un percorso di fiducia, una relazione positiva con il minore propone attività volte al reinserimento sociale e gradualmente anche scolastico.

Il progetto di cura deve essere integrato con percorsi specifici che accompagnino il minore ad un graduale riavvicinamento alla scuola e alla relazione con i pari. Spesso vengono consigliati i Laboratori educativi-riabilitativi pomeridiani rivolti ad adolescenti con disturbi psicopatologici proposti dalla UOS PPEE. Tali Laboratori sono inseriti in all'interno di un progetto integrato tra Educatori conduttori dell'attività e i clinici UOS PPEE che hanno in carico il minore.

Per i minori certificati ai sensi della L.104/92 si stende un Piano Educativo Individualizzato, mentre per i minori non certificati si richiama la Legge 53/2003 per l'attivazione di BES (Bisogni educativi speciali) e la costruzione di un Piano Didattico Personalizzato che, grazie all'attivazione di risorse già presenti (insegnante di classe, di potenziamento ed educatore di plesso) e integrate con risorse individuate dall'equipe di NPIA, si crea forme di protezione alternative al rinchiudersi in casa.

Protagonismo:

Si propongono attività che:

valorizzino le competenze trasversali dei ragazzi e delle ragazze e sviluppino le loro capacità organizzative ed imprenditoriali allo scopo di realizzare progetti ed attività che contaminino il Territorio (Pon Metropolitano "Cultura tecnica", attività di alternanza scuola - lavoro

(tra cui anche Progetto Nazionale Get Up Inviati Speciali). Il progetto nazionale Get Up (Giovani ed Esperienze Trasformative di Utilità Sociale e Partecipazione) promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con il MIUR vuole sostenere e promuovere le capacità di auto-organizzazione, autonomia e assunzione di responsabilità da parte degli adolescenti attraverso la partecipazione ad azioni di utilità sociale sulla città e sul territorio. Tale sperimentazione, avviata sul territorio attraverso percorsi di alternanza scuola-lavoro, si concretizza in un progetto di Peer Education svolto da ragazzi della scuola secondaria di secondo grado per valorizzare/sostenere le loro capacità relazionali e le competenze didattiche al fine di sviluppare il loro protagonismo come risorsa per la comunità, svolgendo un'attività di cura verso bambini e ragazzi più piccoli.

proposte di collaborazione che inducano il pensiero dei giovani alla cultura della solidarietà (volontariato, Bologna città volontaria, servizio civile),

proposte che orientino i ragazzi e le ragazze nell'ambito della formazione e dell'orientamento professionale offrendogli la possibilità di fare un'esperienza di crescita e responsabilizzazione (borse – lavoro),

attività che permettano di riflettere sui bisogni del Territorio, confrontandoli con quelli della collettività, ipotizzando soluzioni possibili attraverso nuove idee per raggiungere gli scopi da perseguire (patti di collaborazione con il Comune, bilancio partecipativo, consiglio di Quartiere Ragazzi)

attività e luoghi in cui i ragazzi possano aggregarsi per mettersi in rete: socializzare, scambiarsi riflessioni, valorizzare i loro talenti e collaborare al raggiungimento di uno scopo condiviso per dividerlo con il Territorio attraverso l'uso di linguaggi codificati e innovativi, opportunità che sostengano i ragazzi sui temi delle differenze e dei percorsi identitari al fine di favorire un'espressività libera, senza timore di essere giudicati e senza giudicare comunicando attraverso un vocabolario fatto non solo di parole, ma di immagini, di sguardi, di sensazioni e di silenzi, pur narrando di sé, di altri e per gli altri (Tutoring per gli alunni neo arrivati (peer education), peer education (progetto formazione di educazione alla pari), tutor amicale (progetto di integrazione scolastica)

Nell'ambito di ciò si collocano tutte le azioni curate dall'Ufficio Giovani di:

Scambi e soggiorni all'estero (fascia d'età 11-19 anni), tirocini post laurea e curriculari, esperienze di alternanza studio-lavoro, servizio civile nazionale e SVE, volontariato nelle redazioni del portale metropolitano Flashgiovani ([www.flashgiovani.it](http://www.flashgiovani.it)) e nella redazione tecnico-video di Codec Tv (video, approfondimenti, spot, dirette in streaming per iniziative e progetti realizzate dai giovani, per "dar voce a chi non ha voce" e per supportare l'Ufficio Stampa del Comune attraverso il video).

consulenze di orientamento in vari ambiti: formazione, lavoro, autoimprenditorialità, creatività, mobilità internazionale, volontariato, associazionismo, benessere psicosociale, fiscali, del lavoro e di videomaking curate da professioniste.

incontri e laboratori formativi tematici organizzati in co-progettazione con associazioni e in collaborazione con imprese del territorio e non

sostegno di giovani artisti attraverso residenze artistiche, bandi, concorsi e progetti promossi in collaborazione con la rete regionale GAER (Giovani Artisti dell'Emilia Romagna), la rete nazionale GAI (Giovani Artisti Italiani) e la rete internazionale BJCEM (Biennale Giovani Artisti dell'Europa e del Mediterraneo).

partecipazione a tandem linguistici per approfondire lingue straniere

youngERcard per avere agevolazioni di vario genere sul territorio regionale e partecipare a progetti di volontariato e cittadinanza attiva percorsi sul bullismo e la violenza di genere: "Per l'uguaglianza, contro la violenza di genere" (ragazze/i dagli 11 ai 16 anni) per la realizzazione di una campagna comunicativa e progetto Young Voice (mediazione culturale e gestione non violenta dei rapporti /giornalismo/radiofonico attraverso la Web Radio "ALTA FREQUENZA")

Si segnala il progetto We meet you - Azioni integrate e partecipate per valorizzare risorse e competenze, selezionato dall'ANCI e finanziato dalla "Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale" nell'ambito del bando ReStart, per la presentazione di proposte progettuali di innovazione sociale, prevenzione e contrasto al disagio giovanile. Il progetto ha l'obiettivo di valorizzare risorse e competenze di 50 giovani tra i 18 e i 25 anni che non studiano e non lavorano, i cosiddetti "neet", acronimo per "not (engaged) in education, employment or training", offrendo loro conoscenze e strumenti per inserirsi nel mondo del lavoro e vivere esperienze pratiche in ambito multimediale, teatrale, artistico-artigianale e di progettazione digitale: accompagnare i giovani in un processo di riappropriazione della propria indipendenza e rappresentazione di sé come cittadini attivi, promuovendo capacità e abilità in vari ambiti: formazione, lavoro, socialità, solidarietà. Ulteriore progetto, il Multitasking Atelier Creativo Bologna (MACbo) selezionato dall'ANCI e finanziato dalla "Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale" nell'ambito del bando Giovani RiGenerAzioni Creative per lo sviluppo della creatività giovanile per la rigenerazione urbana. Lo spazio in Via del Porto 11/2 è in via di riqualificazione per essere restituito ai giovani della città attraverso la co-gestione di una rete di 10 associazioni giovanili, individuate attraverso una call e un percorso di co-progettazione rivolte alle realtà creative del territorio.

Formazione e rete territoriale:

- Attivazione, in ogni Quartiere cittadino, di un "Tavolo Adolescenti" coordinato dal Sest, come luogo privilegiato di partecipazione, incontro e informazione di tutte le realtà coinvolte (pubbliche, private, associazionismo, terzo settore).

- diffusione delle mappature esistenti ai soggetti della rete ai fini della promozione dello strumento ai genitori e agli operatori.

1. Definire e strutturare un percorso formativo che vada formare figure professionali con profilo di facilitatori per condurre gruppi di genitori (anche in continuità con l'esistente);
2. Proporre un calendario formativo rivolto agli operatori su temi di volta in volta emergenti, quali: Gestione dei conflitti e strategie di mediazione nei confronti dell'utenza – Funzioni di sostegno alla genitorialità (su temi quali autorevolezza, stile educativo, discussione/negoziato, ecc);
3. Verificare l'opportunità di una formazione integrata tra servizi/enti diversi (Comune, Ausl, scuole).

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Scuole, Enti di formazione e Cpia  
 Università di Bologna  
 terzo settore

## **Referenti dell'intervento**

---

Fabiana Forni – Area Educazione Istruzione e nuove generazioni – Comune di Bologna  
 Annalisa Masi - DCP U.O. Consultori Familiari – Ausl di Bologna

## **Novità rispetto al 2019**

---

### **Progetto Giovani in Pronto Soccorso**

PROGETTI PER L'INNOVAZIONE E LA REALIZZAZIONE DELLE POLITICHE SANITARIE E DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO SOCIALE E SANITARIO REGIONALE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE - AREA SALUTE MENTALE - ANNO 2019 - “Messa a punto di percorsi di accoglienza e trattamento di adolescenti e giovani che accedono ai PS, in attuazione del programma regionale Dipendenze Patologiche 2017-2019”

Gruppo beneficiario prioritario: Giovani e minorenni (fascia 14-25 anni) che accedono ai servizi ospedalieri per: episodi acuti di intossicazione da alcol e altre sostanze stupefacenti e loro famiglie / sintomatologia collegata a disturbi psicopatologici (es. attacchi di ansia, crisi comportamentali, ecc.) / esiti di traumi, risse, incidenti in cui sia rinvenibile una componente psico-sociale.

Setting identificato per l'azione: Servizi ospedalieri di emergenza/urgenza/primo intervento.

Attività principali: Aggancio educativo in PS con l'utente e i familiari all'interno di percorso specifico condiviso tra gli operatori – avvio a consultazione psicologica/ Proposta ciclo di psicoterapia breve

Azioni previste:

1. Intercettare il target di popolazione nel setting di PS (all'accoglienza in Triage) con Educatore
2. Offrire aggancio educativo e una disponibilità di prima valutazione psicologica, terminata la fase clinico – assistenziale in PS (compreso l'Osservazione Breve e la Medicina d'Urgenza)
3. presa in carico con ciclo di colloqui e/o invio ad altri servizi con Psicologo.

### **STRUMENTI, INTERVENTI E RIMODULAZIONI PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA SANITARIA**

#### **ATTIVITA' EDUCATIVA DOMICILIARE – RIMODULAZIONE CON MODALITA' A DISTANZA**

La Regione Emilia Romagna, pur avendo previsto per la durata dell'emergenza sanitaria la chiusura dei centri diurni per anziani e disabili, non ha assunto la medesima decisione per quanto riguarda l'attività educativa domiciliare attribuendo ai Servizi Sociali specifica valutazione caso per caso.

Si è cercato in questa fase di proseguire gli interventi di assistenza educativa domiciliare rivolti a tutti i target di utenza a tutela degli stessi e nel rispetto delle disposizioni preventive sopra citate, con particolare attenzione alle famiglie per le quali tale attività è stata valutata necessaria dai Servizi competenti. Qualora non si potessero creare le condizioni minime di sicurezza per tutti i soggetti coinvolti si sono valutate una temporanea sospensione o modifica. Lo svolgimento dell'intervento rimodulato con modalità a distanza (monitoraggio telefonico, whatsapp, skype, meet... a seconda della disponibilità dei diversi strumenti da parte delle famiglie) ha consentito di continuare ad offrire: supporto allo studio, supporto ludico-ricreativo ed educativo anche di natura laboratoriale attraverso l'invio di link e video, proposta di racconti/storie... tenuto conto della condizione di genere ed età dei ragazzi.

#### **SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI DEL TERRITORIO - RIMODULAZIONE E RIVISITAZIONE**

##### **Servizi socio educativi e Centri Anni Verdi**

Il Comune di Bologna a seguito delle restrizioni conseguenti all'emergenza epidemiologica da Covid-19, ha avviato una rimodulazione e ri-progettazione dei servizi socio educativi del territorio, gruppi educativi, centri di aggregazione giovanile, centri anni verdi, educativa di strada, finalizzata all'attuazione di interventi in modalità a distanza per supportare le famiglie, i bambini e i ragazzi in relazione ai bisogni emergenti. Gli interventi rivolti a bambini e ragazzi della scuola di ogni ordine e grado hanno l'obiettivo di rafforzare il sostegno della didattica a distanza, il sostegno agli alunni disabili, l'insegnamento della L2 e gli interventi di mediazione culturale.

Attraverso uno stretto raccordo tra l' Area Educazione Istruzione e Nuove Generazioni, i Servizi Educativi e Scolastici di Quartiere, l'Istituzione Educazione e Scuola e il Servizio Sociale Territoriale, è stata avviata una ricognizione degli alunni che mostravano difficoltà a rimanere in contatto con le iniziative messe in campo dalla scuola per mancanza di strumenti/competenze tecnologiche.

In sinergia con la Scuola sono state attivate le seguenti azioni:

- acquisto di giga per i ragazzi conosciuti dai servizi che non ne hanno la possibilità
- raccordo con gli istituti scolastici rispetto a situazioni di minori seguiti al fine di reperire dotazioni, anche di concerto con il volontariato/terzo settore;
- supporto didattico ed educativo a distanza, sia individualizzato che di piccolo gruppo;
- affiancamento e supporto a distanza delle figure genitoriali nel superamento di difficoltà riscontrate nell'utilizzo dei portali scolastici e per il reperimento d'informazioni (accesso a Classe Viva, apertura account mail, tutorial sull'utilizzo dei portali scolastici, ecc.);
- strutturazione di attività pomeridiane a distanza, in gruppo, a scopo ricreativo, grazie anche a una stretta sinergia con altre opportunità educative/culturali attive sul territorio (Dipartimento Cultura, Dipartimento Musei, PON Accelerazione Civica, ecc.);
- apertura settimanale di uno sportello di consulenza virtuale individuale;
- ampliamento del bacino dei minori in difficoltà coinvolti attraverso il raccordo con le scuole effettuato dal Servizio Educativo Scolastico Territoriale e dai mediatori culturali

#### **Servizio educativo sostegno handicap - RIPROGRAMMAZIONE**

Il servizio di integrazione scolastica è stato riprogrammato in base a quanto le disposizioni attuali rendevano possibile fare, con la funzione di rendere maggiormente accessibili le attività di didattica a distanza previste dalla scuola. In particolare, sono stati attivati interventi educativi personalizzati mirati a facilitare la fruizione della didattica a distanza agli alunni con disabilità in collaborazione con tutte le scuole di Bologna.

#### **SERVIZI PER I GIOVANI – SCAMBI E SOGGIORNI ALL'ESTERO - RIMODULAZIONE CON MODALITA' A DISTANZA**

L'Ufficio Giovani ha riconvertito la maggior parte dei servizi rivolti ai giovani under 35 utilizzando la modalità online.

L'Informagiovani Multitasking, oltre alla consueta attività di risposta telefonica e via mail ha creato un account Skype ed un canale Telegram, ha dirottato sulla rubrica Lo psicologo online del nostro portale Flashgiovani.it le consulenze degli sportelli PsynBo, convertito gli appuntamenti dello Sportello della auto-imprenditorialità, realizzato in co-progettazione con ACLI Bologna, in consulenze via Skype; lo sportello Una Finestra sul Mondo, dedicato alle opportunità di mobilità internazionale risponde via mail con eventuali approfondimenti telefonici. Si realizza ciclo di incontri tematici su lavoro e formazione intitolato Banche di Prova in diretta live sulla pagina Facebook di Flashgiovani; riprogrammati in modalità online i Tandem Linguistici.

Infine la redazione di Flashgiovani è particolarmente impegnata nel ricercare e pubblicare informazioni utili su lavoro, formazione, volontariato e opportunità per affrontare il periodo di quarantena.

#### **PROGETTO PER IL CONTRASTO DEL DIVARIO DIGITALE**

Il Comune di Bologna nell'ambito del "Progetto per il contrasto del divario digitale nell'accesso alle opportunità educative e formative. Interventi per la continuità' didattica a seguito delle misure per il contenimento del contagio Covid19", finanziato dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 363/2020, 394/2020, 418/2020), è assegnatario dei fondi trasferiti su base distrettuale ai Comuni. Il Progetto prevede l'assegnazione, agli studenti individuati, di PC portatili e schede per la navigazione.

I destinatari sono studenti e studentesse di età compresa fra 6 e 18 anni e frequentanti nel prossimo a.s. 2020-2021 una scuola primaria, secondaria di primo e secondo grado situata nel Comune di Bologna, indipendentemente dalla loro residenza.

I beneficiari sono individuati sulla base delle seguenti priorità:

- studenti accolti in contesti comunitari frequentanti le scuole del territorio bolognese;

- studenti appartenenti a nuclei in carico ai Servizi sociali la cui condizione di vulnerabilità economica e/o sociale non consenta di garantire il diritto allo studio;
- studenti in affido familiare.

La distribuzione dei dispositivi verrà curata dal Servizio Educativo Scolastico Territoriale di ogni Quartiere.

### **SPAZIO GIOVANI DELL' AUSL DI BOLOGNA - RIMODULAZIONE**

E' stato attivato un Servizio che risponde alle telefonate dei ragazzi per consentire loro di parlare con uno psicologo negli orari d'apertura.

### **LA CONVIVENZA AI TEMPI DEL COVID-19 - GUIDA PER ADOLESCENTI E GENITORI**

La situazione creata dall'emergenza coronavirus e dalle misure straordinarie che richiedono di rimanere al proprio domicilio può determinare per possibili disfunzionalità a livello relazionale, oltre alle difficoltà nel gestire intense emozioni negative (ansia, paura, isolamento). La UOC NPIA Attività Territoriale e la UOSD di Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva hanno realizzato: "LA CONVIVENZA AI TEMPI DEL COVID-19 GUIDA PER ADOLESCENTI E GENITORI". La guida, realizzata in formato digitale contiene stimoli per interpretare e affrontare meglio, anche attraverso consigli ed esercizi pratici, le difficoltà emotive e relazionali che si possono presentare in giovani adolescenti e nelle loro famiglie durante il lockdown.

### **"Parla con noi" - INTERVENTI DI SUPPORTO AI SINGOLI O ALLE FAMIGLIE DI CARATTERE SANITARIO O PSICOLOGICO**

Per sostenere le persone seguite dai Servizi di Salute Mentale, i loro familiari ed ogni cittadino che lo richieda, gli Psicologi del Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL Città di Bologna, insieme alla rete delle Associazioni del CUFO e con la collaborazione della Scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università di Bologna, hanno attivato il progetto "Parla con noi - Comunità in connessione", un progetto di supporto psicologico durante l'emergenza coronavirus

### **PROGETTO "GUIDA LA NOTTE"**

Il progetto afferisce all'Area Welfare del Comune di Bologna, è attivo dal 2010 ed è rivolto a preadolescenti, adolescenti e giovani, con l'obiettivo di sviluppare più consapevolezza e stimolare comportamenti antagonisti all'uso/abuso di sostanze legali/illegali.

Si segnalano, in particolare, le attività rivolte agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado di Bologna. Nel progetto sono coinvolti anche gli insegnanti e i genitori degli studenti, con incontri specifici per loro.

Il Paese delle Meraviglie: attività rivolte a studenti e studentesse delle scuole secondarie di primo grado di Bologna. E' un'attività educativa-pedagogica con l'obiettivo di fornire strumenti adeguati a prevenire usi impropri: di sostanze legali ed illegali, di strumenti tecnologici.

Free Zone: attività rivolte a studenti e studentesse delle scuole secondarie di secondo grado. Si effettuano incontri e laboratori nelle classi sul tema delle sostanze legali ed illegali partendo dalle conoscenze/esperienze degli studenti, con focus su effetti e rischi legati all'assunzione di sostanze psicotrope e sugli strumenti necessari per la tutela della propria salute e contestualmente si promuovono corretti stili di vita. Sono inoltre previsti percorsi di Peer Education nelle classi quarte e quinte e l'attivazione di uno Sportello di Ascolto presso i locali della scuola.

(si richiama anche il Progetto Adolescenza del Centro per le Famiglie con finanziamento regionale- nei documenti in ALLEGATO )

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 1.064.566,75 €

### **Risorse dei Comuni**

---

**Comune di Bologna** 998.881,49 €

### **Altre Risorse**

---

**Altri fondi regionali** 10.185,26 €  
Finanziamento Centri per le Famiglie - progetto Adolescenza

**Altri fondi statali/pubblici**  
Pon Inclusione Asse 3 RSC

55.500,00 €

<b>Titolo</b>	<b>Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Scheda 2019</b>	Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	A) Azienda Usl di Bologna B) Policlinico Sant'Orsola, UOC Microbiologia C) Policlinico Sant'Orsola, SS di Infertilità e PMA
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	18
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Le infezioni sessualmente trasmesse, specialmente le forme ad evoluzione cronica, interessano prevalentemente soggetti in fascia di età 15 – 49 anni e se non diagnosticate ed adeguatamente trattate possono determinare importanti sequele a carico dell'apparato riproduttivo femminile. Tra le principali complicanze si trovano la Malattia infiammatoria pelvica, la Sterilità tubarica e la Gravidanza ectopica. La diagnosi e la cura tempestiva di queste infezioni sono fondamentali per ridurre l'infettività dei soggetti e limitare il contagio, nonché per evitare le complicanze descritte.

Nell'ambito dell'infertilità, i batteri che sono più frequentemente coinvolti sono: Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis e Mycoplasma genitalium.

Esistono evidenze che indicano una maggiore prevalenza di queste infezioni, spesso silenti, nelle Donne risultate positive ai test di screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero. La grande maggioranza delle donne risultate positive al test di screening vengono inviate agli Ambulatori di secondo livello nell'ambito delle attività dei Consulenti familiari e ubicati in ogni Distretto.

Obiettivi

La DGR 1722 del 6 novembre 2017, dal titolo "Indicazioni operative alle Aziende Sanitarie per la preservazione della fertilità e la promozione della salute sessuale, relazionale e riproduttiva degli adolescenti e dei giovani adulti", prevede, in applicazione del Piano nazionale della fertilità, una serie di obiettivi che includono:

- L'informazione sull'evoluzione della fertilità e sui fattori e comportamenti che possono metterla a rischio
- La promozione degli stili di vita sani ed adeguati in questo ambito
- L'assistenza alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle malattie dell'apparato riproduttivo maschile e femminile che possono avere un ruolo nel determinare una condizione di sterilità o infertilità.
- Il fornire strumenti per una pianificazione familiare consapevole

Tra i presidi organizzativi che possono concorrere a questi risultati, sta sicuramente l'attivazione di uno Spazio rivolto alla popolazione 20 – 34 anni, nell'ambito del Consultorio Familiare (parimenti all'esperienza degli Spazi Giovani rivolta a ragazze e ragazzi dai 14 ai 19 anni), che permetta un accesso facilitato a una serie di percorsi informativi, diagnostici e terapeutici.

Azioni a cura di Policlinico di Sant'Orsola:

UOC Microbiologia:

A tutte le pazienti arruolate per lo studio, verrà eseguita la ricerca sul campione di urina del genoma di *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* e *Mycoplasma genitalium*

In base alle risorse disponibili o acquisibili a tale fine, nel caso di positività a uno dei test la UOC di Microbiologia eseguirà la stessa tipologia di test sul partner (previo ottenimento del Consenso informato).

Inoltre alla paziente con diagnosi positiva, verrà offerto il follow-up dopo 1 mese dall'inizio della terapia ed eventualmente un successivo controllo dopo 3 mesi)

Il campione di urina delle pazienti arruolate, raccolto in contenitore sterile, verrà inviato alla UOC di Microbiologia (entro e non oltre le 24 h dalla raccolta, previa conservazione a 4°C), dove il campione verrà processato e il referto verrà reso disponibile entro 15gg

La stessa procedura verrà eseguita per i campioni relativi al follow-up delle pazienti positive e dei loro partner (a cura della Prof.ssa Re)

SS Infertilità e PMA:

La promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e la prevenzione della sterilità si realizza soprattutto attraverso la ricerca epidemiologica permanente del fenomeno sterilità, e la prevenzione e la diagnosi precoce delle sue cause, in particolare attraverso la diagnosi ed il trattamento delle malattie sessualmente trasmissibili.

La prevenzione della sterilità prevede una sorveglianza attenta della salute riproduttiva fin dalla infanzia. Nel periodo adolescenziale i ragazzi vanno educati ad un inizio adeguato della funzione sessuale ed informati sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce delle malattie a trasmissione sessuale.

In collaborazione con l'Istituto di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi e con il Servizio di Epidemiologia della nostra Azienda viene realizzato un programma di offerta attiva a tutte le donne del programma, la possibilità di accedere a percorsi diagnostici dedicati di infertilità e ove necessari verranno inserite, alla fine del percorso diagnostico, in percorsi terapeutici di Procreazione Medicalmente Assistita dedicati. (a cura della prof.ssa Porcu)

## Descrizione

---

In collaborazione con l'Istituto di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi e con il Servizio di Epidemiologia della nostra Azienda, è stato prodotto un protocollo di collaborazione ed intervento che prevede l'offerta attiva a tutte le Donne, positive ai test di screening, che si recano negli Ambulatori di secondo livello presenti in tutti i Distretti, di specifici test per l'individuazione di queste infezioni. Alle Donne risultate positive verrà garantito un richiamo per la prescrizione del trattamento.

Tale indagine ed attività, sulla base della prevalenza che si registrerà tra le Donne residenti nel nostro territorio, sarà propedeutica a definire la necessità di mantenere nel tempo questo ruolo attivo di ricerca e trattamento.

Lo Spazio Giovani Adulti svolgerà la sua funzione ad accesso libero (quindi senza necessità di impegnativa del medico) e tramite appuntamento. Gli ambiti di intervento saranno i seguenti:

- Malattie sessualmente trasmissibili
- Pianificazione familiare e contraccezione
- Stili di vita e salute riproduttiva
- Preconcezione
- Dolore pelvico ed alterazioni mestruali (diagnosi e prevenzione dell'endometriosi e della micropolicistosi ovarica )
- Problematiche sessuali e relazionali di coppia
- Infertilità di coppia

## Destinatari

---

Donne tra i 18 e i 39 anni e per lo Spazio Giovani Adulti Donne e Uomini tra i 20 e i 34 anni

## Azioni previste

---

Azioni previste:

1. Protocollo di intesa AUSL – AOSP e validazione del Comitato Etico
2. Formazione a tutti gli operatori coinvolti nei vari Distretti sulle modalità di azione
3. Elaborazione statistica dei risultati e progetto di implementazione

Spazio Giovani Adulti:

1. Riorganizzazione del sistema di offerta dei Consultori Familiari che preveda la definizione di un Consultorio per Distretto in cui aprire lo Spazio, con relativa fascia oraria di intervento con le modalità descritte
2. Piano di comunicazione e lancio rivolto ai Medici di Medicina Generale, alle Istituzioni territoriali, alla Popolazione.
3. Progetto di formazione rivolto agli operatori sanitari sulla preservazione della fertilità e prevenzione della sterilità.

B) Stesura di lavori scientifici su riviste indicizzate e/o presentazione dei dati a convegni nazionali/internazionali e a tutti gli operatori coinvolti, al fine di rendere pubblici e di potere condividere i risultati ottenuti

C) Realizzazione di percorsi di Informazione nella popolazione e di Formazione negli operatori coinvolti sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce delle malattie a trasmissione sessuale

Realizzazione di percorsi Diagnostici dedicati di infertilità

Realizzazione di percorsi Terapeutici di Procreazione Medicalmente Assistita dedicati

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Azienda Usl di Bologna, Comuni

## Referenti dell'intervento

---

Roberta Consorte – AUSL DCP - UO Consultori

Maria Carla Re - Policlinico Sant'Orsola - UOC Microbiologia

Eleonora Porcu - Policlinico Sant'Orsola, SS di Infertilità e PMA

## Novità rispetto al 2019

---

Presso il Policlinico Sant'Orsola UOC Microbiologia il progetto si è posto l'obiettivo di stimare la prevalenza delle principali infezioni batteriche a trasmissione sessuale associate ad infertilità, in particolare delle infezioni da *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* e *Mycoplasma genitalium* in una popolazione di donne risultate positive ai test di screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero e di età compresa tra 18 e 39 anni.

Nel corso del 2019 alle donne che si sono recate presso gli Ambulatori della U.O. Consultori Familiari, Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda Usl di Bologna è stata offerta la partecipazione al progetto. L'arruolamento si è concluso il 31 dicembre 2019 e 805 donne hanno accettato di partecipare al progetto. In 48 pazienti (5.96%) è stato ottenuto un risultato positivo per almeno una delle due infezioni batteriche associate all'infertilità, in particolare: 34 pazienti (4.2%) sono risultate positive alla ricerca di *Chlamydia trachomatis*, 16 pazienti (2%) sono risultate positive alla ricerca di *Mycoplasma genitalium*. Nessuna paziente è risultata positiva per *Neisseria gonorrhoeae* (0%). Due pazienti hanno presentato una coinfezione da *C. trachomatis* e *M. genitalium*. Tutte le pazienti positive e i loro partner hanno ricevuto tempestivamente la terapia antibiotica specifica. A causa della pandemia da SARS CoV-2 non è stata completata l'analisi statistica dei dati, che è tuttora in corso.

Parallelamente l'emergenza sanitaria ha comportato presso il Policlinico S. Orsola SSD di infertilità e PMA l'arresto di tutte le attività di informazione, diagnosi e cura ad eccezione del Programma di Promozione e Prevenzione Riproduttiva in età fertile, finalizzate alla preservazione della fertilità mediante procedure di crioconservazione dei gameti in soggetti oncologici e comunque in pazienti candidati a terapie gonadotossiche a rischio di perdere la propria capacità riproduttiva.

Anche i Consultori Familiari (Ausl DCP Uo Consultori), durante il lockdown, hanno lavorato solo sulle urgenze. Alla ripresa i tempi di attesa si sono prolungati a causa dell'impossibilità di rispettare il libero accesso, ma solo previo appuntamento telefonico. Nel 2020 è stato comunque organizzato un aggiornamento sulla contraccezione in modalità a distanza.

## Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020

0,00 €

## Risorse dei Comuni

---

## Altre Risorse

---



<b>Titolo</b>	<b>Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
<b>Riferimento scheda regionale</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
<b>Scheda 2019</b>	Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	per le azioni di prevenzione: Comune di Bologna – Area Welfare e Promozione del Benessere di Comunità; per le azioni di assistenza, cura e riabilitazione: AUSL – DSM
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	19
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

A fronte dell'incremento dell'offerta di gioco d'azzardo e di campagne comunicative a livello nazionale di forte impatto e particolarmente aggressive nell'invogliare le persone a provare il gioco d'azzardo, si è registrato negli ultimi anni un forte incremento delle persone affette da dipendenza patologica. Anche la crisi economica e l'impoverimento dovuto principalmente a perdita del lavoro, ha contribuito a creare nuove fragilità personali che facilitano l'avvicinamento al gioco, e al gioco compulsivo.

Inoltre, il massiccio uso della tecnologia, dei dispositivi mobili, l'uso di internet etc...impongono alle istituzioni di avere una attenzione particolare per gli interventi a favore delle nuove generazioni.

Per questo è necessario che si sviluppino a livello locale azioni di contrasto che partano in primo luogo dal dato culturale, cercando cioè di diffondere in modo più capillare possibile una consapevolezza più forte del fenomeno GAP e dei rischi ad esso connessi; e che creino altresì reti di sistema per l'assistenza, la presa in carico, la cura e dove possibile la riabilitazione, attraverso una forte integrazione delle azioni e delle politiche delle diverse istituzioni coinvolte: Comune (Settori Sociale, salute, Scuola, Attività produttive, Cultura etc.); AUSI (DSM, Case della Salute, Servizi vari di distretto, DSP, etc.), Terzo Settore competente.

## Descrizione

Interventi di contrasto al gioco d'azzardo patologico sia di tipo preventivo e di promozione della salute, sia di assistenza, presa in carico, cura e riabilitazione; gli interventi sono co-costruiti da Comune di Bologna, AUSL, Terzo Settore, comunità allargata, esercenti commerciali, nell'ottica di creare una rete territoriale tra istituzioni pubbliche e terzo settore competente che funga da volano per le attività di sensibilizzazione della comunità e che permetta la migliore conoscenza della rete territoriale di assistenza, cura etc..

Obiettivi prefissati:

A) Comune e AUSL per interventi già concordati:

- 1) sensibilizzazione della cittadinanza alla conoscenza del fenomeno GAP e ai rischi connessi alle pratiche del gioco attraverso incontri specifici sul territorio e sviluppati dai Quartieri, in collaborazione con AUSL e altri soggetti competenti del Terzo Settore, anche ai fini della conoscenza delle reti di sostegno e presa in carico esistenti.
- 2) responsabilizzazione esercenti locali che utilizzano slot e altri strumenti con gioco d'azzardo, attraverso momenti di sensibilizzazione, non obbligatori e non a pagamento (coinvolgimento di Ascom, Confesercenti, etc...)
- 3) interventi nel contesto scolastico di promozione della conoscenza del fenomeno e di sensibilizzazione ai rischi correlati al gioco d'azzardo, coerenti sia con le previsioni del PPR sia con le progettazioni integrate di livello locale già in essere, e con l'obiettivo di ampliare il numero delle classi aderenti ai progetti di prevenzione sul tema dipendenze anche con focus specifico sul GAP

B) AUSL per interventi di assistenza e cura:

Dal 2016 l'AUSL di Bologna ha attivato un PDTA, Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per Giocatori d'azzardo Problematici e famigliari, un progetto il cui obiettivo, in coerenza con quanto affermato nella legge Regionale 5/2013 e dal successivo Piano Integrato è quella di delineare un Percorso specifico di Accoglienza e presa in cura di soggetti con Disturbo da Gioco d'Azzardo e dei loro famigliari ;

## Destinatari

---

cittadini, comunità allargata, studenti di scuole secondarie di primo e secondo grado, studenti universitari, giocatori patologici e loro familiari, esercenti commerciali

## Azioni previste

---

Obiettivo 1

1a) Incontri con la cittadinanza a livello territoriale attraverso azioni concertate tra AUSL, Comune – Quartieri in particolare e Terzo Settore per sensibilizzare al problema; monitoraggio degli esiti; produzione di materiale informativo sui servizi offerti.

A latere, costruzione di un gruppo gruppo di lavoro trasversale permanente sul tema dipendenze e in modo particolare sul tema GAP al fine di presidiare e tenere monitorata la situazione locale, di aggiornamento reciproco, di trasmissione delle conoscenze.

Obiettivo 2

2a) Laboratori educativi-pedagogici e interventi nei contesti scolastici delle scuole secondarie di primo e secondo grado; costruzione di forti connessioni con le materie di insegnamento specifiche dei contesti scolastici (ad es: uso della matematica con il calcolo probabilistico applicata alle possibilità di vincita, materie giuridiche (gioco legale, illegale e il confine), materie artistiche coinvolgendo i giovani nel costruire manifesti e materiali a contrasto del Gioco D'Azzardo, informatica etc..).

2b) Formazione dei Peer su base volontaria per la promozione di un più consapevole uso dei dispositivi mobili e di internet (e delle scommesse sportive, per es..)

Obiettivo 3

Incontri per informare e sensibilizzare i rappresentanti delle diverse Associazioni di Categoria che utilizzano macchine Slot etc., con previsione di forme di sostegno e supporto per gli esercenti che vi rinunciano.

Individuazione di esercenti "virtuosi" e utilizzo degli stessi come Testimonial

Obiettivo 4:

- Implementazione del PDTA –GAP aziendale, potenziamento dell'èquipe dedicata al GAP dell' Asl Bologna;

- assicurare l'omogeneità della qualità delle prestazioni erogate nell'ambito territoriale di competenza;

-affrontare e rispondere in maniera adeguata alle richieste di cura di questa tipologia di utenza;

-Ridurre la variabilità di gestione e uniformare la procedura nelle strutture Aziendali ;

Integrare la rete dei Servizi :SERT,CSM,MMG, Servizi specialistici, Enti pubblici e privati , Associazioni che affrontano tale problematica da diversi livelli

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

Scuola, Attività produttive

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comune di Bologna, AUSL, Terzo Settore

## Referenti dell'intervento

---

per il Comune: Maria Cristina Zambon e Eugenio Soldati, Anna Stella Massaro

per l'Ausl: Chiara Persichella, Teresa Testigrosso

\*: Responsabile delle attività: Gruppo di Lavoro Gioco d'azzardo patologico del Tavolo di Promozione della salute, co-coordinato da AUSL e Comune (Persichella – Zambon)

NB: il TAVOLO PREVENZIONE E PROMOZIONE SALUTE è stato istituito con l'obiettivo di mettere a sistema il rapporto di collaborazione interistituzionale tra Comune di Bologna, Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, Azienda Policlinico di Sant'Orsola, Alma Mater Studiorum Università di Bologna e Ufficio V Ambito Territoriale di Bologna dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia Romagna nell'ambito degli interventi di educazione alla salute, promozione della salute e prevenzione per l'individuo e per la comunità.

Il Tavolo si compone di una Cabina di Regia in cui siedono il Comune, l'Università, Scuola, Azienda sanitaria, e Azienda Ospedaliera e che definisce priorità, target specifici, metodologia, strumenti di valutazione nella pianificazione e programmazione concertata degli interventi di promozione della salute e prevenzione. E' stato firmato un Protocollo d'Intesa dai componenti la Cabina di Regia, sulla collaborazione e gli impegni condivisi.

Il Tavolo é costituito già dal 2018 da sottogruppi di lavoro:

1. CIBO e patologie correlate
2. Movimento e patologie correlate
3. Invecchiamento in salute
4. Sicurezza stradale e sicurezza domestica
5. Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
6. Gioco d'azzardo patologico e altre dipendenze (alcol, sostanze, tecnologia)

a cui si aggiungeranno a breve il sottogruppo " Consumi giovanili"

7. Diabete/progetto Cities Changing Diabetes (CCD)
- 8 Progetto Città cardioprotetta
- 9 Salute e Ambiente

## Novità rispetto al 2018

---

Le risorse inserite si riferiscono alle risorse del Programma GAP 2018 (non inserito nel precedente quadro riepilogativo risorse del Programma attuativo 2018 del Piano di zona), oltre alla quota del Programma GAP 2019

## Novità rispetto al 2019

---

**Relativamente all'obiettivo 1. sulla sensibilizzazione della cittadinanza** al fenomeno GAP , si sono sviluppati in connessione con gli uffici Reti dei Quartieri e i responsabili dei Servizi di Comunità numerose iniziative co-progettate, aperte alla cittadinanza, sia di tipo convegnistico-informativo, sia di tipo ludico-informativo. Sono stati utilizzati materiali informativi messi a disposizione dalla Regione, e prodotti materiali di comunicazione degli eventi e degli incontri; è stato inoltre avviato con buoni risultati il gruppo di lavoro GAP afferente al Tavolo di Promozione della Salute che vede coinvolte AUSL, Sant'Orsola, Università di Bologna, Scuola, e Comune. Il Covid ha segnato uno stop nei mesi di marzo, aprile e maggio. Sono state rinviate due iniziative organizzate dal Servizio Sociale di Comunità di Borgo Panigale Reno e dall'Ufficio Reti con il comitato di giovani che gestisce Radio CAP, presso il centro 'Rosa Marchi'.

Entrambi gli appuntamenti verranno recuperati entro dicembre 2020.

**Relativamente all'obiettivo 2. sulla responsabilizzazione degli esercenti che utilizzano le slot**, è intervenuta massicciamente l'attività di delocalizzazione con apposito Regolamento comunale del Comune di Bologna. Si sono voluti sostenere gli esercenti virtuosi, ed è stata fatta una capillare ricerca sul territorio di 4 Quartieri (Navile, San Donato-San Vitale, Savena, Borgo Panigale-Reno) con conseguenti

eventi-aperitivi gap-free co-progettati con gli esercenti stessi, e clip video sulla narrazione della loro scelta del NO GAP; il Covid ha segnato uno stop nei mesi di marzo, aprile e maggio, ma da giugno è ricominciata l'attività.

**Relativamente all'obiettivo 3. sugli interventi nel contesto scolastico** è stata incrementata, con ore e attività sul GAP e con laboratori pedagogici educativi, l'attività di prevenzione nelle scuole secondarie di primo e secondo grado già in essere con il progetto comunale Guida la notte: i ragazzi sono stati coinvolti sia nella costruzione di percorsi di sensibilizzazione che nella costruzione di eventi. Il Covid ha fermato l'attività scolastica solo nel mese di marzo; da aprile le attività sono riprese da remoto.

**Relativamente all'obiettivo dell'attività di assistenza e cura - punto B)** a cura di AUSL, a settembre 2019 è stato effettuato un audit sul PDTA \_DGA. Sono state potenziate le equipe curanti e sono state attivate due borse di studio per un progetto di ricerca.

E' proseguita la collaborazione alla progettazione e alla realizzazione di azioni di sensibilizzazione sui rischi correlati al Gioco d'Azzardo e sono stati effettuati Interventi Formativi sia all'università, che agli operatori degli sportelli sociali.

Il Covid da marzo a giugno ha influito sulla programmazione delle attività di prevenzione e cura dei famigliari e dei pazienti DGA. L'osservatorio epidemiologico ha rilevato un calo del 18% dei pazienti rispetto al precedente anno, infatti con la chiusura delle sale gioco si è avuta una contrazione del numero di frequentatori di tali spazi, determinando conseguentemente anche una riduzione delle richieste ai servizi. Il trattamento durante il lock-down è stato effettuato con telefonate e videochiamate che hanno permesso di mantenere la relazione con il paziente. In alcuni casi si è registrato una sintomatologia depressiva che ha tratto beneficio dall'intervento telefonico e in qualche raro caso è stato favorito l'accesso fisico al servizio. Attualmente si sta riprogettando la ripresa dei trattamenti di gruppo.

E' in fase di apertura un ambulatorio specialistico per DGA presso la casa della salute Navile.

## Preventivo di Spesa

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	210.327,78 €
-------------------------------	--------------

## Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Programma gioco azzardo patologico</b>	210.327,78 €
---	--------------

<b>Titolo</b>	<b>Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento scheda regionale</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari 26 Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità 27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Scheda 2019</b>	Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna, Asp Città di Bologna, Università di Bologna (DEI, DIMEC, CIRI), Ausl di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	20
<b>Stato</b>	Completato

## **Aree**

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

## **Razionale/Motivazione**

1) Comune di Bologna:

a) Progetto Badabene alla salute

Razionale/Motivazione: Obiettivi

PREVENZIONE e PROMOZIONE DELLA SALUTE: rafforzare la rete di connessioni di interventi di prossimità e mirati alla promozione della salute e sani stili di vita, alla prevenzione di malattie croniche non trasmissibili, al mantenimento delle capacità cognitive e alla prevenzione dell'isolamento nelle persone più fragili

INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA: consolidare ed ampliare i percorsi sociali e sanitari in tema di promozione della salute.

VALUTAZIONE: rafforzare gli strumenti di monitoraggio e di valutazione sull'efficienza, l'efficacia e l'impatto degli interventi in

un'ottica di riprogrammazione di quelli più efficaci.

b) Progetto Vacanze in città Villa Bernaroli estate 2018

Razionale/Motivazione: Obiettivi

- SOCIALIZZAZIONE per gli anziani che d'estate soffrono maggiormente l'essere soli
- PARTECIPAZIONE AD ATTIVITA' RICREATIVA in specie per chi non ha possibilità di andare in vacanza per autonomia ridotta, carenza di rete familiare, insufficiente condizione economica
- FREQUENTAZIONE AMBIENTE SANO sia dal punto di vista umano che ambientale
- SCAMBIO SOLIDARISTICO DI AIUTO da parte in particolare dei volontari anziani e giovani

c) Progetto Conversazioni con i cittadini

Razionale/Motivazione: Obiettivi

CONSAPEVOLIZZARE familiari e anziani ancora autonomi sui segnali della perdita di autonomia  
 INFORMARE sull'esistenza dei molteplici percorsi di aiuto e sostegno istituzionale e non  
 COINVOLGERE i diversi soggetti del territorio che a vario titolo si occupano delle problematiche dell'invecchiamento  
 PROMUOVERE lo scambio di conoscenza ed interesse tra le diverse generazioni  
 CONTRIBUIRE all'integrazione e al riconoscimento di una zona del territorio sostanzialmente isolata e poco valorizzata

2) ASP Città di Bologna

Razionale/Motivazione: Obiettivi

Centro di Incontro Margherita o Meeting Center Obiettivi :

realizzare un approccio integrato e personalizzato finalizzato a sostenerli nel fronteggiare la malattia;

realizzare uno sportello di accoglienza e ri-orientamento per fornire informazioni sui servizi, le iniziative sul territorio rivolte alle persone con demenza.

Obiettivi specifici:

a) Per la persona con demenza:

sviluppare e mantenere relazioni all'interno di un contesto adeguato;

mantenere e stimolare le capacità e gli interessi in modo da migliorare il senso di auto efficacia e l'autostima coinvolgendo la persona in compiti nei quali percepisce di essere competente (expertise);

rivestire un ruolo attivo nel processo decisionale relativo al piano-attività personalizzato, nel rispetto della propria autonomia e diritto all'autodeterminazione;

supportare la persona nell'affrontare la disabilità e i cambiamenti legati al deterioramento cognitivo preservandone la dignità.

b) Per i caregiver:

aumentare la consapevolezza, favorire l'adattamento ai cambiamenti legati all'evoluzione della malattia, acquisire competenze relazionali e assistenziali legate alla cura al fine di sviluppare un maggiore senso di auto efficacia e contrastare gli effetti negativi del carico assistenziale;

contrastare l'isolamento sociale e creare una rete di supporto;

incrementare la collaborazione con il personale di cura.

c) Per la comunità:

mettere in rete i diversi enti territoriali, siano essi pubblici o privati (Comune, USL e associazioni), che offrono servizi e supporti a persone con demenza e rispettivi caregiver attraverso un punto di ascolto, informazione e ri-orientamento;

favorire la continuità e la transizione all'interno della rete di cura.

Caffè Alzheimer" Obiettivi :

creare un luogo aperto ma allo stesso tempo protetto dove recarsi insieme per superare lo stigma e l'isolamento sociale connesso alla malattia ;

favorire il mantenimento di competenze relazionali;

diffondere conoscenze e creare una cultura di accettazione e apertura;

promuovere il lavoro di rete realizzando un'integrazione con le persone che abitualmente frequentano il centro sociale.

Gruppi di stimolazione della memoria Obiettivi :

stimolazione delle singole funzioni cognitive (linguaggio, attenzione, memoria, ragionamenti logico e astratto, problem solving),

potenziare la capacità meta-cognitiva (riconoscere le diverse funzioni cognitive; nozioni di base sul suo funzionamento e le modifiche legate all'invecchiamento); avendo un effetto sulla senso di autoefficacia;

aumento del senso di benessere percepito.

Progetto " Muoviamoci" Obiettivi :

migliorare la mobilità e l'equilibrio,

favorire la consapevolezza del corpo e il mantenimento del tono muscolare,

contrastare il rischio di cadute.

Progetto Favorire il benessere con lo" Yoga della risata" Obiettivi :

aumentare l'apporto di ossigeno a corpo e cervello;

aumentare la produzione di endorfine e serotonina, neuro ormoni i cui effetti stimolano il sistema immunitario e alimentano il benessere generale.

3) Università di Bologna

## a) Progetto "Una tombola per la salute"

Razionale/Motivazione: Obiettivi

PREVENZIONE e PROMOZIONE DELLA SALUTE: Rafforzare la partecipazione dei cittadini ed il coinvolgimento delle comunità negli interventi di promozione della salute. In questo ambito, l'organizzazione di iniziative di intrattenimento da svolgersi in contesti comunitari (centri diurni, centri sociali per anziani o centri sportivi) potrebbe creare un clima ludico favorevole alla promozione di buone pratiche e corretti stili di vita volti a sostenere gli interventi mirati all'invecchiamento sano e attivo.

## b) Progetto "Ricerca partecipata per l'Active &amp; Healthy Ageing"

Razionale/Motivazione: Obiettivi

PREVENZIONE e PROMOZIONE DELLA SALUTE: Co-progettazione, sperimentazione sul campo e promozione di soluzioni tecnologiche innovative sviluppate da/con ricercatori dell'Ateneo per il monitoraggio del movimento, il supporto all'attività fisica ed al mantenimento di sane abitudini, il contrasto al decadimento psicofisico e cognitivo. Le Case della Salute si configurano in questo contesto come settings ideali per la realizzazione di iniziative di promozione della salute, di sperimentazione di soluzioni tecnologiche e di raccolta di dati funzionali con valenza epidemiologica volti a sostenere gli interventi di supporto per un invecchiamento sano e attivo.

INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA: consolidare ed ampliare i percorsi sociali e sanitari in tema di promozione della salute.

## 4) Distretto di Committenza e Garanzia - Ausl di Bologna

Servizio e-Care

Razionale/Motivazione: Obiettivi

A) L'invecchiamento attivo va promosso ad ogni livello della cittadinanza per un coinvolgimento e una responsabilizzazione nell'adozione di corretti stili di vita per sé e per le persone con cui si è in contatto (famigliari, amici, lavoratori dipendenti, caregiver e volontari). Per questa attività vanno coinvolte le associazioni del terzo settore tramite piccoli finanziamenti di progetto che abbiamo come obiettivo:

B) Il sostegno alle persone fragili in particolare anziane esercitato tramite:

b1) IL SUPPORTO CULTURALE, RELAZIONALE E PER IL BENESSERE FISICO favorito dalle seguenti azioni:

- condivisione culturale e delle tradizioni;
- riappropriazione delle dimensioni culturale e musicale non più accessibili a causa della fragilità;
- attività di benessere (cammino, alimentazione, stimolazione, prevenzione, informazione sulla corretta mobilitazione dei carichi);
- supporto psicologico (lutto/furto/malattia);
- supporto all'uso del denaro (money tutoring)
- avviamento all'utilizzo dei servizi sul web (home banking, Fascicolo Sanitario Elettronico, mail e posta certificata, accesso alle informazioni accreditate sul web: siti affidabili, ricerche)

b2) IL SUPPORTO AI PICCOLI E GRANDI BISOGNI DELLA QUOTIDIANITÀ

- commissioni, reperimento farmaci (destinatari: anziani fragili, con una particolare attenzione a persone che hanno avuto percorsi di esclusione sociale / emarginazione, erogazione diretta dei farmaci presso le strutture aziendali, questioni condominiali, ecc.);
- mobilità urbana e accompagnamenti;
- supporto reciproco basato sull'auto mutuo aiuto (es. compagnia e telecompagnia, reperimento candidati amministratori di sostegno volontari, attività di monitoraggio di salute e psicorelazionale);
- riconoscimento di soggetti/esercizi commerciali presenti nella comunità utili alla costruzione di un welfare solidale sul modello del community lab (es. comitati, artigiani, social street)

## Descrizione

---

### 1) Comune di Bologna

#### a) Progetto Badabene alla salute

Descrizione: le azioni intendono consolidare i percorsi sociali e sanitari di promozione della salute e di corretti stili di vita e di prevenzione dell'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili - quali le patologie cardiovascolari, respiratorie, diabete etc - per il mantenimento, più a lungo possibile, di una vita autonoma e in salute, nonché contrastare il decadimento delle capacità cognitive residue e l'isolamento sociale nella popolazione più fragile.

#### b) Progetto Vacanze in città Villa Bernaroli estate 2018

Descrizione: evento estivo capace di fornire una risposta ai problemi che emergono, più frequentemente durante il periodo estivo, come la solitudine, l'isolamento, la temporanea assenza dei parenti, dei vicini, degli amici, la calura estiva, il negozio chiuso, il venire meno delle autonomie funzionali, che possono limitare il diritto dell'anziano ad una vita dignitosa. La solidità del progetto congiuntamente al risultato positivo delle precedenti edizioni, ha portato il Quartiere Borgo Panigale-Reno, ed il centro sociale "Villa Bernaroli", in collaborazione con il Quartiere Porto/Saragozza, ad organizzare, anche questa estate, un soggiorno semi/residenziale estivo, presso la residenza storica, "Villa Bernaroli", ubicata all'interno del Parco città campagna di Casteldebole.

#### c) Progetto Conversazioni con i cittadini

Descrizione: raggiungere in modo allargato i cittadini di una o più zone del q.re, con incontri mirati a:

- far conoscere il SSC e le opportunità offerte dalla consulenza esperta degli Assistenti Sociali;
- aiutare i cittadini nella comprensione dei segnali di allerta legati all'insorgere di nuove difficoltà e all'esigenza di accompagnare questi cambiamenti (ravvisabili nella propria condizione psico-fisica o in quella dei familiari anziani);
- fornire informazioni ragionate sulle problematiche e sulle risorse esistenti;

far conoscere la rete di servizi e opportunità territoriali, di aggregazione, di solidarietà; rafforzare le relazioni positive e di collaborazione tra il SSC e i soggetti che sul territorio si occupano, a diverso titolo, degli anziani; contribuire alla costruzione/ sviluppo del rapporto di fiducia tra l'Ente e i cittadini e tra il Servizio Sociale di Comunità e i cittadini; Incentivare lo scambio tra generazioni diverse e la presa di coscienza da parte dei più giovani che l'invecchiare non è per forza sinonimo di perdita, ma rappresenta una ricchezza se lo si affronta con la consapevolezza di cosa significhi e di come le persone debbano, dentro e fuori dalla famiglia, fare 'cerchio' per solidarizzare e 'quadrato' per sostenere.

## 2) ASP Città di Bologna

Descrizione:

Centri di Incontro per persone con disturbi della memoria.

Attualmente è aperto il Centro di Incontro Margherita. E' in previsione l'apertura di un secondo Centro di Incontro nella zona ovest della città per rispondere alle richieste dei cittadini ivi residenti.

Centro di Incontro o Meeting Center: è un servizio innovativo rivolto alle persone con disturbi della memoria e ai loro familiari e accompagnatori, mirato a sostenerli ed accompagnarli nella delicata fase della post-diagnosi. Attraverso :

piani di attività personalizzati e condivisi per la persona con disturbo della memoria mirati a mantenere e a stimolare le capacità, gli interessi, le relazioni e la partecipazione al fine di favorirne l'autostima, l'autoefficacia e il benessere.

Piani di attività personalizzati e condivisi per famigliari/accompagnatori finalizzati ad aumentare la consapevolezza, l'adattamento e il benessere.

Attività del Progetto "Teniamoci per mano": Caffè Alzheimer": il caffè è un momento di incontro a cadenza settimanale, rivolto alle persone con disturbi di memoria e/o deterioramento cognitivo, ma anche a tutti coloro che sentono il bisogno e il piacere di trascorrere qualche ora in compagnia. Il caffè vuole essere un momento di sollievo e di condivisione, un luogo in cui si respira un'aria leggera e piacevole, dove ci si sente meno soli, un posto in cui si incontrano solidarietà e professionalità. Tutti gli incontri iniziano con un momento di accoglienza e ad ogni partecipante viene offerto il caffè. A seguire vengono organizzate delle attività finalizzate alla socializzazione ed al benessere della persona. Sono previste attività ludiche ed espressive alternate ad attività di stimolazione della memoria e del benessere psico-fisico in relazione agli interessi e alle specificità del gruppo. I familiari/accompagnatori partecipano attivamente all'iniziativa e a loro sono inoltre specificamente dedicati momenti di confronto e di supporto con la psicologa.

Gruppi di stimolazione della memoria: gruppo aperto e continuativo che persegue la finalità di stimolare le funzioni cognitive e relazionali residue attraverso attività di gruppo rivolte a persone anziane che presentano un disturbo della memoria in fase iniziale. Consiste in attività bisettimanali svolte in piccolo gruppo con l'obiettivo di stimolare la socializzazione e il mantenimento delle funzioni cognitive ancora conservate in un contesto ludico. Gli incontri sono condotti da professionisti esperti in disturbi della memoria. Attività in collaborazione fra Centro diurno S. Nicolò e Centro Sociale della Pace per realizzazione del Progetto "Muoviamoci" prevede cicli di ginnastica funzionale in cui coinvolgere gli anziani del territorio insieme agli utenti del CD. Le sedute sono condotte dall'animatrice del CD, prendendo spunto dal programma di esercizi sviluppato dal fisioterapista dell'ASP per il centro diurno; si suddividono in due cicli primavera ed autunno.

## 3) Università di Bologna:

### a) Progetto "Una tombola per la salute"

Descrizione: le azioni intendono promuovere iniziative di divulgazione ed intrattenimento che coinvolgano attivamente la comunità e che creino un ambiente favorevole alla promozione di corretti stili di vita con il fine di arricchire la health literacy e l'empowerment dei cittadini coinvolti riducendo la disparità delle fasce più deboli della popolazione.

### b) Progetto "Ricerca partecipata per l'Active & Healthy Ageing"

Descrizione: le azioni intendono promuovere la ricerca, lo sviluppo e la sperimentazione di soluzioni innovative per il monitoraggio del movimento, il supporto all'attività fisica ed il mantenimento di sane abitudini, il contrasto al decadimento psicofisico e cognitivo. In questo contesto le Case della Salute possono diventare un interessante luogo di incontro tra gli addetti ai lavori ed i cittadini che potranno essere coinvolti nella fase di progettazione (con metodologia di user centered design) e nella fase di sperimentazione.

## 4) Distretto di Committenza e Garanzia - Ausl di Bologna

Progetto: Servizio e-Care

Descrizione: il servizio ha l'obiettivo di identificare le persone anziane over 64 anni, secondo il loro livello di fragilità per promuovere:

A) l'INVECCHIAMENTO ATTIVO che interessa tutti i cittadini e i particolare tutor e volontari impegnati in associazioni del Terzo Settore;

B) IL SOSTEGNO delle persone anziane da intercettare, affiancare, coinvolgere, assistere nei contesti di vita quotidiana. Per anziano fragile s'intende la persona autosufficiente, in grado di vivere in autonomia, benché in una situazione ad alto rischio di disabilità per motivi funzionali, clinici e sociali, a domicilio

## **Destinatari**

Destinatari per il progetto Badabene alla Salute: popolazione cittadina over65 autosufficiente e parzialmente autosufficiente con un indice di fragilità moderato o affetta da un lieve disturbo cognitivo.

Destinatari per il progetto Vacanze in città Villa Bernaroli estate 2018: anziani soli, autonomi o parzialmente autosufficienti e in

condizioni che non consentono loro di trasferirsi fuori città per un periodo di vacanza; anziani, parzialmente autosufficienti con limitazioni fisiche e/o mentali non troppo gravi, che vivono in famiglia o che sono seguiti abitualmente da familiari, i quali necessitano di un periodo di riposo e debbano essere sostituiti da altri nella cura dei loro anziani.

Destinatari per il progetto Conversazioni con i cittadini: cittadini adulti con familiari anziani, anziani autonomi e con iniziale perdita di capacità

Destinatari per interventi ASP Città di Bologna: popolazione cittadina over65 autosufficiente e parzialmente autosufficiente con un indice di fragilità lieve-moderato e affetta da un lieve-moderato disturbo cognitivo

Destinatari per il progetto “Una tombola per la salute”: popolazione cittadina over65 autosufficiente e parzialmente autosufficiente con un indice di fragilità moderato o affetta da un lieve disturbo cognitivo.

Destinatari per il progetto “Ricerca partecipata per l’Active & Healthy Ageing”: popolazione cittadina adulta e over 65 autosufficiente o parzialmente autosufficiente con vari profili di rappresentatività.

Destinatari del Servizio e-Care Distretto di Committenza e Garanzia dell’ Ausl di Bologna

Destinatari diretti:

Anziani impegnati in associazioni di promozione sociale e di volontariato; caregiver, anziani fragili segnalati da MMG, dal servizio infermieristico, dai Servizi sociali territoriali

Destinatari indiretti:

Assistenti sociali ospedaliere e del Servizio sociale territoriale, Responsabili uffici reti e lavoro di comunità, Operatori sociosanitari domiciliari, Infermieri assistenza domiciliare e dei PCAP

## Azioni previste

---

1) Comune di Bologna

a) Progetto Badabene alla salute

Azioni previste:

Prosecuzione ed ampliamento dei laboratori del progetto “Badabene alla salute” che prevedono nei 6 quartieri cittadini attività di movimento, ginnastica dolce, passeggiate di gruppo in parchi pubblici e/o percorsi urbani e sessioni di allenamento della memoria condotte da mini équipe di giovani laureati in scienze motorie e psicologiche/ sociali / della formazione, facendo leva anche sulle energie positive che possono scaturire da un contatto intergenerazionale.

Prosecuzione ed ampliamento del progetto “Badabene alla salute” nelle attività di socializzazione, ludico-ricreative e culturali e sue connessioni anche con attività sperimentali congiunte con i Caffè Alzheimer cittadini gestiti da Asp e da altre organizzazioni del terzo settore nonché con attività sperimentale in collaborazione con il Centro d’Incontro Margherita/ASP (vedi collegamento con scheda 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell’ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – FRNA)

Prosecuzione ed ampliamento del progetto “Badabene alla salute” con il consolidamento e ampliamento dei percorsi sanitari in tema di promozione della salute. Prosecuzione sulla Casa della salute di Borgo-Reno ed estensione alle Case della Salute di Navile e Chersich dell’intervento trimestrale di monitoraggio e controllo dei parametri vitali e delle misure antropometriche per i partecipanti al progetto a cura del personale infermieristico DATeR AUSL/Bologna (un intervento a trimestre per ogni Casa della Salute, in data da concordarsi dalle 10 alle 12).

b) Progetto Vacanze in città Villa Bernaroli estate 2018:

Azioni previste

Organizzazione di periodi di frequenza c/o Villa Bernaroli aperti agli anziani dei territori di Borgo Panigale Reno e Porto Saragozza, nel periodo dal 9 luglio al 31 agosto con turni di due settimane. Sono previsti : il trasporto a carico del centro sociale, l’organizzazione di attività ludiche, ricreative e di allenamento mentale a carico dell’Associazione Punti di vista anche con percorso pratico relazionale giovani-anziani ( nell’ambito del Community lab estivo); fornitura dei pasti a carico degli anziani.

c) Progetto Conversazioni con i cittadini

Azioni previste

due incontri:

- uno centrato sul Servizio Sociale Professionale, con la partecipazione di un rappresentante dell’Azienda sanitaria, infermiere del PCAP, per le informazioni sull’attivazione della specialistica per gli anziani e gli ausili e come componente delle equipe multiprofessionali (UVMS e UVMC) ed un medico specialista nelle patologie della demenza

AS e RAA dei nuclei della domiciliarità

- uno chiamando a raccolta i soggetti che rappresentano le realtà del territorio, quali centri socio-culturali per anziani

un coordinatore di Centro diurno

il responsabile di una/due CRA

la responsabile AUSER di territorio

e parrocchie e le associazioni che hanno iniziative per gli anziani;

Realizzazione di video, foto, interviste a cura dei ragazzi degli istituti superiori per rappresentare i servizi e gli anziani che li frequentano.

## 2) ASP Città di Bologna

Azioni previste:

Prosecuzione ed ampliamento dei progetti e interventi descritti con possibilità di progettazione di un secondo Centro di Incontro e di un quinto caffè Alzheimer.

## 3) Università di Bologna

## a) Progetto “Una tombola per la salute”

Azioni previste:

Organizzazione di attività ricreative e di intrattenimento che prevedono il coinvolgimento della cittadinanza dei 6 quartieri cittadini. Le attività, col pretesto di giocare insieme a tombola, consentiranno di creare un contesto ludico favorevole alla socializzazione e alla promozione delle sane abitudini e dei corretti stili di vita in particolare relativamente all'alimentazione e all'attività fisica, ed al ruolo crescente della tecnologia a supporto dell'invecchiamento sano e attivo.

E' ipotizzabile l'organizzazione di 4 giornate itineranti in contesti eterogenei: centri sociali, centri civici per anziani, associazioni, centri sportivi, o centri diurni.

## b) Progetto “Ricerca partecipata per l'Active &amp; Healthy Ageing”

Azioni previste:

Creazione di un contesto favorevole, che coinvolga vari stakeholder locali, alla co-progettazione, sperimentazione sul campo e promozione di soluzioni innovative. Organizzazione di eventi per la presentazione dei risultati dei progetti di ricerca conclusi ed in corso nell'ambito delle tecnologie a supporto dell'invecchiamento attivo e del mantenimento di sani e corretti stili di vita. In questo contesto la cittadinanza potrebbe venir coinvolta con un ruolo attivo sin dalla fase di progettazione, utilizzando una metodologia user-centered.

## 4) Servizio e-Care Distretto di Committenza e Garanzia - Ausl di Bologna

Azioni previste:

1) Individuare i gruppi, le associazioni, le organizzazioni interessate a contribuire allo sviluppo di iniziative sociali, economiche e sanitarie per rispondere ai due obiettivi della scheda. Promuovere una cultura dell'invecchiamento attivo in situazioni organizzate, valorizzando l'associazionismo e la solidarietà fra pari.

2) Individuare le persone anziane sole che sfuggono ai servizi ma possono essere reclutate dal contesto territoriale e amicale.

3) Favorire e finanziare le iniziative del Terzo settore e della comunità tese a:

a) fornire supporto a persone anziane in condizioni di particolari fragilità al fine di aiutarle nello svolgimento di alcune attività quotidiane concordate (disbrigo pratiche, spesa, accompagnamenti, promozione del volontariato per assumere il ruolo di amministratore di sostegno, ecc.) con la creazione di una rete di buon vicinato e/o con la valorizzazione delle risorse/attività presenti sul territorio (es: palestre, cinema, teatro, esercizi commerciali e artigianali, centri diurni, case di residenza e di riposo per anziani) allo scopo di rispondere almeno in parte ai bisogni degli anziani.

b) mantenere la relazione personalizzata attraverso contatti telefonici, sportelli d'ascolto, anche tramite strumenti di tele e video compagnia (ICT), visite a domicilio, volte ad agevolare l'accesso del cittadino ai servizi e facilitare la fruizione delle risorse del territorio.

c) favorire il coinvolgimento degli anziani in eventi organizzati sul territorio o all'interno della stessa organizzazione, in particolare con la presenza di servizi di trasporto e/o accompagnamento per agevolare la partecipazione

d) creare una rete di relazioni e di affiancamento fra residenti e titolari di attività operanti nell'area territoriale che si vuole valorizzare e riqualificare “a misura di anziano”, così da favorire l'integrazione tra abitanti della zona e la solidarietà sociale (es. social street, condomini), contrastare il degrado e la solitudine (es. utilizzo di spazi pubblici, spazi verdi), promuovere una cultura della tolleranza.

e) Incontri di empowerment dell'anziano e del caregiver per risoluzione di conflitti, la gestione delle finanze e dell'economia domestica, la promozione di corretti stili di vita anche dal punto di vista ecologico, il contrasto all'inquinamento ambientale e domestico, l'appropriato uso dei farmaci, la promozione di comportamenti favorevoli la sicurezza personale nonché la condizione di non autosufficienza e il tema del fine vita.

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

Eventuali interventi/politiche integrate collegate per il progetto Badabene alla salute:

Sociale, Sport, Ambiente, Cultura

Eventuali interventi/politiche integrate collegate per il progetto Conversazioni con i cittadini:

le iniziative del Quartiere volte alla qualificazione ed integrazione dell'area territoriale denominata ‘Birra’

Eventuali interventi/politiche integrate collegate per il progetto “Ricerca partecipata per l'Active & Healthy Ageing”:

Si cercheranno sinergie con l'ASSR nell'ambito del suo ruolo di reference site nell'ambito del partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento sano e attivo

Eventuali interventi/politiche integrate collegate interventi Servizio e-Care Distretto di Committenza e Garanzia - Ausl di Bologna

:Scheda 5 del PSS: riconoscimento del ruolo del caregiver, Scheda 1 del PSS: Case della salute e Medicina d'iniziativa, Scheda 26 del

PSS: Empowerment e partecipazione di comunità, Scheda 27 del PSS: Capirsi fa bene alla salute, Piano regionale della prevenzione 2015-2019

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Istituzioni/attori sociali e sanitari coinvolti per il progetto Badabene alla salute

Ausl/Distretto Città di Bologna - DATeR – Case della salute cittadine

Associazioni di promozione sportiva (AICS, CSI UISP, ASD Villaggio del Fanciullo)

Asp Città di Bologna

Associazioni Non perdiamo la testa, Arad

Istituzioni/attori sociali e sanitari coinvolti per il progetto Vacanze in città Villa Bernaroli estate 2018: Centro Sociale Villa Bernaroli ;

Centro Sociale Amici del Bacchelli ; Centro Sociale Ricreativo Culturale Il Parco ; Centro Sociale Saffi , Centro Sociale Tolmino – Centro Sociale La Pace – Centro Sociale 2 Agosto- Centro sociale Santa Viola – Centro sociale Costa – Centro sociale Rosa Marchi ; Associazione Punti di Vista, Banca del tempo Reno-Borgo; Associazione il valore del tempo ; Associazione Arte e Salute ; Associazione San Bernardo; AUSL Bologna: esperti di educazione alimentare ( da confermare lunedì nell'incontro con le associazioni) , tirocinanti delle Scuole Sirani e ragazzi scuole Volta .

Istituzioni/attori sociali coinvolti per il progetto Conversazioni con i cittadini:

Servizio Sociale professionale del territorio, professionisti dell'Azienda sanitaria ( Casa della salute), Nuclei della domiciliarità di ASP Città di Bologna, centri sociali, centri diurni, responsabili di CRA, soggetti del terzo settore, parrocchia, giovani impegnati nelle attività dell'alternanza scuola-lavoro

Istituzioni/attori sociali e sanitari coinvolti per i progetti/interventi ASP Città di Bologna

in collaborazione con Ausl/Distretto Città di Bologna, Comune di Bologna, Unibo dipartimento di psicologia

Associazioni Arad, Non Perdiamo la testa, Centri Sociali :CS Scipione dal ferro, CS S. Viola, CS Della Pace, CS Costa, Parrocchia della Beverara..

Istituzioni/attori sociali e sanitari coinvolti per il progetto “Una tombola per la salute”

AOSP Policlinico S.Orsola-Malpighi

Istituzioni/attori sociali e sanitari coinvolti per il progetto “Ricerca partecipata per l'Active & Healthy Ageing” AOSP Policlinico S.Orsola-Malpighi, Fondazione C. Rizzoli per le Scienze Motorie

Istituzioni/attori sociali e sanitari coinvolti per gli interventi Servizio e-Care Distretto di Committenza e Garanzia - Ausl di Bologna Federfarma, Farmacie Comunali, Terzo settore

## Referenti dell'intervento

---

Referente dell'intervento per il Progetto Badabene alla Salute:

Marzia Bettocchi: marzia.bettocchi@comune.bologna.it

Referente dell'intervento per il progetto Vacanze in città Villa Bernaroli estate 2018:

Eugenio Speme, coordinatore area fragilità e non autosufficienza, SS Comunità Borgo Panigale Reno : eugenio.speme@comune.bologna.it

Referente dell'intervento per il progetto Conversazioni con i cittadini

Anna Stella Massaro , responsabile Servizio Sociale Comunità Borgo Panigale Reno annastella.massaro@comune.bologna.it

Referente/i progetti/interventi ASP Città di Bologna

Irene Bruno: irene.bruno@aspbologna.it

Referenti dell'intervento per il Progetto “Una tombola per la salute”:

Lorenzo Chiari: lorenzo.chiari@unibo.it

Marco Zoli: marco.zoli@unibo.it

Referente dell'intervento per il Progetto “Ricerca partecipata per l'Active & Healthy Ageing”:

Lorenzo Chiari: lorenzo.chiari@unibo.it

Marco Zoli: marco.zoli@unibo.it

Referente dell'intervento Servizio e-Care del Distretto di Committenza e Garanzia dell' Ausl di Bologna

Cristina Malvi: c.malvi@ausl.bologna.it

## Novità rispetto al 2019

---

# 1) Comune di Bologna

## Progetto Badabene alla salute

Nel 2020 il riavvio del progetto con attività laboratoriali in presenza programmato per marzo è stato sospeso per l'emergenza coronavirus e in via cautelativa il riavvio del progetto non è stato riprogrammato per l'autunno 2020. Nel mese di giugno il Comune di Bologna ha collaborato ad una ricerca condotta da Unibo, partner del Tavolo interistituzionale di Promozione della Salute, che ha previsto interviste telefoniche per indagare nei diversi target di popolazione compresi gli over 65, aspetti legati alla promozione del benessere e in particolare alla pratica dell'attività fisica prima e durante il lockdown/Covid 19 e sull'attitudine verso gli spazi verdi: nelle interviste telefoniche sono stati coinvolti anche over 65 del progetto Badabene che si sono resi disponibili ad essere intervistati dai referenti Unibo. Unibo aggiornerà il Comune sugli esiti della ricerca. Grazie alle collaborazioni in rete con il progetto ecare e Lepida TV nonché con i Servizi di Comunità territoriali sono state rese disponibili ai gruppi over 65 del progetto Badabene le informazioni relative alle iniziative a distanza programmate nei mesi estivi e autunnali da Lepida Tv e progetto ecare (bando concorso di idee 2020). Si prevede di riattivare il progetto con i laboratori in presenza per il 2021.

Conversazioni con i cittadini e altri progetti del Servizio Sociale di Comunità Borgo Panigale Reno

I progetti hanno subito tutti uno stop obbligato dal lockdown e sono in fase di riesame per capire come e quando rimodularli e darvi seguito. Tra le attività in programma o da riprogrammare si segnalano: le conversazioni con i cittadini, un progetto di incontro con i condomidelle palazzine di proprietà delle Coop. Dozza e Risanamento, dove vivono molti anziani; un progetto di collaborazione con Casa della Salute di conoscenza reciproca con i MMG per migliorare la comunicazione tra servizi e porre le basi per ulteriori iniziative a beneficio dell'invecchiamento positivo; un progetto di costituzione di un ambulatorio con professionisti volontari all'interno di Villa Pallavicini. Con il lockdown sono state anche potenziate iniziative di collaborazione con il volontariato, con la biblioteca del Quartiere e con le Case di Quartiere.

Sono stati attivati dei Laboratori creativi con incontri in presenza di piccolo gruppo di anziani secondo le indicazioni anti Covid 19, nel centro Rosa Marchi, con animatori.

## Da Vacanze in Città a Estate in TV

Il Covid ha comportato la sospensione dell'iniziativa "Vacanze in città". Per tenere compagnia agli anziani rimasti in città è stata progettata e realizzata la trasmissione televisiva "Estate in TV" di evasione, informazione e intrattenimento, promossa dall'Area Welfare del Comune di Bologna, in collaborazione con l'Azienda Usl e andata in onda tutta l'estate su Lepida TV.

## 2) Asp Città di Bologna

A causa della pandemia del Covid-19 le progettualità in essere hanno subito delle modifiche sostanziali nella loro esecuzione. Nello specifico nel Centro di Incontro Margherita le attività in presenza sono state sospese e sono state sostituite con attività svolte a distanza, quali monitoraggio telefonico con chiamate e videochiamate; realizzazione di attività di stimolazione che di socializzazione in modalità telematica: è stato creato con la collaborazione degli operatori e dei nuclei familiari partecipanti un giornalino a cadenza mensile, all'interno del quale, accanto ad attività occupazionali e di socializzazione è stata creata una rubrica dedicata ai caregiver con suggerimenti e strategie psico-educative per la gestione della persona con demenza; sono stati creati dei kit personalizzati di stimolazione cognitiva da far svolgere a domicilio e promosse attività di supporto psicologico e psicoeducativo ai caregiver telefonico ad opera dello psicologo referente. A settembre si è riusciti a riprendere le attività in presenza strutturandole all'aperto ricalcando la metodologia operativa del Centro di Incontro Margherita nel rispetto delle disposizioni sanitarie per il contenimento della diffusione del Covid-19. Le attività di supporto psicologico e psicoeducativo continuano in modalità a distanza.

Per il Progetto Teniamoci per Mano le attività in presenza sono state sospese dal 9 marzo e sono state riprogettate in modalità a distanza. Per quanto riguarda l'Assistenza domiciliare integrata durante tutto il periodo di sospensione delle attività l'equipe ha deciso di sostenere le persone con demenza e i loro caregiver attraverso interventi a distanza: creazione di brochure per la creazione di attività da svolgere a casa, distribuito attraverso email a tutti gli utenti in carico, e disponibile sul sito ASP Città di Bologna; monitoraggio telefonico attraverso chiamate e videochiamate; creazioni di kit di esercizi di stimolazione cognitiva che venivano eseguiti insieme all'operatore attraverso telefonate; supporto psicologico e psicoeducativo ai caregiver telefonico ad opera dello psicologo referente. Da agosto le attività dell'Assistenza domiciliare integrata sono ripartite nel rispetto delle disposizioni di contenimento della diffusione del Covid-19, mentre le

attività di supporto psicologico continuano a distanza. Per quanto concerne i Gruppi di stimolazione della memoria sono state sospese le attività in presenza e si è cercato di supportare la persone con demenza e i caregiver attraverso un supporto telefonico, quando possibile. Quanto ai Caffè Alzheimer durante la sospensione delle attività in presenza l'equipe ha provveduto a mantenere i contatti con i caregiver e le persone con demenza afferenti ai vari caffè. Sono state promosse attività a distanza quali: il monitoraggio telefonico con chiamate e quando possibile videochiamate; l'invio di materiale informativo sulla gestione delle persone con demenza durante la pandemia Covid-19 e creazione di brochure per la creazione di attività da svolgere a casa. Attualmente le attività dei gruppi di stimolazione cognitiva e dei caffè Alzheimer sono ancora sospese e per tanto continuano le attività a distanza.

### 3) Università di Bologna

Per quanto riguarda i Progetti “Una tombola per la salute” e “Ricerca partecipata per l'Active & Healthy Ageing”, il COVID-19 ha impedito di realizzare i previsti momenti di divulgazione con il coinvolgimento diretto degli anziani (tombole per la salute). Si sono invece avviate attività di co-progettazione, sotto il coordinamento della dott.ssa Simona Linarello, Referente del Centri Disturbi Cognitivi AUSL Bologna, che hanno sin qui coinvolto varie professionalità cliniche e una componente universitaria di tipo bioingegneristico. Il progetto ha per oggetto la definizione di percorsi e strumenti innovativi che, a partire dai bisogni del singolo paziente con demenza, utilizzino al meglio le conoscenze clinico-tecnologiche disponibili nel gruppo di lavoro, per costruire soluzioni personalizzate.

### 4) Distretto di Committenza e garanzia Ausl di Bologna

#### Servizio e-Care

Il COVID ha influito in modo pesante sul servizio nei due ambiti di attività: 1) L'emergenza e la conseguente chiusura dei servizi di presa in carico più pesanti (CD e Residenza in CRA) ha spostato sulla domiciliarità l'assistenza pertanto i caregiver sono stati molto appesantiti dal ruolo assistenziale che prima era condiviso con tali servizi; le assistenti familiari soprattutto straniere sono state allontanate o si sono allontanate spontaneamente dalle case degli anziani quindi il sostegno al domicilio svolto anche solo per un determinato numero di ore settimanali è diminuito. In questa situazione i servizi sociali territoriali hanno segnalato al servizio circa 500 casi in più rispetto al budget definito per convenzione soprattutto nei mesi da marzo a maggio, utenti che rimarranno in carico per l'intero anno. L'emergenza ha reso necessario un piano suppletivo di Monitoraggio degli anziani in solitudine (MAIS) per tali mesi e anche in estate il piano di contrasto alle ondate di calore è stato adeguato alla doppia situazione di rischio (COVID+Calore). Gli anziani dimessi dagli ospedali non potendo usufruire di aiuti esterni data la loro vulnerabilità hanno accettato in maggior misura la presa in carico tramite e-Care. Si è passati da 1500 a 2100 casi in totale. 2) I progetti di socializzazione svolti tutti in presenza sono stati sospesi. E' stato avviato fin dalla fine di febbraio un piano di socializzazione a distanza sostenuto dal portale [www.bolognasolidale.it](http://www.bolognasolidale.it) con la pubblicazione di video e link di intrattenimento da parte delle associazioni coinvolte negli stessi progetti; inoltre altri volontari dei progetti e-Care hanno avviato gruppi di intrattenimento quotidiano tramite whatsapp e mailing list. Con Lepida TV si è avviato un programma di lezioni di alfabetizzazione informatica. Con la Regione Emilia-Romagna si sono organizzati in maggio 5 corsi di alfabetizzazione informatica di secondo livello tramite smartphone e pc per i volontari delle associazioni che collaborano con e-Care, coinvolgendo 54 partecipanti. Il concorso di idee e-Care a giugno è stato rimodulato per finanziare progetti di contrasto al divario digitale. Sono stati finanziati 19 progetti partiti a luglio. E' in corso l'organizzazione di un piano formativo per i volontari di tali progetti che si svolgerà in autunno orientato alla “riparazione” dei problemi soprattutto psicologici determinati dal COVID. In accordo con la Regione si stanno reclutando anziani per la partecipazione di ulteriori corsi di Pane e Internet che partiranno in ottobre. Il portale BOS, grazie al finanziamento del progetto europeo niCE life, subirà un aggiornamento importante per stimolare e ricevere i contributi degli anziani e dei volontari che sono stati protagonisti di questo importante cambiamento di prospettive

### Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020

0,00 €

### Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda regionale</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) nel Distretto Città di Bologna
<b>Scheda 2019</b>	Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	21
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

**ACCESSO:** facilitare l'accoglienza dei cittadini, a prescindere dalla porta di accesso utilizzata: servizio sociale di comunità, punto di coordinamento dell'assistenza primaria, servizio sociale ospedaliero, nuclei per la domiciliarità e altri punti della rete dei servizi;

**VALUTAZIONE:** assicurare una tempestiva valutazione multidimensionale sociosanitaria propedeutica all'avvio dei percorsi di presa in carico;

**STRUTTURA DEI SERVIZI:** innovazione del sistema al fine di integrare le diverse dimensioni: di servizi pubblici e privati; di servizi socioassistenziali, sociosanitari e sanitari; della rete informale, dei caregiver professionali, e della rete dei servizi pubblici; di assistenza pubblica e previdenza integrativa;

**APPROPRIATEZZA E TEMPESTIVITA' DELL'ADATTAMENTO AI BISOGNI:** (dopo l'ammissione ai servizi/presa in carico): offerta

e attivazione di servizi coerenti con ogni livello di bisogno, prontamente attivabili e adattabili ai livelli di progressione della fragilità e della non autosufficienza, con un approccio valutativo che possa consentire piena appropriatezza del servizio fruito;  
 INTEGRAZIONE progressiva integrazione delle dimensioni di domiciliarità, semi-residenzialità, cure intermedie e residenzialità socio-sanitaria;  
 QUALITA' assicurare percorsi di monitoraggio e miglioramento continuo della qualità dei servizi sia accreditati, sia senza accreditamento sia senza autorizzazione, anche al fine di contrastare la violenza nelle relazioni di cura;  
 PREVENZIONE sviluppare un sistema di servizi ispirato alla prevenzione e alla vicinanza con il cittadino.

## Descrizione

---

La rete dei servizi per anziani intende offrire interventi e opportunità alle persone tenendo conto dei diversi livelli di bisogno, dalla fragilità alla non autosufficienza fino a situazioni di particolare gravità, attraverso un sistema integrato che, partendo da una fase di valutazione multidimensionale, offre servizi nell'ambito della domiciliarità, della semi-residenzialità e della residenzialità, e delle cure intermedie.

## Destinatari

---

persone fragili, persone necessitanti di supporti assistenziali e/o di cure, persone non autosufficienti, persone che versano in condizione di particolare gravità

## Azioni previste

---

Valutazione multiprofessionale e utilizzo della scheda delle priorità adottata per valutare i bisogni della persona (ambiti di valutazione: livello delle autonomie, consistenza e supporto della rete familiare, condizione economica, appropriatezza e cogenza della risposta). Presa in carico sociale della generalità della popolazione fragile o non autosufficiente indirizzandola verso la rete strutturata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici, verso la presa in carico delle cure intermedie oppure verso i servizi offerti privatamente dal territorio sulla base di urgenza e necessità e possibilità della persona.

L'attività di indirizzo, consulenza e orientamento è effettuata dai servizi pubblici (Servizio Sociale di Comunità, Punto coordinamento assistenza primaria AUSL e servizio sociale ospedaliero AUSL/Aziende ospedaliere, Nuclei per la domiciliarità ASP, USSI Disabili) sulla base di una attività di presidio, monitoraggio e garanzia basata su strumenti di valutazione dei requisiti del servizio e sulla base dell'analisi dei bisogni specifici a cui rispondono tali servizi.

La rete strutturata dei servizi pubblici si riferisce al sistema di servizi di sostegno alla domiciliarità ed i servizi di residenzialità su cui sono codificate le procedure di accesso, lista di attesa e copertura finanziaria del Fondo per la Non Autosufficienza e del budget comunale, per i cittadini che ne hanno i requisiti. Ad alcuni di essi si accede a seguito valutazione multidimensionale socio-sanitaria UVM. I servizi pubblici per la domiciliarità sono:  
 dimissioni protette tramite l'attivazione di interventi di Assistenza Domiciliare accreditata o pronta attivazione di assistenti famigliari;  
 Progetto Teniamoci per mano: Caffè Alzheimer e Centro d'incontro - insieme di servizi ed opportunità rivolti ad anziani con demenza e loro care givers;  
 assistenza domiciliare accreditata;  
 centri diurni anziani accreditati;  
 assegno di cura, contributo aggiuntivo;  
 CRA di sollievo.

I servizi per la domiciliarità offerti privatamente, per i quali il servizio sociale può svolgere una funzione di regia, indirizzo, consulenza, orientamento, valutazione, garanzia fra le diverse opportunità sono, in particolare:

Pronta attivazione di Assistenti familiari dal territorio (con eventuale contributo pubblico a parziale copertura del costo);  
 assistenza domiciliare in regime privatistico, fornita da soggetti accreditati, a tariffa concordata con il Comune (con eventuale ulteriore riduzione della tariffa sulla base dell'ISEE);  
 centro diurno posti privati;  
 consegna pasti al domicilio;  
 prelievo e altre prestazioni sanitarie al domicilio;  
 iniziative formative a favore degli assistenti famigliari privati (da integrare con le iniziative formative della Regione);

I servizi per la residenzialità offerti sia nell'ambito del servizio pubblico, sia privatamente, per i quali il servizio sociale può svolgere una funzione di regia, indirizzo, consulenza, orientamento, valutazione, garanzia fra le diverse opportunità sono, in particolare:  
 appartamento protetto, con progettualità specifiche che prevenivano all'istituzionalizzazione e di supporto a situazioni domiciliari

particolarmente complesse;  
 casa famiglia;  
 gruppo appartamento;  
 comunità alloggio;  
 casa di riposo;  
 struttura per anziani non autosufficienti;

Per quanto attiene alle opportunità di accoglienza residenziale non accreditata, il ricorso a nuove modalità abitative e di ricovero perseguono l'intento di ridurre l' "istituzionalizzazione" e di spostarsi sempre più su requisiti funzionali, costruiti sulle specifiche esigenze sociali, assistenziali e sanitarie degli utenti e non su requisiti predefiniti, fermo restando la garanzia di sicurezza dal punto di vista strutturale e gestionale.

Tali nuove modalità dovranno comunque essere vincolate a specifici progetti sperimentali, strutturati e validati dalla Ausl e dal Comune di Bologna, che dovranno indicare in misura puntuale tipologia caratteristica degli utenti coinvolti nel progetto, obiettivi, tempistica di sperimentazione, modalità operative e modalità di monitoraggio e verifica degli obiettivi e dei risultati.

Laddove tali progetti coinvolgano strutture soggette ad autorizzazione dovranno in via preventiva essere valutati del Comune di Bologna.

Per quanto attiene alle case residenze per anziani non autosufficienti con posti pubblici sono codificate le procedure di accesso, la valutazione mediante UVM, la lista di attesa e copertura finanziaria del Fondo per la Non Autosufficienza, del fondo sanitario per gli oneri relativi e del budget comunale.

L'attività di accoglienza, valutazione, consulenza e progettazione assistenziale intende ricomporre gli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici per la domiciliarità e per la residenzialità con l'attivazione degli interventi privati attivati direttamente dalle famiglie, al fine di indirizzare i percorsi assistenziali verso la piena appropriatezza delle scelte.

Nell'ambito di tale ricomposizione il servizio sociale intende mettere a sistema, con regia pubblica, altre possibili risorse provenienti da Fondazioni ed enti previdenziali a sostegno di particolari categorie di cittadini (a titolo esemplificativo, ciò che si sta implementando da anni con il progetto Home Care Premium).

Il complesso scenario del nostro territorio conduce a concentrare l'attenzione anche alle cure intermedie che si caratterizzano per un insieme di servizi sociosanitari multiprofessionali collocati tra il domicilio e l'ospedale con l'obiettivo di caratterizzare e intercettare quei pazienti anziani fragili che potrebbero essere assistiti sul territorio, evitando un ricovero ospedaliero che potrebbe non apportare significativi benefici in termini di qualità di vita e prognosi. Nella gestione di un caso che rientra nella dimensione delle cure intermedie possono essere attivabili:

assistenza domiciliare integrata con progettualità specifica, coinvolgendo i medici di medicina generale;  
 cure palliative;  
 attività ambulatoriali destinate a pazienti cronici;  
 assistenza geriatrica territoriale;  
 letti di cure intermedie;  
 CRA sollievo e posti di dimissione protette ospedaliere, e più complessivamente la rete dei servizi sociosanitari destinati agli anziani.

L'appropriatezza e l'attivazione dell'accesso ai servizi è valutata da un team multiprofessionale sociosanitario (team delle cure intermedie), che può ricorrere allo strumento valutativo UVM.

Al fine di fare fronte alle diverse problematiche di fragilità delle persone procedere al rafforzamento/consolidamento di azioni o interventi volti a contrastare l'isolamento e a promuovere reti di relazioni sociali per le persone sole, prive di reti familiari e parentali:

Centri sociali.

progetto Badabene alla Salute: sessioni dei laboratori che afferiscono ad attività di socializzazione, ludico-ricreative e culturali e sue connessioni anche con attività sperimentali congiunte con i Caffè Alzheimer cittadini gestiti da Asp e da altre organizzazioni del terzo settore.

Servizio E-Care e servizi di monitoraggio telematico domiciliare.

Progettualità finanziate nell'ambito del concordato di idee.

Attività ricreative e di animazione, prevalentemente estive, promosse dai Quartieri.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

Comune di Bologna; AUSL di Bologna; ASP di Bologna;  
Azienda Ospedaliera Sant'Orsola Malpighi; Istituti Ortopedici Rizzoli, Gestori di servizi ospedalieri accreditati; sociosanitari accreditati;  
servizi non accreditati sia domiciliari, sia semiresidenziali, sia residenziali; CUP 2000; Agenzie per il lavoro; Associazioni e  
organizzazioni di volontariato

## **Referenti dell'intervento**

---

Massimo Zucchini Comune di Bologna massimo.zucchini@comune.bologna.it

Angela Zecchi Comune di Bologna angela.zecchi@comune.bologna.it

Milena Braca Comune di Bologna milena.braca@comune.bologna.it

Maria Grazia Bertagni AUSL mariagrazia.bertagni@ausl.bologna.it

Manuela Petroni AUSL manuela.petroni@ausl.bologna.it

Elsa Beda AUSL e.beda@ausl.bologna.it

Mirco Vanelli Coralli AUSL mirco.vanellicoralli@ausl.bologna.it

Roberta Finco AUSL roberta.finco@ausl.bologna.it

Mauria Rambaldi AUSL mauria.rambaldi@ausl.bologna.it

Fabrizio Moggia AUSL fabrizio.moggia@ausl.bologna.it

Irene Bruno ASP irene.bruno@aspbologna.it

Patrizia Maurizi DSP AUSL patrizia.maurizi@ausl.bologna.it

## **Novità rispetto al 2018**

---

Monitoraggio progetti innovativi nell'ambito della rete di assistenza domiciliare

Il servizio sociale territoriale svolge anche una funzione di regia, indirizzo, consulenza, orientamento, valutazione, e garanzia fra le diverse opportunità della rete di servizi per la domiciliarità offerti privatamente. In particolare sono attive due esperienze innovative: la pronta attivazione di assistenti familiari dal territorio (con eventuale contributo pubblico a parziale copertura del costo), oltre a quella attivabile in dimissione ospedaliera; e l'assistenza domiciliare in regime privatistico, fornita da soggetti accreditati, a tariffa concordata con il Comune (con eventuale ulteriore riduzione della tariffa sulla base dell'ISEE).

I dati di monitoraggio relativi all'anno 2018 rilevano:

N°157 beneficiari del servizio di pronta attivazione di assistenti familiari in dimissione ospedaliera (tutti con contributo pubblico a parziale copertura del costo);

N. 122 beneficiari del servizio di pronta attivazione di assistenti familiari con attivazione dai servizi sociali del territorio.

Inoltre, sono stati N° 92 i fruitori del servizio di assistenza domiciliare privata.

Nel periodo gennaio-aprile 2019 i fruitori del servizio di assistenza domiciliare privata erano già n.40.

## **Novità rispetto al 2019**

---

### Servizio sociale territoriale

Nel 2020 si sono sviuppate azioni di attenzione alla popolazione fragile, allargando la platea degli utenti presi in carico dai servizi sociali. Individuazione di situazioni di bisogno nuove anche a seguito emergenza sanitaria.

Obiettivo 2020:

- riprogrammare e potenziare percorsi specifici di formazione e qualificazione per assistenti familiari e caregivers, quest'anno non realizzati causa sospensione per emergenza Covid (ASP Città di Bologna);
- sviluppare ulteriormente, potenziare, elenco gestori dell'assistenza familiare (ASP Città di Bologna) per l'assistenza familiare.

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 295.861,26 €

## **Risorse dei Comuni**

---

**Comune di Bologna** 145.861,26 €

## **Altre Risorse**

---

**Altro finanziamento** 150.000,00 €  
INPS Home Care Premium

<b>Titolo</b>	<b>Misure a contrasto della povertà</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
<b>Riferimento scheda regionale</b>	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela 16 Sostegno alla genitorialità 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Misure a contrasto della povertà
<b>Scheda 2019</b>	Misure a contrasto della povertà
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	22
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

Il Reddito di Inclusione (Rei) è una misura di contrasto alla povertà introdotta dalla legge 15 marzo 2017 n. 33 (Legge delega per il contrasto alla povertà) che prevede per le famiglie e per alcune categorie di adulti e anziani in condizioni economiche disagiate l'erogazione di un sussidio economico e l'attivazione di un progetto personalizzato volto al superamento della condizione di povertà, al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale. Dal 1° gennaio 2018 il Rei ha sostituito il Sia.

Il Reddito di solidarietà (Res) è una misura di sostegno al reddito e all'inclusione attiva finanziata dalla Regione Emilia Romagna. Introdotto dalla Legge Regionale 19 dicembre 2016 n. 24.

L'attuazione congiunta di queste misure, alle quali si affiancano le azioni previste dagli altri soggetti della rete, dovrebbe consentire di potenziare gli strumenti a disposizione delle istituzioni, degli operatori e delle organizzazioni per integrare le politiche sociali, sanitarie e del lavoro al fine di sostenere e supportare percorsi di autonomizzazione delle persone e delle famiglie anche attraverso la sperimentazione di strumenti innovativi. L'obiettivo è migliorare le competenze, potenziare le capacità e favorire l'occupabilità dei soggetti coinvolti; fornire loro strumenti per fronteggiare il disagio, rinsaldare i legami sociali e riconquistare gradualmente il benessere e l'autonomia. A livello territoriale il Comune e i servizi sanitari sulla base di una valutazione multidimensionale dei bisogni e delle

potenzialità di ciascuna famiglia dovranno garantire interventi personalizzati di presa in carico, orientamento, monitoraggio e attivazione di interventi sociali in rete con i servizi pubblici e privati del territorio.

## Descrizione

---

dal primo gennaio 2018 l'Italia ha per la prima volta nella sua storia una legge sulla povertà. Una legge che istituisce un beneficio economico denominato Reddito di Inclusione (Rei) che si affianca ancora per qualche mese al Sostegno per l'inclusione attiva (misura conclusa nel mese di ottobre 2017 ma che vede ancora alcuni beneficiari attivi), alla misura regionale attivata nell'autunno del 2017 (Res) e alle misure di sostegno per le famiglie attivate dal Comune. I Comuni sono protagonisti di questa grande innovazione essendo chiamati a garantire i punti di accesso, valutazione e presa in carico di cittadini che beneficiano delle misure di contrasto alla povertà attraverso l'infrastruttura dei servizi sociali territoriali, ma ancora di più sono direttamente chiamati ad assicurare il coinvolgimento degli enti del terzo settore, delle parti sociali, delle forze produttive del territorio e della comunità territoriale, nelle attività di promozione degli interventi di lotta alla povertà. E' altresì partecipante di un lavoro integrato con i servizi dell'Azienda Asl (DSM-DP) e dell'Azienda Servizi alla persona (Asp).

## Destinatari

---

REI: nuclei familiari con almeno un minorenne, una persona con disabilità, donna in accertato stato di gravidanza, adulto ultra 55 in stato di disoccupazione. Reddito ISEE non superiore a 6000 euro (ISR inferiore a 3000 euro; soglia su patrimonio mobiliare e immobiliare). Cittadinanza nell'Unione del titolare o suo familiare oppure permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo oppure titolari di protezione internazionale. Residenza in Italia in via continuativa da almeno due anni al momento della domanda. Non essere titolari di ammortizzatori sociali.

RES: famiglie, adulti e anziani con Isee inferiore o uguale a 3000 euro; residenza continuativa nella Regione Emilia Romagna di almeno 2 anni; non beneficiare di altri trattamenti economici rilevanti.

Protocolli per le famiglie (anche unipersonali): dichiarazione Isee inferiore a 15000 euro; residenza a Bologna; in carico ai Servizi Sociali Territoriali;

Rete per l'assistenza alimentare Case Zanardi: essere in carico ai Servizi Sociali Territoriali o ai soggetti della Rete Case Zanardi con una comprovata situazione di disagio sociale, abitativo ed economico.

## Azioni previste

---

Azioni previste:

predisposizione a cura dei SST dei piani personalizzati per i beneficiari di misure di inclusione;

aumentare l'integrazione nella rete dei servizi;

allargamento dei protocolli per le famiglie;

aumentare il numero di Empori Solidali e di famiglie che vi accedono potenziando la disponibilità di beni; aumentare il numero di associazioni accreditate al progetto Case Zanardi Frutta e Verdura;

A questi interventi e servizi, si aggiungono contributi economici da parte dei servizi sociali territoriali del Comune su diversi target di popolazione, come esito di una valutazione sociale professionale dei bisogni, e le misure di sostegno alla mobilità per persone in condizione di fragilità sociale previste dalla Delibera regionale n. 1982/2015.

Anche per l'anno 2018 sono previste risorse del Fondo regionale per la mobilità destinate a finanziare contributi per agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale, con priorità ai componenti delle famiglie numerose con 4 o più figli con ISEE non superiore a 18.000.

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

Eventuali interventi/politiche integrate collegate:

proseguimento del lavoro integrato Comune/DSM-DP attraverso le Equipe territoriali integrate (Eti) e le Unità di valutazione multidimensionale (Uvm);

stretta collaborazione con Azienda Servizi alla Persona (Asp Bologna);

implementare le azioni con le associazioni del terzo settore presenti nel territorio per potenziare la rete per l'assistenza alimentare Case Zanardi.

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Ausl di Bologna, Istituzione per l'inclusione sociale e comunitaria Achille Ardigò e don Paolo Serra Zanetti del Comune di Bologna

## Referenti dell'intervento

---

Comune di Bologna, Area Welfare e Promozione del Benessere di Comunità, Maria Adele Mimmi

Comune di Bologna, Ufficio di Piano e Servizio Sociale Territoriale, U.O. Adulti vulnerabili, Inclusione, Emma Collina.

## Novità rispetto al 2018

---

### Potenziamento delle azioni di supporto alle famiglie impoverite per l'acquisto di servizi, e misure di sostegno al reddito per l'anno 2019

#### Misure locali di sostegno al reddito

In aggiunta alle misure e stanziamenti nazionali e regionali destinati al contrasto povertà, il Comune di Bologna ha inoltre stanziato sul bilancio 2018 contributi economici di sostegno al reddito che hanno raggiunto n. 3.063 persone in carico al servizio sociale territoriale: la spesa complessiva ammonta a euro 946.000 a carico del bilancio comunale. Per l'anno 2019 sono stati stanziati a bilancio dell'ente euro 1.115.961.

#### Empori solidali

3 empori solidali per l'acquisto di beni alimentari e di consumo della Rete Case Zanardi hanno avuto accesso nel corso del 2018 n. 180 nuclei segnalati dai servizi, e si prevede di arrivare a n.200 nel 2019.

#### Money Tutoring

L'Area Welfare ha avviato una procedura di evidenza pubblica per realizzare per l'anno 2019 un nuovo servizio di supporto alla gestione dell'economia familiare - money tutoring rivolto a persone e famiglie in carico ai servizi sociali con fragilità economiche e sociali per un periodo di mesi 6 decorrenti presumibilmente dal 01/07/2019 fino al 31/12/2019.

#### Protocolli per le famiglie: progetti a sostegno delle famiglie in difficoltà attraverso servizi, sconti, agevolazioni

Il Comune di Bologna promuove, in sinergia con esercizi culturali, commerciali e specialisti privati del territorio, i "Protocolli per le famiglie": una serie di progetti mirati a sostenere le famiglie e i cittadini in condizione di difficoltà attraverso servizi, sconti e agevolazioni, dagli acquisti alla cultura, alle cure medico-specialistiche.

I progetti si rivolgono ai nuclei familiari, anche unipersonali residenti (famiglie con minori, adulti in condizione di fragilità, anziani e persone con disabilità), minori stranieri non accompagnati, seguiti dai Servizi sociali e con un'Isee del nucleo familiare che varia a seconda della tipologia del progetto.

Sono 6 i protocolli attivati dal 2018 dal Comune – Area Welfare e Benessere della Comunità con la disponibilità e collaborazione di partner privati che hanno aderito ai progetti.

I **beneficiari raggiunti** nel corso del 2018 sono stati complessivamente **n. 135**, in base a requisiti reddituali ISEE o con segnalazione dei servizi sociali

**Finanziamento regionale a sostegno mobilità a tariffa agevolata** per persone in condizione fragilità (tra cui famiglie con 4 o più figli).

Anche per l'anno 2019 sono previste risorse del Fondo regionale per la mobilità destinate a finanziare contributi per agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale, con priorità a anziani, disabili, famiglie con 4 o più figli, richiedenti asilo, mediante la convenzione tra TPer e Comune di Bologna (P.G. N.128416/2019) ed al finanziamento regionale finalizzato.

## Novità rispetto al 2019

---

### Novità programmazione 2020 – e Programmazione attuativa FONDO POVERTA' (2019)

Gli interventi relativi alle misure di contrasto alla povertà previsti per l'anno 2020 sono stati riprogrammati e realizzati, a seguito dell'emergenza sanitaria Covid 19, nel rispetto delle indicazioni ministeriali e regionali. Il decreto Legge n.18 del 17.03.2020 ha definito la sospensione delle misure di condizionalità per i beneficiari di reddito di cittadinanza fino alla data del 17 luglio.

Nel secondo semestre 2020 è in corso la definizione e progettazione dei patti di inclusione sociale e dei patti per il lavoro in collaborazione con i Centri per l'impiego al fine di definire interventi di politica attiva del lavoro in ottemperanza alle indicazioni regionali che prevedono l'applicazione dell'indice di fragilità di tutti i beneficiari di reddito di cittadinanza. (Rif. scheda n.23 per la descrizione delle azioni). Da marzo 2019 a settembre 2020 sono 6080 le persone che hanno presentato domanda di reddito di cittadinanza nel territorio cittadino e di queste 2167 sono state assegnate al Comune di Bologna per la definizione del patto per l'inclusione e 3913 sono assegnate ai servizi per il lavoro ( Centro per l'impiego- agenzia regionale ) per la stipula del patto per il lavoro.

Sono state inoltre, tramite modalità di lavoro a distanza verificate e monitorate le progettazioni in essere di beneficiari della misura a sostegno della povertà REI.

Sono stati inoltre attivati interventi realizzati in collaborazione con l'ufficio "reti e lavoro di comunità" dei Quartieri della città e con le realtà associative del territorio a supporto dei nuclei in difficoltà a seguito dell'emergenza Covid per la fornitura di beni di prima necessità (rif. scheda n.40 per la descrizione delle azioni).

Gli Empori solidali (Case Zanardi) hanno proseguito le attività da marzo 2020, nonostante la quarantena, aumentando esponenzialmente le prese in carico di nuclei in difficoltà, sia segnalate dal SST, che da ASP città di Bologna, dalle Associazioni della rete Oltre la Strada e Riduzione del danno e dalla rete di Case Zanardi.

Per potenziare la disponibilità di beni è stata fatta una campagna di crowdfunding, unitamente alle Cucine Popolari, sono aumentati i contributi al cogestore degli empori per l'acquisto di beni, sono aumentate le donazioni dalle aziende/fondazioni già partner, sono arrivate donazioni da soggetti nuovi quali Don't Panic, Bologna FC, Lyon's Club e supermercato ALI. Gli Empori sono stati anche i beneficiari, unitamente alla rete Case Zanardi per l'assistenza alimentare a Bologna, del DONA LA SPESA di Coop Alleanza 3.

### Programmazione attuativa FONDO POVERTA' (2019)

La DGR 695/2020 prevede la programmazione delle risorse afferenti al Fondo Povertà, di cui al Decreto interministeriale del 24/12/2019, erogate direttamente agli ambiti distrettuali da parte del MLPS (ad eccezione di una quota dedicata alle povertà estreme) e la cui finalizzazione è legata al contrasto alla povertà in attuazione del Reddito di cittadinanza.

Le risorse del Fondo povertà (2019) assegnate al Comune di Bologna comprendono:

- **la quota servizi pari a euro 1.725.679** dedicate all'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali connessi al Reddito di cittadinanza (rif. scheda 22)
- **una quota per la povertà estrema e senza dimora**, già anticipate con DGR 207/2020 (programmazione a stralcio già presentata alla Regione a cui si affianca il nuovo programma finalizzato regionale approvato con DGR 1184/2020 – **rif. Scheda 10**)
- **sperimentazione di percorsi di autonomia per ragazzi neo maggiorenni** che vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria - adesione del Comune di Bologna alla sperimentazione e avvio del **progetto Care Leavers (rif. Scheda 37)**

Per quanto attiene alla **programmazione del fondo povertà (2019) – quota servizi**, dedicate all'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali connessi al Reddito di cittadinanza, il Comune di Bologna con la programmazione attuativa 2020 intende innanzitutto:

- consolidare e rafforzare la dotazione organica del Servizio sociale professionale, per la presa in carico e la valutazione multidimensionale e progettazione degli interventi da inserire nell'ambito dei Patti di inclusione sociale per beneficiari RdC. Le risorse programmate sulla dotazione organica del Servizio Sociale Professionale riguardano i costi di personale di 13 Assistenti Sociali per l'anno 2020 e anno 2021 e i costi di personale legati alla proroga a tutto il 2021 di n.8 AS (assunti con risorse dell'Avviso 1 Pais e in scadenza al

31.12.2020). L'emergenza sanitaria dei mesi passati ha allungato i tempi della fase di pre assesment e valutazione dei beneficiari assegnati al Comune di Bologna prevedendo l'avvio dei PUC nella seconda metà del 2020 e la loro piena realizzazione nel 2021.

- per quanto riguarda gli interventi e servizi previsti da inserire nell'ambito dei Patti di inclusione sociale per beneficiari RdC (art 7 Decreto legislativo 147/2017) si prevede il finanziamento di interventi di pronto intervento sociale, quali accoglienza e ospitalità temporanea a persone e nuclei familiari con minori in situazioni di emergenza sociale.

- si finanziano con lo stanziamento del Fondo Povertà (2019) inoltre gli oneri per attivazione e realizzazione dei PUC, in misura ridotta rispetto alla quota servizi complessiva per quanto evidenziato in precedenza, e un servizio di supporto al monitoraggio dei PUC e di raccordo strutturato con il terzo settore.

La programmazione del Fondo povertà si integra e da continuità alla programmazione relativa all'Avviso 1 PAIS presentata dal Comune di Bologna che prevedeva l'assunzione a tempo determinato di n.8 assistenti sociali fino alla data del 31.12.2020 dedicati a ricevere gli utenti beneficiari di Reddito di Cittadinanza potenzialmente destinatari del Patto per l'inclusione e altre persone in condizione di povertà, individuate sulla base delle condizioni economiche dichiarate o per le quali i servizi sociali abbiano accertato una condizione di indigenza, indipendentemente dagli specifici requisiti di accesso al reddito di cittadinanza, e che possono beneficiare dei medesimi servizi di accompagnamento ed attivazione socio-lavorativa. La proposta progettuale dell'Avviso 1 Pais si inseriva a sua volta in continuità con gli interventi avviati attraverso l'Avviso 3/2016 che aveva potenziato il servizio sociale professionale per le attività di pre-assessment e assesment relative agli utenti del SIA.

## Preventivo di Spesa

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	2.799.916,42 €
-------------------------------	----------------

## Risorse dei Comuni

---

<b>Comune di Bologna</b>	784.237,42 €
--------------------------	--------------

## Altre Risorse

---

<b>Quota Fondo povertà nazionale</b>	1.725.679,00 €
--------------------------------------	----------------

<b>Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS -</b>	290.000,00 €
---	--------------

<b>Titolo</b>	<b>Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
<b>Riferimento scheda regionale</b>	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
<b>Scheda 2019</b>	Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Ausl di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	23
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

La condivisione di tutti questi principi ha portato all'approvazione da parte dell'assemblea legislativa della L. R. 30 luglio 2015, n. 14: "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari."

Questa legge scommette su alcuni punti:

- un progetto fatto con e per la persona, che la impegna e che mette assieme le risorse e i saperi di più servizi 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.

Gli obiettivi della legge sono sostanzialmente due:

- 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.

Oltre alla sperimentazione di recente avvio della l.r. 14/2015 si evidenziano le azioni che il sistema dei servizi sociosanitari: Comune di Bologna, Azienda Ausl, Asp Città di Bologna, mette in campo mirate all'inclusione socio lavorativa delle persone in condizione di fragilità tramite interventi di politica attiva del lavoro e l'erogazione di servizi di orientamento e di attivazione di tirocini formativi inclusivi finanziati con risorse che fanno capo ai singoli servizi. Interventi questi che si integrano con i servizi di Asp città di Bologna

dedicati all'emergenza abitativa, che si occupano in stretta connessione con il sistema suddetto di sostenere nei percorsi di sostegno e accompagnamento i nuclei con minori o monogenitoriali, gli adulti singoli e gli adulti con disabilità che a causa dell'aumento dello squilibrio legato alla crisi economica faticano a mantenere uno standard di vita sostenibile e spesso si ritrovano privi di alloggio e inseriti momentaneamente in servizi di transizione abitativa o di pronta accoglienza.

## Descrizione

---

La crisi economica e la conseguente mancanza di lavoro protratta per lungo termine non ha fatto altro che aumentare il numero di persone che si rivolgono ai Servizi Sociali ai quali chiedono anche aiuto per cercare lavoro. Si pensi, in particolare, a tutta quella fascia di cittadini che hanno perso il lavoro da lungo tempo e non hanno reti parentali di supporto o si vergognano dello stato in cui si trovano e si isolano da tutto. Il lavoro è la prima fonte di autonomia economica, rinforza l'identità e l'autostima, il senso di appartenenza ad una comunità. Al mondo sociale e socio sanitario il lavoro interessa anche quando non è solo o totalmente fonte di sostegno economico perché è un utile strumento di inclusione in quanto veicola regole, stimola, è fonte di relazioni interpersonali.

## Destinatari

---

Giovani adulti, adulti soli o con familiari a carico in condizioni di fragilità socio lavorativa che necessitano di un supporto nell'accesso ai servizi dedicati al lavoro

## Azioni previste

---

Le azioni previste sono riconducibili a:

Applicazione della l.r. 14/2015 L'Accordo di programma e il Piano Territoriale Integrato del Distretto Città di Bologna rappresentano lo strumento con il quale dare attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo e di inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Le tre aree coinvolte ( Lavoro, Sanità e Sociale) hanno definito la propria organizzazione interna al fine di favorire l'accesso alle misure previste per le persone in condizione di vulnerabilità per il distretto di Bologna dal mese di ottobre 2017 è stata quindi avviata l'attività rivolta a misurare la fragilità delle persone attraverso l'utilizzo dell'indice di fragilità, (DGR n.191/2016) attraverso il lavoro dell'equipe multiprofessionale, che ha sede presso lo Sportello comunale per il Lavoro. Quest'ultima, che si ritrova con una cadenza quindicinale, è composta dagli operatori delle tre aree coinvolte ed ha il compito di accertare la condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone iscritte al collocamento ordinario o a quello mirato, in sessioni distinte, a realizzare la presa in carico unitaria e a predisporre per loro il programma personalizzato di interventi, verificandone poi in seguito gli effetti. Inoltre alcuni operatori dell'accesso presenti in equipe multiprofessionale sono anche deputati alla raccolta delle domande RES/Rei. Ciò ha consentito di connettere maggiormente i dispositivi della L.r. 14/15 con le misure di sostegno al reddito nazionali e regionali. Per le persone che restano escluse dagli interventi previsti dalla L.r. 14/15 e che quindi necessitano di percorsi alternativi, l'intento è di individuare interventi che aumentino le loro competenze e abbiano una valenza educativa quali attività di volontariato o di orientamento per poi valutare un successivo step di valutazione nell'ambito della l.r.14;

Azioni di politica attiva del lavoro a favore di persone in carico al sistema dei servizi socio sanitario cittadino tramite progetti di tirocinio formativo attivati o azioni di orientamento finanziati dalle singole istituzioni. Il Comune di Bologna ha in essere un progetto di scouting aziendale per l'inserimento in tirocinio di persone in carico ai servizi e che necessitano di un supporto nell'accompagnamento presso le aziende del territorio individuate.

Sportello comunale per il Lavoro - Il Comune di Bologna gestisce inoltre in forma diretta un servizio di orientamento e di supporto alla ricerca attiva del lavoro al quale si possono rivolgere persone residenti e domiciliate nel territorio cittadino che o sono in cerca di occupazione o desiderano cambiare quella attuale con l'obiettivo di sostenere le persone per facilitare il proprio processo di scelta professionale e formativa offrendo servizi quali: Accoglienza/Informazione, uno spazio di autoconsultazione e colloqui orientativi. Lo stesso servizio promuove anche corsi di formazione gratuiti al fine di aiutare le persone a rafforzare le loro competenze e/o a conseguire una qualifica agendo in stretta connessione con il sistema dei servizi sociali cittadino.

Progetto rete Zanardi ( Istituzione per l'Inclusione sociale – Serra Zanetti) di supporto al lavoro: Attraverso la formalizzazione di una sinergia pubblico-privato sociale costruita in coprogettazione e finalizzata al consolidamento di una rete più efficace ed efficiente nell'ostacolo alle povertà e allo spreco, vengono proposte attività volte a sostenere l'occupabilità delle persone in condizione o a rischio di esclusione sociale in un contesto di prossimità ed integrazione con quanto proposto dalle altre progettazioni afferenti all'Istituzione per l'Inclusione sociale tramite la realizzazione di azioni di informazione e orientamento all'interno delle attività previste dal progetto e verso le opportunità esterne offerte dai diversi servizi pubblici e privati che si occupano di formazione e lavoro, formazione sulle competenze trasversali di base, formazione mirata anche sugli aspetti della piccola autoimpresa attraverso corsi/laboratori/cantieri di pubblica utilità, formazione in situazione, tirocini.

Asp Città di Bologna eroga interventi a sostegno di persone in condizione di grave marginalità sociale e di persone richiedenti asilo o con protezione riconosciuta tramite l'articolazione dei diversi servizi quali il Servizio Sociale a Bassa soglia di accesso e il servizio Protezioni Internazionali Dal mese di settembre 2017 gestisce il servizio Sprar metropolitano. Tramite le risorse messe a disposizione si prevede

l'attivazione di percorsi formativi di gruppo e individuali, sia a favore di minori stranieri non accompagnati che per adulti e la realizzazione di percorsi di tirocinio formativo per giovani adulti e adult.

Le attività e gli interventi nell'ambito degli inserimenti lavorativi del DSM DP e delle USSI Disabili Adulti dell'Azienda USL di Bologna, si sono originati e sviluppati dalle azioni e dalle realizzazioni degli anni precedenti e dalle nuove norme che sono state emanate recentemente.

Dopo il varo delle leggi regionali n.7/2013, n.14/2015 e delle relative delibere attuative, con l'introduzione dei Tirocini C e D, nel 2016 si è giunti alla completa trasformazione delle Borse Lavoro o ISRA in Tirocini formativi e alla piena applicazione delle inerenti Procedure operative. Per tale operazione è stato necessario far partecipare gli operatori USSI Disabili, CSM e SerDP alla formazione regionale e a quella organizzata internamente, per l'utilizzo del Portale Lavoro per te, ai fini della compilazione di progetto e convenzione.

In totale sono stati attivati nel 2016:

- come CSM, 347 tirocini, di cui 48 effettuati con il finanziamento FRD (Fondo Regionale Disabili), come SerDP 95 tirocini, di cui 48 effettuati con il finanziamento FRD; in totale 442 tirocini come servizi DSM DP del Distretto Città di Bologna, di cui 96 con il finanziamento FRD come da Protocollo d'intesa con la Città Metropolitana di Bologna.

- Come USSI Disabili Adulti del Distretto Città di Bologna, 272 tirocini di cui 58 effettuati con il finanziamento FRD (Fondo Regionale Disabili), come da Protocollo d'intesa con la Città Metropolitana di Bologna.

Sempre nel 2016 si sono concluse le segnalazioni e i percorsi degli utenti, per la formazione professionale e i tirocini, collegati al Bando del Fondo Sociale Europeo, PO FSE 2014/2020 Obiettivo Tematico 9 "Inclusione attiva": 126 persone segnalate e inserite dai CSM, dai SerDP e dalle USSI Disabili Adulti del Distretto Città di Bologna.

Nell'ottica della Legge Regionale n.14/2015 in tema di integrazione tra Servizi lavorativi, sociali e sanitari ai fini dell'inclusione lavorativa di soggetti fragili e vulnerabili, come Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche e Direzione Attività Socio-Sanitarie, si è partecipato ai Tavoli di lavoro regionali e ai gruppi di lavoro distrettuali, contribuendo alla stesura e alla condivisione del Piano Territoriale Distrettuale. Inoltre sono stati individuati e formati gli 28 operatori USSI Disabili, CSM e SerDP del Distretto Città di Bologna per poter accedere al "Portale Lavoro per te" per le segnalazioni degli utenti sui percorsi L.R. 14 e per partecipare al lavoro delle equipe multi professionali distrettuali.

Infine per quanto riguarda l'attività specifica del DSM DP, di supporto individuale all'impiego IPS, continua il lavoro degli operatori nei 5 CSM di Bologna, sempre con ottimi risultati: nel 2016, 194 persone inserite nei percorsi IPS di cui 131 (67%) hanno lavorato nel corso dell'anno.

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

---

L'Area Educazione, Istruzione e Nuove Generazioni- U. I. Servizi per i Giovani, si avvale di un finanziamento di Anci giovani per il progetto WE NEET YOU, dedicato a n.50 giovani NEET nella fascia di età fra i 18 ed i 25 anni che non studiano e non lavorano, promuovendo incontri di conoscenza e informazione al fine valorizzare le abilità cognitive, di comunicazione, progettazione, ecc., utili per il l'orientamento al lavoro o il reinserimento nel mondo della formazione. I giovani speriementeranno l'intero ciclo produttivo di beni e servizi artistici, culturali e innovativi, dalla progettazione, alla commercializzazione del prodotto, anche in un'ottica di auto imprenditorialità. Il progetto vede la collaborazione dello Sportello comunale per il Lavoro e del servizio Educativo Territoriale.

Nel mese di maggio 2017, dopo un ampio percorso di confronto e condivisione, è stato siglato il Protocollo d'intesa "Insieme per il lavoro", promosso da Comune e Arcidiocesi, assieme alle organizzazioni sindacali, datoriali e di impresa, con l'obiettivo di sostenere l'inserimento lavorativo delle persone in condizione di fragilità e dei giovani neet. Le risorse, messe a disposizione dal Comune e dalla Curia, anche attraverso i fondi Faac, sono utilizzate per mettere a sistema azioni, strumenti e progettualità esistenti, creando percorsi personalizzati (dai tirocini formativi, alla promozione dell'auto-imprenditorialità) mirati all'effettivo inserimento nel mondo del lavoro.

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

---

Comune di Bologna, Azienda Ausl distretto di Bologna, Agenzia regionale per il lavoro-Centro per L'impiego di Bologna, Asp città di Bologna, Città metropolitana di Bologna

### **Referenti dell'intervento**

---

Gianni Caselli, Anna Michela Ferradini - Area Welfare e Promozione del Benessere di Comunità - Sportello Comunale per il lavoro  
- Comune di Bologna

Monica Brandoli, Simona Cavallini - ASP Città di Bologna

Vincenzo Trono - DSM Ausl di Bologna

### **Novità rispetto al 2019**

---

L'emergenza sanitaria ha condizionato i servizi in essere, di conseguenza questi ultimi hanno riorganizzato le proprie attività, prevedendo modalità di intervento a distanza (tramite colloqui telefonici ed in videochiamata) e integrando economicamente con risorse proprie la situazione di difficile inserimento lavorativo dovuto alla stagnazione delle attività produttive (in talune situazioni erogando direttamente le indennità per le sospensioni in essere). Quale diretta conseguenza, è stato necessario rimodulare la quasi totalità degli obiettivi.

**LR n° 14/2015:** Dal mese di gennaio 2020 è stato dato avvio, come da indicazioni regionali, alla sperimentazione dell'utilizzo dell'indice di fragilità per effettuare la valutazione dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza: sono state pertanto valutate 174 persone (di cui 92 indirizzati verso il Patto per il Lavoro e 64 verso il Patto per L'inclusione, 18 esclusi/esonerati dagli obblighi). Proseguono le attività per l'attuazione della lr n°14/2015, si pone in evidenza che è stato individuato inoltre un unico Ente formativo con funzioni di accoglienza e sostegno orientativo utile alla riduzione dei tempi di avvio dei Programmi approvati dall'EM. La Regione Emilia Romagna ha autorizzato l'erogazione dell'indennità di frequenza per tutte le tipologie di percorsi formativi. Inoltre è in corso di applicazione, da giugno, una nuova modalità di segnalazione (per il Comune e ASP, integrata con i percorsi FRD) utile alla riduzione dei tempi di valutazione,

**Sportello Comunale per il Lavoro:** Il lockdown ha causato la sospensione dei percorsi laboratoriali in presenza, mentre non si sono interrotti i colloqui individuali, realizzati col supporto a distanza, e le attività organizzate all'interno dei Patti di Collaborazione (es. Festival della Cultura Tecnica; realtà del terzo settore); si programmano inoltre interventi di orientamento in raccordo con le scuole secondarie di secondo grado.

**Il DSM DP** segnala che i percorsi finanziati dalla lr n°14, per la propria tipologia di utenza, ritiene complessi e con tempi di attesa demotivanti (gli op. IPS hanno integrato il loro ordinario operato con attività di collegamento con gli enti preposti alle misure di sostegno sociale e socio-economiche).

**SST:** Sono proseguiti gli interventi di educativa per adulti (ADE) con la Piccola Carovana finalizzati alla tematica lavorativa.

Da Febbraio ha preso avvio il nuovo progetto di Scouting Aziendale che ha previsto anche una quota di tutoraggi dei tirocini formativi in azienda e supporto amministrativo (portale "LavoroXte")

Sono state potenziate le collaborazioni con realtà commerciali e del terzo settore attraverso il lavoro di comunità (attivati progetti e iniziative inclusive rivolte a persone fragili segnalate dal SST).

**Servizio Sociale per la Disabilità:** Ha avuto piena attuazione il passaggio delle deleghe gestionali relative alla disabilità dalla Ausl al Comune e si è costituito il Servizio Sociale per la Disabilità del Comune (SSpD) Si sta lavorando per integrare SSpD e servizi comunali territoriali già esistenti, salvaguardando le peculiarità tecniche per consentire il mantenimento delle attività gestionali già consolidate con successo e ottimizzando le risorse. Relativamente all'area lavoro il Servizio integrerà le proprie azioni con il sistema in essere attivando percorsi nell'ambito del FRD, lr. n°14/15 e risorse del Comune.

**ASP Città di Bologna:** Dal mese di settembre 2017 Asp Città di Bologna gestisce il servizio Sprar metropolitano (denominato in seguito Siproimi). Attivando percorsi formativi di gruppo e individuali e realizza percorsi di tirocinio formativo rivolti a neomaggiorenni e adulti, il supporto alla ricerca attiva individualizzata e l'attività di scouting aziendale. Viene messa in campo un'attenta valutazione del sistema produttivo territoriale, al fine di promuovere azioni formative mirate, e di sensibilizzazione ai temi legati all'integrazione lavorativa delle persone fragili.

Si pone in evidenza che la Legge 132/2018 ha impedito l'attivazione di percorsi di politica attiva rivolti a persone titolari di asilo politico (uno dei principali filoni di intervento del servizio ASP Prot.Int.).

**Case Zanardi:** Gli sportelli lavoro presso gli empori case zanardi hanno sospeso le attività a causa emergenza covid. L'attività di informazione alle persone sui temi del lavoro si è svolta comunque stante la presenza in Capo di Lucca della referente degli empori.

## Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020 262.653,00 €

## Risorse dei Comuni

---

Comune di Bologna 232.953,00 €

## Altre Risorse

---

Altri fondi regionali 29.700,00 €  
Finanziamento regionale



<b>Titolo</b>	<b>La casa come fattore di inclusione e benessere sociale</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Riferimento scheda regionale</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015) 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Scheda 2019</b>	La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	24
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

E' necessario in primo luogo superare la logica emergenziale affrontando il tema dell'abitare in modo più organico e strutturato, ciò favorirà anche azioni volte alla prevenzione del problema abitativo.

Altro aspetto centrale è legato alla promozione di un cambiamento culturale a partire dalla percezione che i servizi stessi hanno del fenomeno dell'emergenza abitativa: garantendo accesso facilitato, decodifica e risposte veloci e diversificate, attribuendo alla casa un ruolo fondamentale nelle politiche di contrasto all'esclusione sociale e lavorando affinché i servizi stessi possano intervenire per prevenire la perdita della casa per morosità.

Inoltre occorre creare una metodologia di lavoro trasversale che tenga conto delle diverse tipologie di nuclei che da tempo accedono ai servizi, delle differenze di autonomia posseduta e delle diverse potenzialità necessarie per l'acquisizione dell'autonomia, l'orientamento dovrà essere verso un lavoro di co-progettazione tra i diversi servizi dove ognuno metterà a disposizione le proprie competenze.

La diversificazione coinvolgerà anche la risorsa alloggiativa da destinare sia in un eventuale periodo di transizione sia per la futura autonomia. Il lavoro fatto di riforma e ridefinizione dell'ERP dovrà continuare, ma è ormai evidente che l'edilizia pubblica non può e non potrà rappresentare l'unica risorsa, diventa indispensabile supportare e promuovere altri progetti anche in risposta alle nuove tipologie che avanzano quali progetti di co-housing, bandi speciali. Si evidenzia ad esempio che la perdita dell'alloggio da parte di nuclei con presenza di disabile/i adulti propone la difficoltà di trovare soluzioni abitative non rivolte esclusivamente al disabile ma ad una intera famiglia. Di norma non si può pensare di cercare una accoglienza per il disabile senza i genitori, ma nella rete cittadina dei servizi per disabili adulti non ci sono strutture residenziali atte all'ospitalità di famiglie con un componente disabile.

Altra priorità va data alle azioni di sostegno e supporto nella ricerca di alloggi sul libero mercato e al contempo l'attenzione deve andare

verso la promozione di maggiore conoscenza delle associazioni di categoria e dei proprietari immobiliari, per attivare varie forme di collaborazione e dare risposta a quella fascia di popolazione che accede ai servizi esclusivamente per un problema abitativo. La realtà degli alloggi sul mercato privato è mutevole, oggi il proprietario di un alloggio preferisce destinarlo a B&B attraverso piattaforme internet dedicate, riservandolo al turismo e alle permanenze brevi sottraendolo ai nuclei per uso residenziale, questi cambiamenti vanno monitorati costantemente in quanto orientano le scelte.

Inoltre le garanzie richieste escludono la maggior parte dei nuclei in emergenza abitativa.

L'obiettivo sarà quello di comprendere come sostenere i nuclei nel percorso verso l'acquisizione di tali garanzie per uscire dal canale assistenziale. In questo senso l'intervento pubblico deve essere sussidiario e a termine e può prevedere un sostegno economico per le spese onerose per accedere al mercato privato.

Altro importante passo è quello che riguarda la ridefinizione della graduatoria e assegnazione alloggi a canone calmierato, attribuendo un punteggio specifico anche alle strutture di transizione abitativa sperimentate e realizzate dalla USSI DA di Bologna

Riguardo all'ERP occorre ridefinire le caratteristiche della gestione del bando per garantire maggiori assegnazioni, turn over ed equità sociale, sostenibilità economica non solo rispetto al canone di affitto ma anche rispetto alle spese condominiali, ristrutturazioni, manutenzioni.

Infine, sempre nell'ottica dell'inclusione sociale non deve mancare un lavoro con la comunità anche attraverso la sperimentazione di progetti condominiali volti alla promozione della vita comunitaria oltre al coinvolgimento delle associazioni e delle organizzazioni di volontariato attive a livello locale. Il tutto attraverso lo strumento della co-progettazione con i diversi soggetti della rete e attraverso la messa a disposizione di alloggi di transizione con l'obiettivo di condividere i modelli e le buone pratiche nonché le risorse e le esperienze che ciascun attore possiede, attraverso incontri periodici di approfondimento.

Particolare attenzione è dedicata all'accompagnamento e al raggiungimento dell'autonomia attraverso supporto lavorativo e socio-educativo alla persona anche potenziando la relazione con quanto previsto da altri progetti in capo all'Istituzione in particolare Rete Zanardi di supporto al lavoro e SALUS W SPACE.

- sperimentazione di nuove forme di partecipazione degli utenti degli alloggi, finalizzate alla creazione di comunità solidali e collaborative, e alla diffusione di modelli di economia circolare, promuovendo il capitale sociale dei singoli e delle comunità (esperienze di portierato di quartiere, servizi condivisi di vicinato, creazione di orti comunitari, mix sociale, cohousing e altre forme di attivazione di comunità volte alla creazione di benessere sociale e riduzione dei conflitti). Utilizzo degli strumenti di cittadinanza attiva (patti di collaborazione) e coinvolgimento dei Quartieri e degli uffici comunali in una ottica di collaborazione intersettoriale ed innovazione sociale.

-elaborazione di un sistema di indicatori che permetteranno un'analisi più oggettiva e di conseguenza anche decisioni e modifiche eventuali, basate su dati reali. La misurazione dell'impatto dei servizi sui fruitori e di conseguenza l'efficacia degli stessi, la possibilità di mantenere nel tempo un monitoraggio sull'andamento dei servizi e sul cambiamento del fenomeno dell'abitare, l'idea di poter monitorare e ridurre anche i costi sono in parte gli obiettivi che dovranno guidare l'individuazione e la definizione di indicatori. Il tutto cercando di allargare il più possibile le prospettive e quindi analizzando il punto di vista di tutti i soggetti coinvolti

## Descrizione

---

La crescita e la trasformazione vissuta negli ultimi anni nel nostro territorio a livello nazionale e di conseguenza locale, ci ha portato ad una realtà che vede la presenza di un numero significativo di persone che da tempo vivono in condizione di esclusione, a cui si aggiunge un numero significativo di richiedenti protezione internazionale o stranieri in cerca di occupazione. Da qualche tempo si aggiunge anche un aumento significativo di quella popolazione che prima riusciva a vivere autonomamente mantenendo uno standard di vita sostenibile, ma che oggi necessita di un sostegno e un aiuto dei servizi a causa di un aumento dello squilibrio legato all'avanzare della crisi economica.

Si tratta di famiglie con minori e singoli, anche con disabilità, che hanno portato a tenere l'abitare sempre più al centro della programmazione delle politiche di contrasto all'esclusione sociale insieme a tutte le altre forme di sostegno al reddito ma soprattutto di supporto alla crescita e autonomia ( lavoro e formazione) .

Tutto questo comporta non solo un aumento di richieste e di conseguenza una revisione in termini di numeri, ma anche una riflessione sulla diversificazione delle risorse e sugli approcci metodologici per dare risposta alla diversità di condizioni

## Destinatari

---

singoli adulti

nuclei con minori o nucleo monogenitoriali

singoli con disabilità

nuclei che hanno un componente con disabilità

## Azioni previste

---

Il Comune di Bologna, attraverso un atto di Giunta, ha da tempo istituito l'equipe casa. Si tratta di un gruppo di lavoro formato da referenti dei servizi sociali territoriali, dell'ufficio inclusione, delle politiche abitative, di Asp Città di Bologna e su specifiche segnalazioni è prevista anche la presenza dei servizi di Asp della grave emarginazione adulta e dei servizi Asl. L'equipe ha il compito di analizzare e valutare tutte quelle situazioni che presentano un disagio abitativo.

Si elencano di seguito alcune azioni già avviate e alcune nuove proposte di lavoro:

- formazione dei referenti che partecipano all'equipe casa e che devono accompagnare i servizi al cambiamento di approccio, mettendo il problema casa e le diverse soluzioni al centro degli interventi da garantire elaborando anche strategie di prevenzione
- elaborazione di un sistema di pronta accoglienza per nuclei in emergenza abitativa
- connessione con il tavolo avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili lavoro e con il tavolo misure di contrasto della povertà
- continuità nella organizzazione del tavolo di analisi delle situazione di fragilità abitativa
- Incontri periodici con gli ufficiali giudiziari e ACER
- gestione del contributo ex fondo microcredito per le spese necessarie per l'accesso agli alloggi nel libero mercato
- agenzia sociale per l'affitto la quale, attraverso un minuzioso lavoro di monitoraggio delle risorse presenti sul territorio e provincia e di tutti gli attori coinvolti e coinvolgibili del pubblico e del privato sia in ambito sociale ma anche e soprattutto imprenditoriale compresi i proprietari di immobili e le associazioni di categoria, potrà supportare i nuclei in uscita dalla transizione abitativa; effettuare consulenze ai servizi cercando quelle necessarie connessioni; orientare e informare i cittadini che hanno un problema abitativo in merito ai servizi utili, mappare i progetti e le esperienze
- integrazione socio sanitaria
- sperimentazione di progetti mediazione condominiale
- mappatura delle strutture con progetto di transizione abitativa della USSI DA di Bologna per l'attribuzione del punteggio utile nella domanda di partecipazione al bando ERP
- bando Istituzione che coinvolge le associazioni e le organizzazioni di volontariato attive a livello locale attraverso progettazioni dedicate ai bisogni emergenti sull'abitare
- gruppo di lavoro per la definizione di indicatori

Riguardo all'Edilizia Residenziale Pubblica si proporrebbe un confronto su:

- ridefinire le caratteristiche della gestione del bando per garantire maggiori assegnazioni, turn over ed equità sociale, sostenibilità economica non solo rispetto al canone di affitto ma anche rispetto alle spese condominiali, ristrutturazioni, manutenzioni.
- risolvere il problema della fascia grigia rappresentata da coloro che hanno un ISEE tra i 5001 mila e 5999 mila euro quindi esclusi da ERP e dal Calmierato. Decidere se aumentare la soglia ERP o abbassare il calmierato o fare una via di mezzo, ma l'importante è andare a coprire anche tale fascia. Il tutto tenendo conto che per fare la domanda del calmierato è sempre richiesto anche un ISE di 13000
- rivedere le casistiche "particolare bisogno sociale con basso ISEE, dove non viene considerato il nucleo composto solo da un adulto con minori, tranne che non rientri nei Nuclei mono-genitore in situazione di basso ISEE, pertanto sono esclusi tutti i nuclei separati dove l'altro genitore continua ad assolvere i propri obblighi genitoriali.
- migliorare i tempi di verifica dei requisiti

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comune di Bologna, Asp Città di Bologna, Ausl di Bologna, Istituzione Don Paolo Serra Zanetti

## Referenti dell'intervento

---

Emma Collina – Area Welfare e Promozione del Benessere di Comunità – Comune di Bologna  
 Simona Cavallini - ASP Città di Bologna - Transizione Abitativa

## Novità rispetto al 2019

---

Nel corso del 2019 si è completato il processo di ritiro delle deleghe gestionali relative alla disabilità, da parte del Comune di Bologna e si è costituito il Servizio Sociale per la Disabilità, SSpD. In continuità con quanto già impostato si sono mantenuti gli impegni al sostegno abitativo, sia attraverso il monitoraggio delle situazioni in alloggio pubblico e privato con difficoltà nel mantenimento, sia con supporto integrato nella rete dei servizi, sia con supporto economico, nella logica di mantenere per quanto possibile la stabilità abitativa. In particolare nel 2020 verrà destinata una parte consistente di risorse economiche al recupero di morosità che si sono generate o sono aumentate anche in ragione degli esiti della pandemia. Per quanto riguarda la popolazione disabile gli effetti dell'emergenza sanitaria hanno avuto importanti incidenze sulla produzione del reddito e in conseguenza sull'economia familiare e sulle spese per la casa. Resta importante l'impegno del SSpD anche nell'area della transizione abitativa, sia nella progettazione di nuove soluzioni, sia nella gestione di quanto già in corso. La raccolta del bisogno evidenzia quanto la problematica dell'abitare sia importante e quanto urgente una strategia di risposta, anche nella popolazione disabile. In particolare l'obiettivo di contrastare l'istituzionalizzazione e favorire la domiciliarità, specifico per questo target di popolazione, ha nella casa l'elemento centrale di progetto.

Nel corso del 2019 abbiamo concluso l'elaborazione del sistema di pronta accoglienza per nuclei in emergenza abitativa ( delibera di giunta comunale 317438/2019);

Nel corso del 2019 abbiamo avviato il percorso di confronto per la definizione delle situazioni di fragilità che nel corso del 2020 ha portato alla revisione della scheda punteggiato e dei nuovi criteri di valutazione che verranno inseriti nella nuova delibera di giunta comunale entro il 2020;

Nel corso del 2019 abbiamo concluso con risultati positivi il fondo ex microcredito, l'are welfare ha deciso di finanziare nuovamente il progetto oggi denominato Fondo per l'autonomia;

Nel corso del 2019 e parte del 2020 esclusi i mesi interessati all'emergenza sanitaria abbiamo intensificato la collaborazione con le associazioni attive sul territorio e le strutture di transizione abitativa e pronta accoglienza, in stretta collaborazione con i Quartieri in particolar modo avviando laboratori e attività a favore dei minori e adolescenti esplorando anche la parte che riguarda il rapporto genitori e figli;

il nuovo regolamento ERP ha risolto il problema della fascia grigia rappresentata da coloro che avevano ISEE tra 5001 mila e 5999 mila euro;

nel 2020 abbiamo avviato il nuovo progetto di accoglienza Pallone per famiglie che si trovano in emergenza abitativa;

sono state prorogate le concessioni in scadenza alle reti associative per la realizzazione delle progettazioni nell'ambito del progetto "Alloggi di transizione Don Paolo Serra Zanetti" (e il bando è previsto quindi nel 2021). Nel corso del 2019: sono state ospitate n.138 persone (e n.20 persone in permesso premio con i familiari), sono state accolte n. 27 nuove persone, sono uscite n.13 persone a conclusione del progetto di transizione.

## Preventivo di Spesa

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	684.223,70 €
-------------------------------	--------------

## Risorse dei Comuni

---

<b>Comune di Bologna</b>	478.223,70 €
--------------------------	--------------

## Altre Risorse

---

<b>Altri fondi statali/pubblici</b>	206.000,00 €
Fondi Pon Metro - Asse 3	



<b>Titolo</b>	<b>Contrasto alla violenza di genere</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	25 Contrasto alla violenza di genere
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Contrasto alla violenza di genere
<b>Scheda 2019</b>	Contrasto alla violenza di genere
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna, Ausl di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	25
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

### Obiettivi

- Favorire l'integrazione e il confronto a livello distrettuale per aumentare la conoscenza del fenomeno della violenza di genere;
- Sostenere la rete locale dei Centri anti violenza e delle case rifugio;
- Dare attuazione al Piano Regionale contro la violenza di genere
- Educare al rispetto delle differenze di genere e di cultura e al contrasto della violenza di genere;
- Sostenere progetti di contrasto delle discriminazioni e della violenza di genere anche attraverso la partecipazione a specifici bandi regionali;
- Favorire il coinvolgimento di donne in uscita dalla violenza nei percorsi di inserimento lavorativo di cui alla L.R. n. 14/2015;
- Favorire l'integrazione e il rafforzamento dei centri per uomini che usano violenza contro le donne attivi nel distretto di Bologna.

## Descrizione

Nel territorio del distretto di Bologna è attivo un Accordo di ambito metropolitano sottoscritto nel 2015 tra Città Metropolitana di Bologna, Comune di Bologna, Comune di Imola, Presidenti dei distretti socio sanitari di Casalecchio di Reno, Pianura Est, Pianura Ovest, Porretta Terme, S.Lazzaro di Savena, Nuovo Circondario Imolese e le Associazioni Casa delle donne per non subire violenza, Trama di Terre, Unione Donne in Italia, Mondodonna, SOS Donna, Perledonne, relativo alla realizzazione di attività di ospitalità in pronta accoglienza, ospitalità in casa rifugio e consulenza, ascolto e sostegno per donne che hanno subito violenza.

Nel marzo 2017 è stato inoltre sottoscritto un Protocollo di Intesa per il miglioramento della protezione delle donne che hanno subito

violenza nell'ambito di relazioni di intimità, tra: Comune di Bologna, Prefettura di Bologna, Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bologna; prima sezione civile e sezione dei Giudici per le indagini preliminari del Tribunale di Bologna; Procura presso il Tribunale dei minori; Questura di Bologna; Comando provinciale dei Carabinieri di Bologna; Asp Città di Bologna, Azienda USL di Bologna; Casa delle Donne; UDI; Mondo donna; SOS Donna. Al protocollo ha aderito a dicembre 2017 anche la Città Metropolitana. E' attivo il Tavolo di coordinamento in attuazione del Protocollo che si riunisce due volte all'anno. Negli incontri vengono trattate questioni di interesse pratico tra le diverse agenzie partecipanti. Nel primo incontro di novembre 2017 è stato avviato il confronto fra istituzioni e associazioni sulle problematiche più urgenti evidenziate (valutazione del rischio; ascolto della vittima maggiorenne in ambiente protetto; conseguenze determinate dalle motivazioni nei giudizi di archiviazione dei procedimenti).

Tra i nodi attivi della rete antiviolenza da novembre 2017 vi è un Centro per uomini che usano violenza contro le donne, risultato di un lungo percorso di progettazione fra associazioni e istituzioni che hanno condiviso l'importanza della costituzione di un luogo deputato all'azione e agli interventi rivolti agli uomini, gestito dall'associazione Senza Violenza. Dal 2018 è attivo anche un Centro LDV aperto presso la Casa della Salute di Navile dell'Azienda USL di Bologna.

Con DPCM del 24 novembre 2017, pubblicato in GU il 30.1.2018, sono state adottate le Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e sussistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza. Le aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere che al proprio interno abbiano un Pronto Soccorso dovranno implementare il "percorso per le donne che subiscono violenza" secondo quanto definito dalle Linee guida, entro un anno dalla loro entrata in vigore.

## **Destinatari**

---

donne vittime di violenza; uomini autori di violenza

## **Azioni previste**

---

Azioni previste:

- Sviluppo delle competenze delle professionalità che operano nei servizi socio – sanitari
- Diffusione fra operatori ed operatrici coinvolte nel contrasto della violenza maschile contro le donne del Tool Kit "generare relazioni diverse"
- Formazione specifica delle professioniste "ostetriche" dell'Ospedale Maggiore e dei consultori Ausl
- Monitoraggio delle attività dei centri antiviolenza e delle case rifugio della rete Antiviolenza di Bologna
- Partecipazione agli incontri periodici di cui al Protocollo di Intesa per il miglioramento della protezione delle donne che hanno subito violenza nell'ambito di relazioni di intimità
- Creazione di procedure di accoglienza e intervento coordinato fra i soggetti della rete territoriale sanitaria e sociale che agiscono nelle situazioni di difesa delle donne che hanno subito violenza
- Implementazione dei sistemi di registrazione dei dati di violenza contro le donne nei servizi socio – sanitari di accoglienza (Pronto Soccorso; GARSIA cartella sociale)
- Iniziative di formazione e divulgazione per aumentare la conoscenza dei diritti umani da parte di giovani delle scuole secondarie di secondo grado, di insegnanti e famiglie, per contrastare il fenomeno della violenza
- Laboratori didattici nelle scuole secondarie di primo grado sui vari linguaggi della comunicazione pubblicitaria e per far sviluppare il senso critico con particolare attenzione alla rappresentazione del genere, agli stereotipi e al contrasto della violenza di genere (vedi scheda n. 14)
- Sostegno alla ricerca di soluzioni abitative per donne in uscita dal percorso di violenza
- Apertura di una nuova casa rifugio di pronta accoglienza per donne che devono essere messe in protezione urgente
- Implementazione di percorsi di inserimento lavorativo per situazioni di fragilità, anche per donne in uscita dalla violenza che hanno necessità di ricostruirsi una vita
- Incontri di confronto fra i professionisti dei centri per uomini che usano violenza contro le donne, attivi nel distretto di Bologna.

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

---

Progetto Oltre la strada: presa in carico e percorsi per l'autonomia di vittime di sfruttamento/tratta per fini sessuali, (sostegno all'inclusione linguistica, culturale, sociale e sanitaria + promozione di un sistema di accoglienza e integrazione ), azioni sperimentali emersione vittime di sfruttamento sessuale minori (vedi Scheda n.12)

Piano di Azione Locale per l'integrazione e i diritti umani delle persone migranti (PAL) del Comune di Bologna: corsi di lingua e occasioni di interazione per mamme straniere presso biblioteche di quartiere, centri bambini e genitori, Spazi mamma. (vedi scheda n. 16)

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

tutti quelli indicati in "Descrizione"

## Referenti dell'intervento

---

Comune di Bologna - Pari Opportunità e Tutela delle Differenze:-Lucia Trippa

Comune di Bologna – Centro RIESCO – CD/LEI: Fabiana Forni

Azienda USL di Bologna: Marinella Lenzi (Ospedale Maggiore), Caterina Manca (referente e coordinamento per ambito violenza), Stefania Guidomei (responsabile DATER dell'area Materno infantile); Ottavio Lischi, Gerardo Lupi, Marco Tragni (centro uomini maltrattanti)

Cristina Caramalli – Servizio Sociale disabilità – Comune di Bologna

## Novità rispetto al 2019

---

### Ufficio Pari Opportunità e tutela differenze – Comune di Bologna

- apertura di una casa rifugio ad alta intensità educativa a Bologna;
- apertura della casa rifugio “Proseguire” ad alta intensità educativa e di una seconda casa ad alta intensità nel territorio metropolitano;
- rinnovo del protocollo operativo col Centro Senza violenza;
- rinnovo dell'Accordo di ambito metropolitano per la realizzazione di attività ed interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza;

### AUSL di Bologna:

Attività previste nel 2020:

- Proseguimento attività di trattamento uomini del Centro LDV (avviamento terapia di gruppo)
- Realizzazione Spot video promozionale LDV
- Organizzazione giornata seminariale di sensibilizzazione/promozione

## Preventivo di Spesa

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	563.816,03 €
-------------------------------	--------------

## Risorse dei Comuni

---

<b>Comune di Bologna</b>	179.225,40 €
--------------------------	--------------

## Altre Risorse

---

### **Fondi a sostegno di Centri Antiviolenza e**

<b>Case rifugio</b>	291.734,66 €
---------------------	--------------

<b>Altri fondi statali/pubblci</b>	92.855,97 €
------------------------------------	-------------

Finanziamento Ministero (5\*1000)

<b>Titolo</b>	<b>Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
<b>Riferimento scheda regionale</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
<b>Scheda 2019</b>	Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	27
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

La Regione Emilia-Romagna nel definire le azioni del Piano Sociale e Sanitario ha identificato questo tema ponendo l'attenzione soprattutto sull'analfabetismo funzionale degli Italiani e quindi sulla difficoltà a comprendere i messaggi scritti e verbali che ricevono. L'ambito sanitario somma a questa difficoltà di base del cittadino anche l'utilizzo di un lessico medico o comunque tecnico ostico soprattutto quando è affiancato a uno stato emozionale provocato dalla malattia. Queste diverse componenti compromettono la capacità degli utenti nel recepimento e decodifica dei messaggi inviati dagli operatori. Si potrebbe quindi scomporre il tema dell'health literacy in 3 forme di intervento:

- 1) il miglioramento della comunicazione con i cittadini,
- 2) la formazione degli operatori all'uso di termini semplici e vicini alla quotidianità,
- 3) la revisione dei moduli utilizzati e della cartellonistica informativa tramite un percorso partecipato.

Nell'affrontare questo tema si intende agire con il supporto e la collaborazione di tre settori: la comunicazione aziendale, la formazione degli operatori e la collaborazione del Terzo Settore.

Data la vastità dell'argomento si ritiene importante agire per step successivi partendo dalla valutazione e dal successivo consolidamento di quanto già intrapreso sul piano comunicativo e formativo, individuando ambiti prioritari per caratteristiche, necessità e sensibilità. E' comunque intenzione del gruppo agire con un processo partecipato che coinvolga cittadini singoli e le loro forme organizzate e riconosciute (Comitati Consultivi Misti, Associazioni di patologia, comitati, caregiver).

Affrontare il tema della comunicazione asimmetrica e della corretta comprensione dei messaggi trasmessi è alla base di molti problemi oggi importanti in sanità come l'adesione alle terapie, l'accesso ai servizi, i reclami, le intossicazioni e le reazioni avverse da farmaci, la possibilità di empowerment dei cittadini. In definitiva il lavoro può portare al migliore utilizzo delle risorse e la diminuzione dei rischi perché l'health literacy è una componente del complesso processo di Engagement, termine con il quale i Paesi anglosassoni definiscono la capacità di un prodotto/servizio di creare relazioni stabili e durature con i propri utilizzatori (letteralmente: coinvolgimento).

Lo spot con cui si definiscono gli obiettivi dell'Health Literacy è apparentemente semplice: ASK me 3 – sollecitazione con la quale i pazienti dovrebbero rivolgere 3 domande al personale sanitario al fine di comprendere bene il messaggio che ricevono: 1- Qual è il mio problema principale? 2) Che cosa devo fare? 3) Perché è importante che lo faccia?

Si tratta quindi di individuare pochi elementi con i quali verificare l'effettiva comprensione del messaggio scritto e parlato da parte del paziente nei punti chiave del rapporto di cura. Per questo si ritiene indispensabile a questo percorso di miglioramento della comunicazione operatore sanitario-cittadino, la presenza dei rappresentanti dei cittadini.

## Descrizione

---

Per prima cosa, partendo dall'analisi degli elogi e dei reclami condotta con i CCM si intende individuare l'eccellenza e la criticità della comunicazione fra Operatori sanitari e cittadini utenti di questa Azienda. Vista la complessità del territorio aziendale si intende procedere per sperimentazioni, individuando obiettivi annuali di diffusione ed implementazione delle azioni per sede di intervento (ospedale verso territorio) e per territorio (distretto verso comune). La comunicazione fra sanitari e cittadini è comunque spesso inquinata da informazioni imprecise derivate da fonti poco accreditate e poco attendibili per questo è importante avviare un processo aziendale di comunicazione trasparente verso gli utenti e di formazione degli operatori.

## Destinatari

---

Cittadini in assistenza domiciliare e loro familiari, caregiver, pazienti, operatori SSR, Associazioni

## Azioni previste

---

Composizione e nomina del gruppo di lavoro aziendale "Capirsi fa bene alla salute", multi professionale e rappresentativo di diversi setting di lavoro (ospedale, casa della salute, distretti, ...)

Analisi delle principali tematiche di reclamo ed elogio pervenuto all'URP dei Distretti, rendendo anonime le segnalazioni.

Dal lavoro precedente: individuazione di 2-3 discipline con priorità d'intervento.

Individuazione e analisi di un campione di lettere di dimissione e referti di visite ambulatoriali specialistiche delle discipline selezionate che saranno analizzate rendendo anonimo sia l'assistito sia l'operatore, coinvolgendo nell'analisi gruppi di cittadini portatori di interesse specifico.

Individuazione di "parole/espressioni/acronimi di difficile interpretazione" e restituzione dell'analisi agli operatori delle discipline coinvolte con percorso formativo professionalizzante.

Avvio di un processo di rilettura e revisione dei moduli di consenso informato in uso procedendo ad eventuale modifica/adattamento.

Studio di un mezzo di comunicazione efficace per condividere con i cittadini: lessico, informazioni, percorsi sanitari e sociosanitari e favorirne il coinvolgimento.

Definizione di uno spazio dedicato all'HL nel sito aziendale.

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

Piano Regionale Prevenzione obiettivo 4.2 interventi situati per il sostegno dei caregiver

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Nel triennio 2017-2019 saranno coinvolti: i Comitati Consultivi Misti e Associazioni di Pazienti e famigliari aggregati per patologia.

Si ritiene importante il coinvolgimento dei Distretti, Uffici di Piano e Comitati di Distretto.

In fasi successive si ritiene di coinvolgere i seguenti dipartimenti: Oncologico, Medico, Servizi, Cure Primarie (CdS).

## Referenti dell'intervento

---

Cristina Malvi – Ausl Bologna

componente Cabina di regia Promozione della Salute a livello distrettuale

## Novità rispetto al 2019

---

In novembre 2018 è stato pubblicato un documento, scritto a più mani organizzato in forma di manuale di pratica professionale in col titolo: "Storie, parole, esperienze per condividere la cura delle persone fragili (ed. Maggioli). Dalla sua presentazione, condotta tramite

un'iniziativa accreditata ECM ed ECS sono state avviate le riflessioni aziendali sull'alfabetizzazione in sanità con la costituzione formale di un gruppo misto composto da professionisti e rappresentanti di associazioni di volontariato. Il gruppo ha l'obiettivo di promuovere la semplificazione linguistica dei testi (documenti, opuscoli, referti) per avviare un percorso di comunicazione simmetrica fra operatori e cittadini.

**Nel 2019** il gruppo ha identificare termini usati in referti, ricette, lettere di dimissione e ha definito un glossario che riporta sigle, acronimi, abbreviazioni, termini inglesi, termini tecnici al fine di rendere più comprensibile il contenuto di tali documenti. Per questo sono stati coinvolti i Comitati consultivi misti, l'UO Comunicazione esterna, l'UO Governo Clinico e l'UO Qualità e Accreditamento. Il risultato del glossario è reperibile all'indirizzo: <https://www.ausl.bologna.it/per-i-cittadini/hl/atus> Le prime reazioni degli operatori al glossario sono molto positive. Lo strumento, molto semplice, sta suscitando interesse non tanto per il risultato a cui si arriverà ma soprattutto per il percorso di confronto che ha stimolato nei responsabili dei PDTA aziendali e per l'impatto che provoca sul personale sanitario che è costretto a confrontarsi con le proprie abitudini consolidate a forme imprecise di comunicazione (abbreviazioni, acronimi ecc.) dettate dalla fretta e da pratiche inconsapevoli ma ripetute e acquisite. La riflessione sul linguaggio utilizzato è veicolo per creare una comunità di mutuo interesse con un nuovo tipo di orizzonte relazionale, basato sulla condivisione di responsabilità e sulla cura reciproca. Si tratta di uno strumento per produrre valore condiviso legato a una distribuzione del sapere meno iniqua e asimmetrica. Nel 2019 è stato organizzato un momento formativo importante con circa 100 partecipanti sul tema delle Disposizioni anticipate di trattamento e con l'aiuto delle associazioni del terzo settore si è arrivati alla stesura di un modulo aziendale per la compilazione delle DAT che utilizza un linguaggio semplificato e meno giuridico. È stato prodotto un video divulgativo di 15 minuti per spiegare ai cittadini cosa sono e come compilare le DAT che viene ciclicamente presentato anche sul canale Lepida TV. Nel 2019 è stata promossa la partecipazione degli operatori e dei cittadini impegnati in associazioni di volontariato al corso regionale FAD sull'Health literacy promosso dall'AUSL di Reggio Emilia e hanno aderito 50 operatori. Sono stati formati 9 dirigenti dell'AUSL di Bologna tramite il corso promosso dall'ASSR. Nel corso del 2019 il gruppo ha proceduto alla revisione dell'opuscolo sul carcinoma del colon-retto, nel 2020 dell'informativa per il trasporto dei dializzati.

**In programma per il 2020** c'è la revisione di altri opuscoli e informative legati ai PDTA (pediatria, neurologia). All'inizio del 2020 si è avviata tramite i social network una forma di alfabetizzazione puntando sulla spiegazione settimanale di termini medici o colti molto utilizzati dai media come ad esempio infodemia. L'avvento del COVID ha bloccato questo progetto i primi di marzo e l'UO Comunicazione dell'Azienda, pur sollecitata, non ha ritenuto di riprendere tale attività dovendo dare la priorità ai numeri dei contagi. In giugno 2020 è stato lanciato un progetto di Medicina narrativa a operatori sociali, sanitari e ai volontari che sono stati impegnati nella fase di lockdown. In luglio e agosto il Dip. di Sanità Pubblica ha condotto interviste videoregistrate a insegnanti, studenti ed educatori, sulla conduzione delle attività di promozione della salute durante lo stesso periodo. I risultati delle narrazioni scritte e video saranno restituite in 3 eventi formativi accreditati in settembre ottobre e novembre 2020 con l'aiuto di esperti di bioetica, psicoterapia e comunicazione.

## Preventivo di Spesa

---

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

## Risorse dei Comuni

---

## Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>“Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL d Bologna”</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell’aiuto tra pari
<b>Riferimento scheda regionale</b>	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	“Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL d Bologna”
<b>Scheda 2019</b>	“Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL d Bologna”
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	28
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

L’Azienda USL di Bologna ha cominciato a promuovere l’esperienza dell’Auto Mutuo Aiuto già dal 2003. Il progetto “Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto, Area Metropolitana” AUSL di Bologna, in particolare, funge da rete di conoscenza tra i vari gruppi, stimola la creazione di nuovi, fornisce, se necessario, un apporto logistico e cura momenti formativi gratuiti e di promozione quali: eventi di formazione per sensibilizzazione e promozione alla cultura della mutualità e alla metodologia dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto per operatori e cittadini interessati;

incontri di Promozione della Salute con Scuole Secondarie di secondo grado Area metropolitana di Bologna; incontri pubblici a richiesta della committenza (associazioni, popolazione generale, Comuni);

incontri con studenti universitari corso di laurea in Medicina e Chirurgia, Scuola di Specialità in Psichiatria; corso di laurea per operatori sociali, corso di laurea in infermieristica;

contatti con MMG e farmacie.

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

Il tema è rilevante, poiché la cultura e la pratica della mutualità stanno diventando sempre più una risorsa importante e innovativa nell’ambito della promozione della salute. Nel campo dei servizi alla persona e nelle situazioni di disagio protratto nel tempo, la cultura e la pratica della mutualità costituiscono un terreno ideale di incontro e di crescita comune per utenti, familiari, cittadini e operatori.

E’ importante sottolineare come le persone facenti parte dei gruppi siano in grado di fornire la propria esperienza alla comunità e di come

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

## Descrizione

---

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

In questo progetto l'istituzione è al “servizio” dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto, consente il coordinamento di tanti gruppi locali diffondendone la messa in rete, ne cura occasioni di formazione e di crescita culturale, promuove la nascita di nuovi gruppi, facilita il contatto e la collaborazione con realtà istituzionali, sociali e culturali del territorio, ma non entra nel merito dei gruppi stessi. Nei gruppi viene riconosciuta l'esperienza individuale come conoscenza e possibilità e non solo come malattia da curare (i membri sono esperti per esperienza), si attivano le risorse personali e si ottiene il beneficio di aiutare se stessi aiutando un'altra persona in difficoltà. Si può affermare che il diffondersi della cultura della mutualità e la partecipazione ai gruppi porta a un riscontro positivo di benefici e vantaggi in termini di salute e cura di sé e nella relazione con le istituzioni e i professionisti di riferimento. I partecipanti ai gruppi ritengono che l'A.M.A. sia propedeutico a esperienze di cittadinanza attiva, di integrazione/accoglienza delle fasce più deboli ed empowerment di comunità, anche all'interno di spazi istituzionali rinnovati quali possono essere le Case della Salute.

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

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

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

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

## Destinatari

---

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

## Azioni previste

---

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

- promozione della conoscenza della cultura della mutualità attraverso l'organizzazione di corsi gratuiti di formazione e approfondimento per cittadini interessati, operatori AUSL e Enti Locali al fine di far acquisire loro conoscenze e strumenti per promuovere, nelle proprie realtà, esperienze di mutualità e di Auto Mutuo Aiuto
- attivazione di contatti e collaborazioni continuative con Associazioni, Coordinamento Nazionale A.M.A. e Coordinamenti A.M.A. di altre Regioni e città;
- attivazione di contatti e collaborazioni continuative con le realtà della RER per la messa in rete di gruppi A.M.A.
- implementazione della partecipazione ai tavoli di lavoro A.M.A. Distrettuali
- partecipazione alla realizzazione delle Case della Salute come luoghi di cittadinanza attiva e di empowerment di comunità mediante la presenza e il consolidamento di esperienze di mutualità
- collaborazione con il settore RER salute mentale, dipendenze patologiche e Salute nelle carceri per la promozione di gruppi A.M.A. all'interno della casa circondariale Dozza di Bologna
- collaborazione con il carcere minorile del Pratello per promozione di gruppi AMA tra ragazzi e/o loro familiari
- collaborazioni con associazioni del territorio per la prosecuzione e ulteriore avvio di gruppi AMA tra donne che hanno subito o subiscono violenza familiare
- collaborazione con l'associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto per l'avvio di gruppi tra persone e tra familiari di persone dializzate e /o trapiantate

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

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

---

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

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

---

AUSL di Bologna, Distretti Sanitari, DASS, Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi, RER, CTSS metropolitana di Bologna, cittadinanza interessata, ASP Città di Bologna, ASC INSIEME Reno Lavino Samoggia, Comuni, Associazioni, VolaBo, ecc. Azione SOVRADISTRETTUALE con coinvolgimento dei sei distretti e di tutti i presidi AUSL.

### **Referenti dell'intervento**

---

Demaria Daniela responsabile/coordinatrice del progetto  
 Collaboratori: referenti tavoli distrettuali A.M.A. (AUSL e Enti Locali); Annalisa Carassiti CTSS MBO  
 Sede: Viale Pepoli 5 Bologna  
 Tel. 051 6584267  
 Segreteria facilitante 349 2346598  
 E mail: gruppi.ama@ausl.bologna.it

### **Novità rispetto al 2019**

---

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

- promozione della conoscenza della cultura della mutualità attraverso l'organizzazione di corsi gratuiti di formazione e approfondimento per cittadini interessati, operatori AUSL e Enti Locali al fine di far acquisire loro conoscenze e strumenti per promuovere, nelle proprie realtà, esperienze di mutualità e di Auto Mutuo Aiuto
- attivazione di contatti e collaborazioni continuative con Associazioni, Coordinamento Nazionale A.M.A. e Coordinamenti A.M.A. di altre Regioni e città;
- attivazione di contatti e collaborazioni continuative con le realtà della RER per la messa in rete di gruppi A.M.A.
- implementazione della partecipazione ai tavoli di lavoro A.M.A. Distrettuali
- partecipazione alla realizzazione delle Case della Salute come luoghi di cittadinanza attiva e di empowerment di comunità mediante la presenza e il consolidamento di esperienze di mutualità
- collaborazione con il settore RER salute mentale, dipendenze patologiche e Salute nelle carceri per la promozione di gruppi A.M.A. all'interno della casa circondariale Dozza di Bologna

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

### **ATTIVITÀ SVOLTE nel 2020**

- In campo comunicativo ricognizione gruppi per aggiornare la stampa annuale del depliant informativo con divisione dei gruppi per aree tematiche, il sito A.M.A. e la pagina facebook
- Partecipazione incontri del gruppo di lavoro aziendale sulla semplificazione linguistica
- 14 FEBBRAIO incontro con Dott.ssa Morelli Dipartimento delle insufficienze d'organo e dei trapianti Medicina interna per il trattamento delle gravi insufficienze d'organo Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi e associazione trapiantati di fegato per promozione avvio gruppo AMA (primo incontro on line il 7 ottobre)
- 24 GENNAIO mattinata di formazione/informazione presso il corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche (docente Debora Mantovani).
- 29 GENNAIO gruppo di monitoraggio dell'applicazione del protocollo tra Regione-Università-Associazioni/Gruppi di auto mutuo aiuto.
- 03 - 04 FEBBRAIO incontro con studenti istituto Manfredi Tanari. Classi IV ASIA, AFM, DT,ET. Figura di riferimento Palazzi M. Pia (richiesta da Catalogo Obiettivo Salute)
- 18 GIUGNO ON LINE Corso Elettivo per gli Studenti della Scuola di Medicina e Chirurgia, intitolato "La competenza culturale nella relazione medico-paziente" C.I. Scuola: Medicina e Chirurgia - Campus di Bologna, Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e chirurgia **COMPNDERE L'INFLUENZA DELLO STIGMA SOCIALE E DEGLI STEREOTIPI INDIVIDUALI NEL PROCESSO DI DECISION MAKING IN MEDICINA** esperienze di mutualità
- INCONTRI ON LINE** Coordinamento metropolitano con i referenti dei tavoli distrettuali AMA
- TERZO LUNEDI' ON LINE** Tavolo alcol, partecipante attivo per la messa in rete della gestione del pz e dei familiari con problemi Alcol correlati
- ON LINE** Sviluppo della relazione con i gruppi esistenti o loro facilitatori
- Aggiornamento sito e pagina fb con tutti gli eventi AMA
- Sviluppo della relazione con i gruppi esistenti o loro facilitatori (MANTENIMENTO CONTATTI VIA TELEFONO E/O ON LINE).

### **AZIONI ANNULLATE CAUSA COVID 19**

- 5 -6- 12 MARZO incontro con studenti liceo classico Minghetti. Totale discenti 137 classi II A/C/E/F/H/L. Figura di riferimento Presti Rosanna (richiesta da Catalogo Obiettivo Salute)
- 01 APRILE partecipazione giornata Aprile alcologico RER Antiche risorse, nuovi legami Il valore della mutualità nella cura dell'alcoldipendenza

- 22 MAGGIO “PLENARIA” AMA Incontro tra partecipanti, facilitatori, animatori, sostenitori dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto
  - QUARTO LUNEDI’ del mese Tavolo Indagine gruppale per la cultura di gruppi in salute mentale propedeutici ai gruppi AMA. Salone Roncati. SOLO DUE INCONTRI ON LINE
  - 18/19/20 SETTEMBRE partecipazione XXXVI Raduno Nazionale di Alcolisti Anonimi Italia Rimini con invito alla tavola rotonda dei professionisti per presentare la collaborazione del progetto con AA
  - OTTOBRE/NOVEMBRE tre giornate 9.00/18.00 corso formazione di secondo livello IL FACILITATORE COS’E’ E COSA NON E’.
  - 20 NOVEMBRE “PLENARIA” AMA Incontro tra partecipanti, facilitatori, animatori, sostenitori dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto alla presenza di un relatore esterno
  - partecipazione al progetto “Think... Drink!” Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Bologna – Giustizia Minorile realizzato a favore di ragazzi che afferiscono all’ Area penale Esterna, per la parte relativa alla sensibilizzazione sull’uso consapevole di bevande alcoliche, sostanze, ecc. con la partecipazione di alcuni rappresentanti di gruppi sulle dipendenze
  - ULTERIORI INCONTRI gruppo di monitoraggio dell’applicazione del protocollo tra Regione-Università-Associazioni/Gruppi di auto mutuo aiuto.
  - Potenziamento del necessario sostegno all’avvio di nuovi gruppi (FACILITAZIONE) Supporto ai gruppi nascenti
  - Partecipazioni ad incontri pubblici rivolti ai componenti dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto, operatori dei servizi, amministratori locali e cittadini, effettuati nelle aree provinciali, regionali e nazionali
  - Prosecuzione dello sviluppo della rete fra i gruppi A.M.A.
  - Ricerca di nuovi gruppi già esistenti su territorio che non sono a conoscenza del progetto
- NEL PERIODO DI CHIUSURA PER LOCKDOWN QUASI TUTTI I GRUPPI SI SONO ATTREZZATI PER INCONTRI ON LINE SU VARIE PIATTAFORME  
DA SETTEMBRE SONO RICOMINCIATI GLI INCONTRI IN PRESENZA

## Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## Risorse dei Comuni

---

## Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
<b>Riferimento scheda regionale</b>	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
<b>Scheda 2019</b>	Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	29
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

La società regionale è caratterizzata da una crescente diversità culturale generata da fattori molto differenti: la presenza significativa e in aumento di persone e famiglie migranti (provenienti da ben oltre 170 differenti paesi di origine), la separatezza tra generazioni e tra nuclei famigliari, la persistente “distanza” e in parte iniquità tra generi. Si rileva un certo grado di frammentazione e segmentazione a livello sociale, ma anche la presenza di straordinarie risorse civiche, di impegno sociale, di collaborazione tra cittadini e con la pubblica amministrazione, in un’ottica di reciprocità e di democrazia, di sensibilità per l’interesse generale e per i cosiddetti beni comuni. Costituisce quindi un obiettivo rilevante il supporto alla ricerca della coesione sociale e del superamento positivo di distanze e conflitti, alla ricucitura di un tessuto di relazioni, alla consapevolezza dei diritti e doveri di cittadinanza a partire dalle fasce d’età più giovani, 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 autoorganizzazione di cittadini, dalle iniziative autonome e individuali 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 allo sviluppo socio-economico. Molti Enti locali sono già impegnati per questo obiettivo: progetti di servizio civile, regolamenti d’uso dei beni comuni, patti di collaborazione o territoriali con Enti del terzo settore, forme di partecipazione alla vita pubblica dei migranti e dell’associazionismo stesso con il coinvolgimento della intera popolazione sia autoctona che immigrata (art. 8 LR 5/2004), ecc. Sono già attive, a livello regionale e locale, sedi e iniziative differenti che garantiscono rappresentanza ai cittadini in alcuni ambiti e in processi particolari (di consultazione, decisionali...). 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 autorganizzazione dei cittadini nella tutela dei beni comuni.

La scheda attuativa regionale di riferimento (n.29) ricomponi il quadro delle azioni regionali che hanno come matrice comune la motivazione soprarichiamata e si intende incentivarle in modo il più possibile organico e condiviso, anche con i territori, valorizzando ambiti diversi di iniziativa regionale tesi a rafforzare il civismo, l'esercizio di cittadinanza, il concorso a un bene comune, tramite lo sviluppo delle risorse relazionali e civiche di singoli e gruppi. L'obiettivo operativo è promuovere e consolidare 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 particolare per i giovani stranieri e di origine straniera (secondo generazioni), e per i generi.

## Descrizione

Si descrivono di seguito le iniziative e percorsi del Comune di Bologna già in essere rispetto agli indirizzi sopra richiamati, evidenziando nella parte delle azioni gli sviluppi nel 2018 e nel triennio di vigenza del Piano

a) IL Comune di Bologna promuove i percorsi di Servizio civile nazionale e regionale come motore di solidarietà sociale e d'impegno per il bene comune. La Regione Emilia-Romagna ha voluto allargare l'esperienza del Servizio Civile Regionale anche ai cittadini provenienti da altri Paesi (in particolare giovani cittadini dell'Unione europea e giovani cittadini non comunitari regolarmente soggiornanti, che dal 2014 possono partecipare al SCN), ai ragazzi e alle ragazze dai 15 ai 18 anni, alle persone adulte e anziane.

b) La Giunta comunale di Bologna ha adottato, il 20 febbraio 2018, un Piano di Azione Locale (PAL) per l'integrazione ed i diritti umani dei migranti ideato nell'ambito del Progetto europeo Amicitie-Code e strutturato su tre assi tematici: benessere, partecipazione e non discriminazione. Il PAL ha una proiezione temporale quadriennale (2017-2021) e individua per ciascun asse tematico, obiettivi ed azioni specifici.

In particolare, sul tema della della partecipazione, gli obiettivi del PAL mirano a:

- 1) Riconoscere, favorire, sostenere la partecipazione nelle sue varie forme nei territori e nei contesti di vita delle persone.
- 2) Promuovere il diritto di partecipazione alla vita amministrativa della città ed il diritto di voto a livello locale dei cittadini di paesi terzi.

c) Il Comune di Bologna promuove, nell'ambito dell'applicazione del Regolamento sui patti di collaborazione, in rete con altri soggetti istituzionali e del terzo settore, attività di volontariato finalizzate all'integrazione sociale di persone inserite nell'ambito di programmi governativi di accoglienza per richiedenti protezione internazionale (sistema CAS e/o SPRAR).

d) La Delibera della Giunta Regionale n. 1311/2017 ha approvato lo schema di “Protocollo per l'attuazione del Reddito di solidarietà (RES) e delle misure a contrasto di povertà ed esclusione sociale in Emilia-Romagna”.

Il Protocollo, sottoscritto da Regione Emilia-Romagna, ANCI e Alleanza contro la Povertà nello specifico di Caritas, Forum regionale del Terzo settore, Fondazione Banco Alimentare Emilia-Romagna, FioPSD, Cgil-Cisl-Uil, i firmatari concordano i seguenti obiettivi comuni:

- promuovere tutte le azioni necessarie, sia a livello locale che nazionale, per realizzare un sistema adeguato ai bisogni della fascia più vulnerabile della popolazione dell'Emilia Romagna, realizzando l'integrazione fra tutti gli strumenti normativi e le relative risorse, nazionali, regionali e locali, per consentire agli interventi programmati di realizzare il massimo dell'efficacia;
- sostenere attraverso il lavoro di raccordo dei servizi territoriali, che riconoscono l'attività degli Enti del Terzo settore, la valorizzazione del ruolo degli Enti stessi, anche con la definizione di specifici accordi di reciproco riconoscimento, per promuovere, ove opportuno, la collaborazione e l'inserimento di attività nella progettazione personalizzata definita dalle equipe multi-professionali territoriali;
- avviare un percorso di integrazione anche con gli strumenti normativi e progetti che intervengono nell'ambito della marginalità estrema e della vulnerabilità (bassa soglia, senza dimora ecc.);

e) Regolamento del Comune di Bologna sui Patti di collaborazione come strumento amministrativo di promozione della cittadinanza attiva.

In applicazione del principio di sussidiarietà, di cui all'art. 118 della Costituzione, l'Amministrazione Comunale assume il dovere di sostenere e valorizzare l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli o associati, volta al perseguimento di finalità di interesse generale. Il Comune di Bologna ha approvato, il 19 maggio 2014, il regolamento sulle forme di collaborazione tra cittadini e Amministrazione per la cura e la rigenerazione dei beni comuni urbani.

Gli interventi di cura o di rigenerazione proposti dai cittadini e coprogettati con il Comune vengono disciplinati da appositi patti di collaborazione, attraverso i quali si definisce cosa fare, come farlo e con quali forme di sostegno.

Nello specifico sono ammesse proposte di collaborazione riguardanti:

- beni materiali (a solo titolo esemplificativo: strade, piazze, portici, aiuole, parchi e aree verdi, aree scolastiche, edifici...),
- immateriali (a solo titolo esemplificativo: inclusione e coesione sociale, educazione,
- formazione, cultura, sensibilizzazione civica, sostenibilità ambientale, riuso e condivisione...),
- digitali (a solo titolo esemplificativo: siti, applicazioni, social, alfabetizzazione informatica...).

N. 80 patti di collaborazione attivi nel 2018 soprattutto nei seguenti ambiti :

cittadinanza attiva, ambiente e verde, promozione della città

Elenco patti di collaborazione aggiornato:

<http://partecipa.comune.bologna.it/beni-comuni>

f) Il Quartiere come ambito di prossimità ai cittadini e spazio della partecipazione alle scelte dell'Ente mediante lo strumento della co-progettazione delle azioni, la presentazione di proposte progettuali

i Laboratori di Quartiere diventano lo spazio della partecipazione e del confronto con i cittadini e le realtà organizzate del territorio, la comunità, nella scelta di indirizzi e priorità su diversi ambiti tematici su cui la Pubblica Amministrazione intende investire risorse pubbliche.

Sui Quartieri, circoscrizioni amministrative investite dalla riforma del decentramento del 2016 delle funzioni di cura della comunità e del territorio, insistono diverse co-progettazioni e ambiti di programmazione partecipata che sono di seguito descritti.

g) Percorsi di educazione alla legalità e alla cittadinanza attiva e responsabile a.s. 2017/2018 ('progetto Educalè)

Il Progetto Educalè, incentrato sul tema del contrasto alle mafie ha come obiettivo quello di promuovere una cultura della responsabilità etica e civica, attivando processi di conoscenza e consapevolezza sui temi della legalità democratica e della cittadinanza attiva, a sostegno del protagonismo civico contro la cultura della violenza e della prevaricazione.

Il progetto, rivolto in modo prioritario alla popolazione giovanile della fascia di età compresa tra gli 11 e i 19 anni del territorio comunale di Bologna, includendo altresì l'incontro-scambio con il tessuto cittadino.

Il progetto è realizzato da associazioni del territorio, selezionate dall'Amministrazione comunale attraverso un bando. Scuole e centri di aggregazione hanno possibilità di scegliere tra 3 differenti moduli, alternativi tra loro.

1.DALL'IO AL NOI, TRA DIRITTI E DOVERI. Rispetto delle regole di convivenza democratica, capaci di coniugare legalità e solidarietà, rispetto dell'ambiente e del bene comune.

2.MAFIE IN MUTAZIONE: DAL LOCALE AL GLOBALE. Conoscenza delle mafie italiane, con particolare attenzione al mutamento, all'espansione internazionale ed alla connessione col fenomeno corruttivo a danno del tessuto economico e sociale.

3.SE I MAFIOSI FANNO IMPRESA: REGOLE E DANNI DELL'ECONOMIA CRIMINALE. Ruolo della criminalità mafiosa nella gestione del narcotraffico, del gioco d'azzardo, dello sfruttamento della prostituzione e della tratta di esseri umani.

Il progetto è stato finanziato al 50% dalla Regione Emilia Romagna attraverso la Legge Regionale 18/2016 (Testo unico per la promozione della legalità e per la valorizzazione della cittadinanza e dell'economia responsabili).

Attività con le Scuole

Attribuite alle associazioni attraverso il bando P.G. n. 360832/2017 "Avviso pubblico per la concessione di contributi per la promozione di progetti di educazione alla legalità e alla cittadinanza responsabile rivolti a ragazze e ragazzi delle scuole secondarie di primo e di secondo grado e dei centri giovanili"

Totale studenti coinvolti > 908

Scuole coinvolte > 13

Centri di Aggregazione: 3

## Destinatari

---

Enti del terzo settore, Organismi di partecipazione e rappresentanza dei cittadini, con particolare attenzione per la componente straniera della popolazione, Alunni delle scuole primarie e secondarie, Adolescenti e giovani come potenziali protagonisti del servizio civile, nazionale e regionale, Enti locali...

## Azioni previste

---

Azioni previste nel 2018

a) consolidamento e potenziamento di percorsi di Servizio civile nazionale e regionale come motore di solidarietà sociale e d'impegno per il bene comune.

b) Nell'ambito del PAL - Piano di Azione Locale per l'integrazione ed i diritti umani dei migranti, allo scopo di sostenere la partecipazione nelle sue varie forme nei territori e nei contesti di vita delle persone, con attenzione specifica alla partecipazione dei cittadini stranieri, saranno realizzate le seguenti attività:

una indagine sulle culture, le pratiche e i luoghi della partecipazione dei cittadini stranieri a Bologna

rendere disponibili luoghi di aggregazioni e attività educative sull'uso degli spazi comuni (come il Centro Interculturale Massimo Zonarelli ed altri luoghi individuati nell'ambito dell'indagine di cui sopra)

sviluppare percorsi di avvicinamento e coinvolgimento delle famiglie di bambine e bambini che frequentano i servizi educativi per l'infanzia e le scuole del territorio di Bologna (in tale direzione il CD/Lei, in collaborazione con le biblioteche di quartiere, ha avviato un

percorso che prevede, tra l'altro, insegnamento dell'italiano L2 alle mamme attraverso il lessico dell'accudimento) promuovere l'accesso della popolazione di origine straniera agli strumenti di partecipazione e cittadinanza attiva del Comune di Bologna (ad es. Nel 2017, n.14.584 persone hanno partecipato al voto dei progetti presentati per il Bilancio partecipativo 2017, di cui 300 con cittadinanza straniera)

Incontri di coordinamento e confronto tra gli uffici Diritti e Nuove Cittadinanze, Cittadinanza Attiva e Immaginazione Civica/Urban Center

Analisi di contesto sulle esperienze di alcune amministrazioni locali italiane e promozione di un'azione coordinata a livello nazionale

Confronto con altre città europee dove è riconosciuto il diritto di voto ai cittadini stranieri

Processo di restituzione e di proposte di azione con i decisori pubblici

c) avvio, nell'ambito dell'applicazione del Regolamento sui patti di collaborazione, in rete con altri soggetti istituzionali e del terzo settore, di attività di volontariato finalizzate all'integrazione sociale di persone inserite nell'ambito di programmi governativi di accoglienza per richiedenti protezione internazionale (sistema CAS e/o SPRAR).

d) Per quanto riguarda l'attuazione del Protocollo per l'attuazione del Reddito di solidarietà (RES) e delle misure a contrasto di povertà ed esclusione sociale il Comune di Bologna ha individuato il proprio referente distrettuale per i rapporti con il terzo settore sul tema della povertà.

A partire dal percorso e dai tavoli di confronto già in essere con il Terzo Settore e con le parti sociali sul Piano di Zona, il Comune di Bologna intende promuovere nel triennio di vigenza del Piano di zona la realizzazione delle azioni a livello distrettuale contenute nel Protocollo.

e) promozione di nuovi Patti di collaborazione

f) Nell'ambito dei laboratori di quartiere, nell'anno 2018, si prevedono i seguenti percorsi partecipati:

#### Bilancio Partecipativo 2018

azioni previste: Incontri per lavorare insieme a tecnici del Comune di Bologna ed esperti di coprogettazione, materiale cartaceo da distribuire nei quartieri con materiale tradotto in 7 lingue e una campagna social media dedicata ai più giovani, siti web dove informarsi e prendere contatto con l'Ufficio per l'Immaginazione Civica, approfondimenti e dati a supporto quartiere per quartiere, una piattaforma web dedicata alle proposte con il voto diretto per il bilancio partecipativo: l'obiettivo è facilitare un processo di ascolto e partecipazione di prossimità, per permettere a cittadini e comunità di segnalare, creare, e da ottobre far votare proposte, per ogni quartiere.

Nel mese di giugno si potranno fare proposte, a luglio e settembre coprogettare quanto emerse, a ottobre votare le proposte per il bilancio partecipativo.

- A disposizione ci sono: 1 Milione di € per interventi su spazi pubblici nell'ambito del bilancio partecipativo
- la definizione della vocazione di 11 edifici da recuperare grazie ai fondi Europei PON Metro
- la definizione delle priorità su educazione, inclusione sociale e digitale e su sport e cultura.

Programmazione sociale partecipata – predisposizione del Piano di Zona (2018-2020) con il sostegno metodologico dell'Agenzia Sanitaria Regionale e la formazione sulle competenze di facilitazione secondo le linee guida Community lab di circa 20 operatori del Comune di Bologna del servizio sociale territoriale e degli uffici reti e lavoro di comunità dei Quartieri.

Per giungere alla definizione di un Piano quanto più possibile condiviso tra le Istituzioni e chi opera sul territorio nell'ambito del sociale, dell'inclusione e della solidarietà, si avvierà un percorso dedicato nell'ambito dei Laboratori di Quartiere che consentiranno momenti di incontro, di conoscenza e di coprogettazione di azioni mirate a prevenire e contrastare la povertà e l'impovertimento di tipo socio-economico, relazionale, mancanza o difficoltà ad accedere ad opportunità di tipo educativo, culturale e sportivo.

I Laboratori di Quartiere sul Piano di Zona si svilupperanno in 4 fasi:

- Programmazione sociale: avvio del confronto sui bisogni sociali rilevati e percepiti e della condivisione degli obiettivi (parte inserita nel Piano di Zona ). Due incontri tra aprile e giugno:
  - confronto e condivisione dei bisogni rilevati e dei significati dell'impovertimento in zone individuate nel quartiere con riferimento a fasce vulnerabili della popolazione;
  - incontro di condivisione degli obiettivi e di possibili azioni da mettere in campo.
- Coprogettazione di azioni con le realtà organizzate coinvolte (a partire da settembre 2018).
- Realizzazione delle progettualità condivise. Avvio dei progetti entro il 2018.
- Monitoraggio e valutazione nell'arco del triennio 2018-2020 di validità del Piano di Zona.

Si rimanda al capitolo del Piano di Zona dedicato ai percorsi partecipativi per la descrizione delle zone di intervento prioritarie, gli obiettivi e le possibili idee progettuali uscite dagli incontri partecipati.

Percorso di informazione e ascolto per l'elaborazione del Piano Urbano della Mobilità Sostenibile (PUMS)

Dal mese di maggio a luglio 2018 la Fondazione per l'Innovazione Urbana darà vita ad un processo di informazione e ascolto a scala di quartiere, avente i seguenti obiettivi:

- Informare rispetto ai temi oggetto del percorso, alle scelte strategiche di scala metropolitana, evidenziandone gli elementi specifici a scala di quartiere e facilitandone una lettura e comprensione;
- Sistematizzare quello che è emerso tramite segnalazioni, ordine del giorno dei quartieri e in diversi percorsi e laboratori (es. Bilancio Partecipativo);
- Raccogliere bisogni a scala di quartiere sui 5 assi strategici del PUMS (accessibilità, tutela del clima, salute e salubrità dell'aria, sicurezza stradale, vivibilità e qualità);
- Raccogliere segnalazioni e temi puntuali a scala locale;
- Raccordare quello che emerge a livello di quartiere con quello cittadino;
- Far emergere diversi punti di vista e posizioni divergenti.

Tali obiettivi verranno perseguiti, in particolare, attraverso tre principali attività:

- a) Presentazione del PUMS e del percorso mediante un consiglio aperto per ogni Quartiere
- b) Informazione tramite info-point in ogni quartiere, materiali informativi cartacei, sito web dedicato;
- c) Ascolto attraverso due laboratori in ogni quartiere per:
  - Individuare bisogni e priorità da sviluppare, cercando di comprenderne la coerenza rispetto alle scelte strategiche;
  - Rilevare temi che necessitano di un confronto più approfondito;
  - Far emergere e chiarire posizioni anche divergenti rispetto alle scelte strategiche

#### Laboratorio Spazi

Laboratorio spazi, un percorso di ascolto per ridisegnare le politiche e gli strumenti di gestione e affidamento di immobili di proprietà comunale o uso temporaneo, al termine del quale ci si propone di consegnare all'Amministrazione un documento che possa essere trasformato dal Consiglio comunale e dalla Giunta in nuova regolazione e supporto per la città.

Dal percorso dei Laboratori di Quartiere 2017 è emerso in maniera forte il bisogno di spazi aperti ai cittadini con le caratteristiche dell'apertura, dell'accessibilità, in grado di facilitare l'incontro.

Come definitivo nell'avviso pubblico (PG N. 389966/2017 del 26/10/2017), il Laboratorio spazi ha come obiettivi:

- evidenziare, anche attraverso il confronto con altre città, le possibilità di innovazione delle procedure amministrative, nella strada già tracciata dal 'Regolamento sulla collaborazione tra cittadini e amministrazione per la cura e la rigenerazione dei beni comuni urbani', riconoscendo le diverse forme di gestione e autogestione degli spazi, ridefinendo di volta in volta anche il ruolo di garanzia della pubblica amministrazione
- produrre eventuali proposte di aggiornamento/adequamento delle norme comunali relative alla gestione di immobili di proprietà comunale
- promuovere sperimentazioni di:
  - modelli gestionali su spazi da rigenerare anche attraverso il contributo di privati/terzo settore;
  - usi temporanei di spazi da rigenerare;
  - forme di collaborazione con soggetti privati e comunità.

#### Bandi a sostegno di progetti destinati a giovani e adolescenti

Per promuovere e sostenere lo sviluppo di progetti destinati a giovani ed adolescenti il Comune di Bologna prevede l'uscita di un bando attraverso cui saranno selezionati sei progetti, uno per ogni quartiere, (a cui se ne aggiungono altri 6 per i distretti metropolitani) entro la fine di aprile 2018. Inoltre entro l'estate si prevedono altri due bandi con azioni rivolte a tutta la città.

L'obiettivo di ogni progetto sarà di promuovere la cultura tecnica per l'innovazione sociale e sostenere le giovani generazioni come portatrici di creatività per lo sviluppo integrato dei territori dal punto di vista sociale, economico e culturale. Parallelamente, i progetti dovranno sviluppare l'attitudine all'intraprendenza e alla valorizzazione dei talenti, unitamente alla diffusione della cultura tecnica e scientifica, per contribuire alla creazione di opportunità occupazionali per i giovani.

I risultati attesi sono l'attivazione di nuovi servizi di prossimità sostenibili nel tempo e la creazione di nuove opportunità di occupazione rivolti a giovani e giovani adulti (fascia d'età 11-35 anni) in condizioni di fragilità e a rischio marginalità.

I progetti, definiti nell'ambito dell'azione "Accelerazione civica e collaborazione civica tra Pubblica Amministrazione, scuole e imprese", si svilupperanno grazie al Programma Operativo Nazionale Città Metropolitane 2014-2020 (PON) rivolto alle 14 città metropolitane italiane e in particolare si collocano all'interno dell'Asse 3 "Servizi per l'inclusione sociale" per generare azioni innovative ed efficaci in tema di lotta alle marginalità, al disagio e a fenomeni di esclusione sociale.

Per la realizzazione dei progetti, che dovranno avere una durata biennale, saranno finanziati soggetti del terzo settore (che saranno beneficiari dei contributi e attuatori dei progetti) che dovranno coinvolgere istituti scolastici (di cui almeno uno frequentato da giovani residenti nelle aree individuate), imprese e altri soggetti che sui territori contribuiscono allo sviluppo di comunità.

#### Bandi a supporto della cultura

La coprogettazione delle priorità in ambito culturale è una delle priorità dei Laboratori di Quartiere 2018. I Laboratori si configurano come uno spazio di ascolto delle priorità di associazioni e comunità presenti sul territorio.

Entro il mese di giugno 2018 l'Area Cultura del Comune di Bologna pubblicherà un bando indirizzato alle Libere Forme associative per un importo totale di 100.000 euro.

Il bando, in accordo con i Quartieri, sarà finalizzato a sostenere progetti di arte pubblica e progetti culturali che incrociano la pratica sportiva anche in una dimensione di inclusione sociale. I progetti selezionati saranno realizzati entro l'anno 2018.

g) promuovere iniziative di educazione alla legalità ed alla cittadinanza responsabile nelle scuole e nei centri di aggregazione di giovani e adolescenti.

Per l'edizione 2018/2019 del progetto, l'Area Educazione Istruzione e Nuove Generazioni del Comune di Bologna, è in attesa dell'esito della richiesta di finanziamento del progetto da parte della Regione.

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

Politiche giovanili, promozione della città, Cultura e Progetto nuove centralità nelle periferie, Diritti nuovi cittadini, Welfare

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

Comune di Bologna, Terzo Settore, gruppi informali di cittadini, scuole, sindacati

### **Referenti dell'intervento**

Carla Martignani - Area welfare e benessere della comunità - Ufficio di piano

Lucia Fresa (per Piano di Azioni Locali)

Emma Collina (per protocollo per l'attuazione del Reddito di solidarietà (RES) e delle misure a contrasto di povertà ed esclusione sociale)

Donato Di Memmo (per patti di collaborazione)

### **Novità rispetto al 2019**

la partecipazione dei cittadini, e la collaborazione tra EELL e terzo settore continua con diversi strumenti: i patti di collaborazione per promuovere la partecipazione e la cura di beni comuni, i percorsi di coprogettazione in cui è coinvolto anche EELL per quanto riguarda le progettazioni del terzo settore promosse dai bandi regionali sul tema dell'inclusione sociale (DGR 699/2018, DGR 689/2019), il servizio civile, le collaborazioni in occasione della distribuzione della spesa e distribuzione beni di prima necessità in periodo di emergenza sanitaria; prevediamo il coinvolgimento attivo anche nell'implementazione dei PUC nell'ambito dei Patti di inclusione per beneficiari RdC.

I progetti nell'ambito della DGR 689/2019, risultati ammissibili, sono stati valutati dall'Ufficio di piano e rinviati alla Regione che ha provveduto ad approvare graduatoria.

Le azioni, in alcuni casi riformulate in seguito all'emergenza sanitaria, si realizzeranno nell'anno 2020, e sono coerenti agli indirizzi del Piano di zona distrettuale.

Seguono i progetti selezionati dal Comune di Bologna, per ambito territoriale: e rivolti all'inclusione sociale e supporto alle fasce fragili di popolazione.

<b>ASSOCIAZIONE CAPOFILA</b>	<b>TITOLO</b>	<b>AMBITO TERRITORIALE DI INTERVENTO/ OBIETTIVO PRIORITARIO PIANO DI ZONA</b>

Coordinamento ANCESCAO  
Città Metropolitana di Nuove vie di welfare  
Bologna

### **Quartiere Navile**

Senza il Banco  
Inventori di sogni - **Quartiere Savena**  
adolescenti protagonisti del  
cambiamento

Auser Volontariato di Bologna  
"casa facendo: pratiche per un abitare condiviso" Ambito cittadino - progetti di supporto all'abitare

Centro Sociale Ricreativo Culturale G. Costa  
album di famiglie: il **Quartiere Porto Saragozza**  
quadrilatero tra passato-  
presente e futuro

Centro Sociale Ricreativo Culturale e Orti autogestito dagli anziani Rosa Marchi  
c'entriamo  
**Quartiere Borgo Panigale Reno**

Genitori ragazzi Down  
Bologna e Provincia our life together  
Ambito cittadino - progetti rivolti a persone con  
disabilità e disturbi di salute mentale

Centro Sociale Anziani e orti  
R.Ruozi  
comunita' in transito  
**Quartiere S Donato S Vitale**

Comitato provinciale ACLI  
uno sport per tutti  
Ambito cittadino - progetti rivolti a fasce di  
popolazione vulnerabile a rischio di esclusione

Forma-azione in rete di Piazza Grande genera-azioni. non si nasce una volta sola **Quartiere S. Stefano**

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 72.732,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

**Comune di Bologna** 72.732,00 €

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/ per i professionisti</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 16 Sostegno alla genitorialità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/ per i professionisti
<b>Scheda 2019</b>	Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/ per i professionisti
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	31
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Obiettivi della riorganizzazione sono la promozione e miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e il corretto ricorso al taglio cesareo; la riorganizzazione dell'assistenza alla nascita dovrà promuovere una forte integrazione tra i servizi territoriali e quelli ospedalieri per garantire risposta ai bisogni portati dalle donne e delle loro famiglie, in particolare la continuità assistenziale e l'accompagnamento nel pre- e nel post- parto

## Descrizione

L'AUSL di Bologna ha già effettuato nel febbraio 2014 la chiusura del Punto Nascita (PN) di Porretta Terme ( 112 parti nel 2013 ). Per quanto riguarda il PN di Bentivoglio, questo presenta un numero di nascite/anno pari a circa 700, con trend in aumento (552 nel 2014, 655 nel 2016 e 646 negli 11 mesi 2017).

Dati di monitoraggio:

- 1) attivazione guardia neonatologica h24 Bentivoglio; condivisione PDTA Percorso Nascita con AOSP di Bologna
- 2) % TC nella classe 1 Robson: OM : 6.8% (1° quartile) – Bentivoglio 10.3 (mediana) - 10.2 % tasso regionale 2016 (CedAP 2016)
- 3) % donne con basso titolo di studio che effettuano la prima visita tardiva (superiore 12 settimane o non effettuata): i dati relativi all'attività del Percorso Nascita aziendale evidenziano una percentuale di presa in carico dopo la 12a settimana del 19, 5% nel 2016 (13% tra 12- 20 settimane, 6.5% dopo la 20°), 4 % nei primi 9 mesi del 2017. I dati disponibili non consentono di distinguere tra reali prese in carico tardive (donne profughe o di recente immigrazione) o donne che hanno iniziato il percorso di assistenza nel privato e poi si rivolgono al Consultorio Familiare successivamente; dal momento della richiesta della paziente è comunque garantita una presa in carico in tempi brevi ( massimo una settimana ) da parte dei CF e/o ambulatorio GAR ospedaliero;
- 4) % allattamento completo a 3- 5 mesi: le nostre percentuali di allattamento completo sono sovrapponibili al dato regionale: 52% a 3 mesi e 34% a 5 mesi (52% - 33% il dato regionale nel 2015); l'analisi per distretto evidenzia una significativa variabilità (con i valori più bassi nel Distretto Pianura Ovest). Una politica di sostegno all'allattamento materno richiede l'implementazione nel territorio dell'esperienza dell'ambulatorio allattamento attivo presso i PN aziendali a sostegno dell'allattamento nelle prime settimane, da declinare in funzione delle possibilità organizzative e disponibilità di organico con apertura di un ambulatorio a livello cittadino e/o di riconversione anche parziale dell'attività degli "spazi mamma"; inoltre appare fondamentale rafforzare l'integrazione con i Pediatri di Libera Scelta attraverso attività formative comuni.
- 5) % di donne che eseguono almeno una visita in consultorio nel post-parto: il PDTA Percorso Nascita ha rafforzato l'impegno di offrire proattivamente la visita in puerperio (fase 4 del PDTA) , con prenotazione di visita in occasione dell'ultimo controllo in gravidanza; i dati del 1° semestre 2017 evidenziano una persistente criticità (22% visite entro 50 gg valutate da flusso ASA /post-ricovero) riconducibile in parte alla difficoltà di monitoraggio dato (quota pazienti non seguite da CF/ ospedale); necessità di definire spazi dedicati all'interno dell'attività consultoriale e degli ambulatori Gravidanza a Rischio ospedalieri

## Destinatari

---

Donne, coppie in gravidanza e nel post-parto ed i loro bambini, professionisti del Percorso Nascita

## Azioni previste

---

1. riorganizzazione dei PN: l'AUSL di Bologna ha già effettuato nel febbraio 2014 la chiusura del Punto Nascita di Porretta Terme (112 parti nel 2013 ).
2. riorganizzazione Hub and Spoke : i due PN aziendali (Bentivoglio, OM) sono strutturalmente integrati in una rete Hub and Spoke in funzione della presenza di un'unica Direzione di UOC, di un unico team di professionisti che ruota nei due presidi a garanzia del mantenimento di adeguate clinical competence e di omogeneità di intervento; dal punto di vista neonatologico attualmente l'Hub è sede di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale con presenza del Neonatologo H24, mentre nello Spoke è garantita la presenza del Pediatra/Neonatologo in H12 con Pronta disponibilità notturna e presenza H24 di Anestesista-Rianimatore formato sulla Rianimazione Neonatale; considerata la normativa vigente, che prevede la presenza del Pediatra/Neonatologo H24 andranno previste delle azioni atte a garantire tale presenza.
3. riorganizzazione dell'assistenza integrata alla gravidanza, parto, puerperio: nel dicembre 2016 è stato approvato il PDTA Percorso Nascita che descrive il percorso integrato territorio –ospedale di presa in carico della gravidanza dal concepimento al parto /puerperio , con condivisione di un'assistenza differenziata in funzione dei fattori di rischio e rafforzamento dell'autonomia ostetrica nell'assistenza alla gravidanza/parto fisiologico. In questo ambito, accanto al consolidamento di tutto il tema della Rianimazione Neonatale, patrimonio trasversale a tutte le professioni operanti nell'ambito dell'assistenza perinatale, andrà ulteriormente rafforzata la sorveglianza della salute del neonato nelle ore immediatamente successive al parto, al fine di ottimizzare la gestione dell'adattamento post-natale. E' prevista inoltre la prosecuzione ed implementazione sul territorio aziendale del progetto 'prevenzione del disagio psichico perinatale' attualmente avviato sulle donne residenti nel Distretto di Bologna nell'ambito del progetto CMM .
4. reti STAM – STEN – l'organizzazione della rete in AVEC è stata definita in un documento condiviso fra le Direzioni che esplicita come ogni centro HUB ha uno spoke di riferimento ed ha organizzato una equipe medico-infermieristica che provvede al trasporto dei neonati dal centro Spoke all'Hub afferente (Bentivoglio – OM , AUSL Imola –AOSP Bologna).
5. promuovere campagne informative per la popolazione: i due PN aziendali offrono mensilmente incontri per la presentazione del Percorso Nascita (presa in carico, assistenza al parto, metodiche di contenimento del dolore, prime cure neonatali, sostegno all'allattamento al seno) ed incontri su tematiche specifiche (modalità parto in donne pre-cesarizzate); ad esso si associano i Corsi di Accompagnamento alla Nascita che vengono svolti presso i Consultori Familiari e gli incontri informativi in Sala Borsa. Al fine valutare e ridefinire i percorsi assistenziali proposti si può prevedere l'attivazione di focus group di donne che sono state seguite nell'ambito del percorso nascita, facendo riferimento all'esperienza condotta nel 2016 nell'ambito dell'indagine regionale sulla qualità percepita nel Percorso Nascita.
6. I Comitati Percorso Nascita provinciali e la Commissione Nascita regionale dovranno accompagnare queste azioni, monitorando e promuovendo la valutazione dei percorsi di cambiamento messi in atto, anche alla luce degli elementi di disuguaglianze da contrastare.

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Nell'ottica di una maggiore integrazione con i Servizi Sociali va prevista una revisione della Procedura Interaziendale 012 'Assistenza alle donne in gravidanza con disturbi emozionali e nel primo anno di vita del bambino. Assistenza alle donne con prevalente rischio sociale. Dimissione protetta Neonato con problematiche Sociali e/o Sanitarie', ed una interlocuzione con i Servizi Sociali comunali.

## Referenti dell'intervento

---

referente aziendale scheda: dr Fabrizio Sandri, Dipartimento Materno Infantile

Marinella Lenzi, UOS Percorso Nascita

Patrizia Girotti, Area DATeR Donna e Bambino

Stefania Guidomei, Responsabile Dater Area Donna e Bambino

## Novità rispetto al 2019

---

L'emergenza sanitaria causata dalla pandemia Covid ha portato alla riorganizzazione dei servizi per rispondere a criteri di sicurezza per i professionisti e per gli utenti al fini di contenere la diffusione del contagio.

Per quanto riguarda le donne in gravidanza in carico al Percorso Nascita si è ritenuto opportuno prevedere un percorso centralizzato per la presa in carico, sino alla guarigione, presso la Maternità dell'ospedale Maggiore.

Dall'inizio dell'emergenza sono stati individuati ambienti e percorsi per assistere le pazienti Covid positive o sospette.

Tale scelta è stata motivata dalla necessità di garantire la sicurezza della sanificazioni degli ambienti in tempi rapidi e la possibilità di concentrare le prestazioni (ecografie, prelievi ematici, valutazione medica, esecuzione tampone rinofaringe) riducendo il numero di accessi.

Tutte le donne accertate o sospette già in carico ai Consultori o che telefonano per la presa in carico sono dirottate presso questo ambulatorio.

E' stata definita una Istruzione Operativa per la presa in carico delle gravide Covid positive che si recano alla Maternità del Maggiore e di Bentivoglio per il parto

La procedura interaziendale 012 "assistenza alle donne in gravidanza con disturbi emozionali e nel primo anno di vita" è stata ridiscussa, alla luce dell'applicazione del Progetto Ministeriale "Misure afferenti alla prevenzione, alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post partum" in tutti i distretti ed in entrambi i punti nascita dell' AUSL.

E' stata aggiornata la rete per la presa in carico delle donne con il coinvolgimento Servizio Sociale, il SERTDP, il CSM .

## Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020 0,00 €

## Risorse dei Comuni

---

## Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali
<b>Scheda 2019</b>	Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna, Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	32
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Per quanto riguarda la promozione dell'**equità di accesso alle prestazioni sanitarie**, come può risultare facilmente comprensibile il tema dell'accesso raccoglie una esigenza di tipo trasversale ampia ed articolata nella maggior parte degli snodi produttivi presenti sul territorio. Per quanto riguarda i servizi prettamente sanitari la presente scheda riporta diversi obiettivi: la facilitazione nell'accesso anche tramite la tecnologia, la trasparenza, il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva, l'organizzazione delle prestazioni a livello distrettuale e aziendale in base alla severità delle patologie.

Gli ambiti su cui si è deciso di intervenire sono di seguito riportati:

CUPWEB: Al fine di facilitare l'accesso al cittadino è importante promuovere l'utilizzo dei canali WEB per la prenotazione di visite e prestazioni diagnostiche di primo accesso. La DGR 830/2017 definisce i livelli di servizio da raggiungere in relazione al potenziamento della prenotabilità delle prestazioni specialistiche ambulatoriali on line.

Adempimenti relativi alla DGR n. 377 "Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali. Modalità operative per le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale in applicazione dell'art. 23 della L.R. 2/2016"

Garanzia d'equità e trasparenza alle liste d'attesa per i ricoveri programmati chirurgici (DGR 272/2017)

Garantire su tutto il territorio aziendale elevati e omogenei standard assistenziali in termini di qualità dell'assistenza, appropriatezza e sicurezza delle cure, equità di accesso e presa in carico di patologie croniche.

Facilitare l'accesso alla specialistica ambulatoriale per le prestazioni a bassa intensità tecnologica e a domanda elevata nei diversi territori dell'Azienda, al fine di limitare la mobilità infra aziendale e favorire la presa in carico di patologie croniche.

Facilitare l'accesso per le richieste in regime di urgenza differibile e urgenza 24 ore, affinché il MMG possa definire un primo inquadramento diagnostico, che in molti casi consente evitare l'ospedalizzazione. Migliorare l'accesso in particolari percorsi diagnostici e di presa in carico.

La diagnostica pesante (TC e RMN) viene abbondantemente richiesta in diversi setting assistenziali e per la AUSL Bologna, gli indici di consumo hanno sempre mostrato valori elevati (soprattutto se confrontati con il resto della Regione). In valutazioni fatte nel corso degli anni su ambiti differenti (audit appropriatezza prescrittiva in RMN 2008 e 2012), una discreta percentuale di queste richieste risulta inappropriata, con percentuali variabili a seconda del distretto che andavano dal 35% al 53%. Alla luce di queste premesse, è estremamente utile governare l'appropriatezza di queste richieste soprattutto se ci si concentra in un ambito clinico molto diffuso e di non facile gestione: la lombalgia.

Il tema del miglioramento dell'equità di accesso **riguarda anche l'ambito sociale e socio-sanitario**, quando la domanda di servizi pubblici e i bisogni tendono ad essere molteplici e si pone costantemente la necessità di garantire un orientamento alla rete dei servizi, un equo indirizzamento delle risorse pubbliche in relazione ad un bisogno che ha diverse dimensioni che devono essere valutate nell'assieme da un punto di vista professionale, ed essere codificate in procedure operative. Nella parte delle azioni si riportano le misure adottate a tal fine dal Comune di Bologna dal 2018 e come si intende perseguire il percorso.

## Descrizione

---

Le Aziende sanitarie provinciali hanno già reso prenotabili on line sul CUPWEB tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio per i tempi di attesa (come da DGR 1056/15).

Ora è necessario potenziare sempre più l'utilizzo di questa modalità di prenotazione, ampliando il catalogo delle prestazioni di primo accesso prenotabili.

Prosegue l'attività di invio sanzioni per mancata e tardiva disdetta avviata tra il 2016 e il 2017.

E' stato individuato il REFERENTE UNICO AZIENDALE (RUA) con il compito di monitorare da vicino le liste delle varie UO chirurgiche e di dare un ritorno a tutti i direttori di Unità Operativa responsabili di Lista d'attesa in caso di scostamento dal previsto, in particolare: tumore maligno di mammella, polmone, colon, utero, prostata, BPAC (non eseguito in AUSL), Coronarografia (DH), Angioplastica (DO), Endoarteriectomia carotidea, protesi d'anca, tonsillectomia, emorroidectomia, riparazione ernia inguinale., biopsia epatica. Allo stato attuale globalmente il 69% degli interventi viene eseguito secondo i tempi previsti (range 71 - 57%).

Costruire o consolidare le reti cliniche (MMG e specialisti ospedalieri e territoriali) al fine di rafforzare le relazioni fra professionisti per l'inquadramento diagnostico e la continuità nella presa in carico e migliorare l'appropriatezza degli interventi.

### RETI CLINICHE ATTIVATE

- rete clinico - organizzativa dell'area Neurologica fra specialisti delle strutture ospedaliere e territoriali pubbliche e private, con costruzione di percorsi di presa in carico integrati per le patologie neurologiche. Gli ambulatori territoriali di neurologia dell'AUSL e del privato accreditato sono stati collegati informaticamente a quelli dell'IRCCS delle Scienze Neurologiche dell'AUSL, con possibilità bidirezionale (hub/spoke, spoke/hub) di prenotazione diretta delle visite specialistiche senza rinvio del paziente a CUP., a partire dall'area Cardiologica e Gastroenterologica, con la definizione di pacchetti di prestazioni e la differenziazione fra prestazioni di primo e secondo livello.
- rete cardiologica: attivati percorsi di presa in carico integrati e informatizzati per il follow up di pazienti in dimissione ospedaliera e per l'invio diretto dalle cardiologie territoriali (pubb e private) al secondo livello ospedaliero.
- Approvato il percorso di accesso ORL per pazienti con problemi uditivi.
- Approvato il Piano per l'accesso e la presa in carico per patologie dermatologiche.
- Approvato e implementato il percorso per il paziente con lombalgia

Definiti anche per il privato accreditato PACCHETTI DI PRESTAZIONI di completamento diagnostico e presa in carico, successivi alla prima visita, con prenotazione diretta degli esami senza il rinvio a CUP del paziente.

Proseguire il percorso di redistribuzione dei punti di erogazione di specialistica ambulatoriale in modo da migliorare la distribuzione dell'offerta sul territorio.

Riorganizzare il percorso di accesso per particolari problematiche diagnostiche e di presa in carico a partire da patologie uditive, allergologiche, coagulative, OSAS Implementazione del nuovo Protocollo Interaziendale Urgenze (PIU).

Progetto di collaborazione interprofessionale (neuroradiologi – specialisti ortopedici/fisiatrici/ MMG) sull'appropriata richiesta di diagnostica pesante (RMN) nella lombalgia volto alla definizione e condivisione del corretto approccio diagnostico alla lombalgia soprattutto in termini di timing e specifica indagine di diagnostica pesante RMN.

## Destinatari

---

Tutti i cittadini  
MMG, PLS, specialisti ospedalieri e territoriali  
AOSP, IOR, privato accreditato

## Azioni previste

---

Per quanto riguarda le prestazioni sanitarie descritte, le azioni da mettere in campo nel 2018:

Individuazione delle prestazioni prenotabili a CUP che, dopo un lavoro di revisione e semplificazione delle “avvertenze per la prenotazione”, possono essere rese prenotabili su CUP Web. Realizzazione degli interventi di semplificazione per renderle prenotabili su CUPWEB.

Sensibilizzazione alla disdetta nei tempi previsti dalla normativa attraverso sportelli CUP/farmacie. Promozione canali immateriali di disdetta (FSE) e di giustificazione preventiva (sito AUSL). Invio sanzioni per mancata o tardiva disdetta.

Per ridurre i tempi d’attesa di chirurgia sono state attivate sedute soprannumerarie da giugno 2017 al 31 dicembre. L’obiettivo non è ancora pienamente raggiunto.

Si prevede di dislocare la bassa complessità presso gli Ospedali Spoke e di centralizzare l’alta complessità presso le sedi chirurgiche dell’OM e di Bentivoglio in quanto dotate di Rianimazione. Inoltre, considerato che le linee di indirizzo regionali del settembre 2017 prevedono che si possano inviare i pazienti anche nelle strutture private accreditate, previ accordi specifici e con il consenso del paziente, si attiveranno dei percorsi in tal senso.

Consolidamento delle reti cliniche già attivate:

Neurologica (estensione percorsi di presa in carico fra primo e secondo livello)  
Cardiologica (Scompenso cardiaco, TAO e miglioramento prescrittivo diagnostica cardiologica non invasiva)  
Dermatologica (presa in carico secondo livello)  
Attivazione della rete Urologica.

Revisione dei punti di erogazione, in modo da migliorare la distribuzione territoriale dell’offerta per le prestazioni a bassa intensità tecnologica e a domanda elevata con:

Ø Consolidamento attività urologica e dermatologica, diabetologica ed endocrinologica di AOSP  
Ø Potenziamento chirurgia plastica su Bellaria.  
Ø Riorganizzazione attività pneumologica di Bologna  
Ø Riorganizzazione attività geriatrica territoriale  
Ø Estensione attività UO Oculistica OM su amb. territoriali  
Ø Consolidamento dell’ampliamento dell’attività di gastroenterologia pediatrica OM  
Ø Apertura Casa della Salute Navile.  
Ø Decentramento dell’attività del privato accreditato dal distretto di Bologna verso gli altri distretti:  
Ø Proseguimento del progetto di recupero della mobilità extra regione di RMN

Revisione delle agende per la prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali su AUSL, AOSP, IOR, privato accreditato per l’implementazione del nuovo Protocollo Interaziendale Urgenze (PIU).

Applicazione Percorso interaziendale per la presa in carico di pazienti con patologie uditive  
Definizione percorso di accesso all’allergologia ed esami correlati  
Costruzione percorso di accesso agli esami della coagulazione  
Percorso di diagnosi e presa in carico pazienti con OSAS.

Il progetto verrà sviluppato con una sequenza di azioni atte a governare le richieste di diagnostica pesante per lombalgia sulla base della revisione delle evidenze sulle raccomandazioni di appropriato utilizzo ad es. delle visite specialistiche “filtro”, supporto decisionale a distanza/tramite piattaforme ICT, checklist. Diffusione delle raccomandazione ed eventi formativi specifici ed azioni di implementazione degli strumenti di supporto selezionati. Percorso di audit.

Indicatori (in riferimento agli indicatori inseriti nelle schede regionali):

% numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB rispetto al numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso prenotabili agli sportelli CUP.  
N° disdette entro i tempi previsti dalla norma su N° disdette. N° giustificativi preventivi ricevuti. N° sanzioni inviate. N° sanzioni pagate.  
N° agende 2° livello inserite nella rilevazione delle sanzioni.  
% interventi chirurgici erogati entro i tempi previsti dalla normativa regionale dalla classe di priorità > 90%  
Per la specialistica ambulatoriale si intende raggiungere l’autosufficienza distrettuale  
Prenotazioni in urgenza differibile effettuate entro i tempi standard (24h) sul totale delle prenotazioni <=90%

Per quanto riguarda l'accesso alle prestazioni sociali e socio-sanitarie le azioni da mettere in campo nel 2018 sono il consolidamento e monitoraggio nel triennio degli strumenti e delle misure adottati negli ambiti sotto riportati:

Lista di Attesa case residenza per anziani: il valore dell'ISEE ha una incidenza, pur relativa rispetto ad altri parametri legati alle condizioni della persona e della rete di riferimento, nel posizionamento in lista d'attesa;  
 La compartecipazione alla spesa dei servizi socioassistenziali e sociosanitari è graduata in base all'indicatore ISEE, prevedendo gratuità per le persone con bassa disponibilità economica nel rispetto di soglie definite dal Comune;  
 omogeneizzazione organizzativa dell'accesso allo sportello sociale all'interno dell'Area Accoglienza del Servizio Sociale di comunità nei 6 ambiti territoriali della Città di Bologna con il fine di garantire, dopo l'accesso attraverso lo Sportello, una prima e tempestiva valutazione del bisogno e una risposta in una logica di presa in carico comunitaria (basata anche su una maggiore simmetria nel rapporto col cittadino), mantenendo la presa in carico specialistica per i casi specifici dell'area tutela minori e dell'area non autosufficienza e adulti. La lettura del bisogno nell'Area Accoglienza sarà trasversale, superando la distinzione per target indicazione contenuta anche nel Piano Socio sanitario regionale 2017/2019 e potenzialmente favorente l'intreccio comunità/servizi. (si veda scheda sul Servizio Sociale Territoriale);  
 l'istituzione in ciascun servizio sociale di una postazione "Open" con operatore dedicato di gestione della sala d'attesa e primo orientamento ai cittadini (prime indicazioni circa gli eventuali quesiti posti, eventuale orientamento verso altri sportelli/servizi...) e la gestione di un punto unico informativo telefonico e e-mail a copertura di tutto il territorio cittadino;  
 definizione di criteri di valutazione che consentano di oggettivare il livello di priorità rispetto all'ammissione a interventi sociosanitari pubblici per la domiciliarità, promuovendo allo stesso tempo un allargamento del bacino di presa in carico della popolazione residente sviluppando forme pubbliche di orientamento e consulenza che consentano ai cittadini di scegliere in modo competente le risorse di welfare a cui rivolgersi .

### Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Campagna di promozione dell'uso di CUP WEB. Promozione FSE e canali immateriali di accesso.  
 Attività comunicativa per informare la cittadinanza sull'opzione di recarsi in ospedale diverso (pubblico o privato) per poter eseguire interventi chirurgici nei tempi previsti.  
 Coinvolgimento dei CCM

### Istituzioni/attori sociali coinvolti

Ausl, Cup, Privato accreditato, AOSP, Comune, CRA

### Referenti dell'intervento

Fausto Trevisani Ausl di Bologna (per l'ambito sanitario)  
 Chris Tomesani Dirigente Ufficio di Piano e Servizio Sociale Territoriale Comune di Bologna (per l'ambito sociale e socio sanitario)

### Novità rispetto al 2019

Nel 2019 i residenti nell'AUSL di Bologna hanno consumato all'interno del territorio regionale 13.066.440 prestazioni in regime SSN (+ 343.992; + 2,7% vs. 2018).

	Diagnostica	Laboratorio	Riabilitazione	Terapeutica	Visite	TOTALE
Consumo 2019	1.275.672	9.953.558	306.651	392.737	1.137.822	13.066.440
Scostamento vs. 2018	+ 25.577	+ 316.577	-1.211	+ 1.871	+ 1.108	+ 343.922
Scostamento %	+2%	+3,3%	-0,4%	+0,5%	+0,1%	+2,7%

L'Azienda, ha continuato lo sviluppo di azioni finalizzate l'appropriatezza prescrittiva, al miglioramento dell'offerta sul territorio, all'ottimizzazione dell'accesso, con garanzia dei tempi di attesa standard e alla presa in carico del paziente.

Nel 2019 è stata adottata la DGR 603 che conferma e rafforza gli strumenti finalizzati al governo dei tempi di attesa previsti dalla DGR 1056/2015 per la specialistica ambulatoriale. In ottemperanza alla DGR 603 è stato predisposto il "Programma attuativo per il governo delle liste d'attesa per il triennio 2019-2021".

Il documento contiene la descrizione degli interventi che si intendono realizzare per conseguire gli obiettivi indicati dalla DGR 603.

Nonostante l'emergenza Covid abbia temporaneamente rallentato le azioni previste nel Programma attuativo e abbia imposto nuove priorità da risolvere, quali:

- riorganizzazione dei Piani di Lavoro sulla base delle nuove regole di distanziamento finalizzate alla sicurezza dei pazienti e degli operatori;
- riprogrammazione delle prestazioni sospese nel lockdown;

l'obiettivo è quello di realizzare comunque gli interventi del Programma. Tali interventi sono volti a migliorare la qualità dell'assistenza e la presa in carico del paziente e a garantire i tempi d'attesa standard per l'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, modificati dalle nuove regole della DGR 603: 72 ore per le urgenze con priorità d'accesso U, 10 giorni per le urgenze con priorità B, 30 giorni per le Visite e 60 per le prestazioni diagnostiche con priorità D, 120 giorni per le prestazioni programmate con priorità P, attraverso:

#### Governo della domanda

- monitoraggio dell'impatto delle nuove regole sul sistema della domanda e dell'offerta e adozione di interventi correttivi;
- miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva anche attraverso le attività del Gruppo di Lavoro Interaziendale Multidisciplinare Multiprofessionale di recente costituito;

#### Governo dell'offerta

- programmazione volta all'autosufficienza territoriale (es. attivazione di un nuovo poliambulatorio sul territorio Pianura Ovest);
- monitoraggio costante della domanda e dei tempi di attesa finalizzato al rapido riallineamento dell'offerta alla domanda se necessario;
- adozione di standard qualitativi uniformi a livello metropolitano per l'erogazione di prestazioni complesse, con incremento del numero di sedi in cui operano professionisti di elevata Clinical Competence e sviluppo di azioni condivise anche con i professionisti che operano nel privato accreditato;
- condivisione di modelli di refertazione uniformi fra i diversi erogatori (pubblico e privato);

#### Governo dell'accesso

- incremento numero di prestazioni disponibili alla prenotazione on line;
- incremento delle prescrizioni/prenotazioni effettuate direttamente dallo specialista senza rinvio al MMG/PLS per la prescrizione;
- riorganizzazione dei Punti di Accoglienza (PDA) finalizzata all'incremento delle prenotazioni degli esami di completamento diagnostico o II livello e delle visite di controllo;

#### Governo della presa in carico

- sviluppo di strumenti smart (teleconsulto, videochiamata) per la gestione del paziente e della documentazione/immagini;

#### Governo dell'informazione

- estensione del collegamento a Sole a tutti i Privati accreditati convenzionati finalizzato alla trasmissione dei referti e delle immagini sul fascicolo elettronico;
- aggiornamento e revisione dei moduli informativi che orientano l'accesso alle prestazioni di secondo livello da consegnare all'utente allo sportello di prenotazione;
- aggiornamento dei contenuti del sito internet aziendale

#### Comune di Bologna

In fase di revisione, il Regolamento per l'accesso alle prestazioni dei servizi sociali sulla base ISEE, considerando anche il ritiro della delega e il completamento del riordino del SST con anche il servizio sociale disabilità.

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
<b>Riferimento scheda regionale</b>	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
<b>Scheda 2019</b>	Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	33
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Migliorare input e l'output per il PS

## Descrizione

1. Potenziamento dell'attività sviluppata a livello territoriale, di informazione e condivisione di percorsi alternativi all'accesso in PS interfaccia territorio/PS/bed manager per dimissioni difficili
2. accesso a PS da CRA: relazione su PAI ed intervento per paz in tp palliativa
3. demenza/delirio PS/psichiatria vs territorio/CDCD
4. interfaccia PS/cure palliative/territorio per paz a fine vita (non solo per pat oncologica, es BPCO, Scompenso)

## Destinatari

Pazienti con disabilità fisica e/o intellettuale, anziani fragili con pluripatologie

## Azioni previste

- 1) Intervento attraverso il distretto con medicina di base e luoghi di cura (CRA, casa di riposo ecc) bacino d'utenza del PS; attività della Direzione del PS, coordinata a livello di distretto, nel coinvolgere la medicina di base e di continuità ed i servizi sociali.
- 2) Relazione con i luoghi di cura per condivisione del Piano di Assistenza Individuale (anche i trattamenti palliativi) relativa ad eventuali

accessi in PS.

- 3) Interazione/integrazione con i centri territoriali Disturbi Cognitivi e Demenza per riaffidare il paziente a stabilizzazione avvenuta
- 4) Cure palliative ospedale/territorio/PS

- Per quanto riguarda i pazienti con grave disabilità fisica e/o intellettiva è in vigore una Istruzione Operativa del Presidio ospedaliero unico Ausl Bologna (IO 03 POUA) rivista nel maggio 2017 dal titolo: percorso di accesso agevolato a persona diversamente abile (D.A.M.A.) presso il Pronto Soccorso/Punti di Primo Intervento dell'Ausl Bologna
- I contenuti della suddetta Istruzione Operativa possono essere applicati anche ai pazienti anziani fragili pluripatologici
- Prevedere la presenza/disponibilità (in relazione alle dimensioni della struttura di PS) di infermiere del servizio di assistenza domiciliare e/o di assistente sociale che fungano da facilitatori per il percorso di rientro al domicilio del paziente.

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

---

Dipartimento cure primarie, servizio assistenti sociali aziendale e territoriale, Associazioni dei cittadini

### **Referenti dell'intervento**

---

referente aziendale scheda: dr Gordini Ausl di Bologna

Dipartimento di cure primarie (DCP) Ausl di Bologna, Dipartimento dell'emergenza (DE) Ausl di Bologna

### **Novità rispetto al 2019**

---

Conferma della programmazione del 2019, dopo periodo covid occorre riprendere la programmazione per il 2021.

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020**

0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
<b>Riferimento scheda regionale</b>	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 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
<b>Scheda 2019</b>	L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Ausl di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	35
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

ASSICURARE AI CITTADINI RESIDENTI IN ZONE DISAGIATE, EQUITA' E APPROPRIATEZZA NELL'ACCESSO E FRUIZIONE DEI SERVIZI SANITARI

Consentire la definizione di Progetti sicurezza della persona personalizzati in base al bisogno del cittadino e capaci di consentire un livello di monitoraggio più elevato rispetto al servizio di Telesoccorso-telecontrollo oggi in essere, mediante la crescente disponibilità, nel campo della domotica, di tecnologie più economiche e accessibili rispetto al passato e la sempre più ampia diffusione della connessione dati sul territorio.

## Descrizione

A livello aziendale, ATTRAVERSO L'IMPLEMENTAZIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA, si intende GARANTIRE LA PRESA IN CARICO DI PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE RESIDENTI IN AREE DISAGIATE, CONTRIBUENDO ANCHE ALLO SVILUPPO DELLA CULTURA DI AUTODETERMINAZIONE E MONITORAGGIO DA PARTE DEI PAZIENTI STESSI ED

## AL POTENZIAMENTO DELL'INTEGRAZIONE TRA PROFESSIONISTI

A livello distrettuale, in una prospettiva di domiciliarizzazione delle cure e di maggiore disponibilità di nuove tecnologie, il Comune di Bologna si propone la raccolta di una serie di informazioni strutturate e personalizzate e lo sviluppo di programmi di assistenza in remoto che possano consentire il monitoraggio di numeri percentualmente rilevanti di popolazione anziana fragile. Si intende pertanto definire un Progetto esplorativo sulla tutela della salute al domicilio che consenta la rilevazione degli aspetti valutati più a rischio in base alle caratteristiche della persona stessa, oltre alla possibilità di attivare la richiesta di soccorso in caso di emergenza. Il tavolo di lavoro valuterà eventuali dispositivi e tecnologie per il monitoraggio e il sostegno della persona al domicilio nel caso in cui possa rendersi necessario un contatto immediato con il cittadino e/o suo caregiver ed eventualmente una successiva segnalazione al Servizio Sociale di Comunità e/o al Punto di Coordinamento Assistenza Primaria (PCAP) e/o attivazione di mezzi di soccorso in caso di emergenza da parte di operatori dedicati (Servizi e-care CUP2000).

### Destinatari

---

Cittadini fragili anziani (>65) residenti a Bologna

### Azioni previste

---

Azioni che si svilupperanno nell'arco del triennio:

- A livello distrettuale, l'avvio di un gruppo tecnico per la definizione degli aspetti di dettaglio connessi alla procedura di attivazione e alle caratteristiche del Progetto sulla tutela della salute al domicilio. Definizione degli aspetti connessi alla declinazione delle procedure per l'individuazione dei soggetti gestori; selezione dei soggetti gestori e ridefinizione degli accordi con e-care CUP2000 in relazione al Progetto; formazione degli operatori in merito al Progetto; avvio di sperimentazione del Progetto su un campione di controllo; attivazione servizio.

### Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

#### SERVIZI SOCIALI DEI QUARTIERI DI RESIDENZA DEI PAZIENTI CHE SARANNO PRESI IN CARICO

AUSL Distretto di Committenza e Garanzia Città di Bologna; AUSL Dipartimento Cure Primarie: Punto di Coordinamento Assistenza Primaria; Medici di Medicina Generale; Comune di Bologna, Area Welfare; ASP Città di Bologna, Servizi per la domiciliarità; Centro di Adattamento dell'Ambiente Domestico; Cup 2000 servizio e-care; Soggetti gestori da individuarsi con procedura di selezione.

### Referenti dell'intervento

---

A.Fini- Dip. Cure Primarie (DCP) AUSL di Bologna;  
Massimo Zucchini Resp.Non Autosufficienza Disabilità Comune di Bologna

### Novità rispetto al 2019

---

Per quanto riguarda Ausl si conferma programmazione ferma allo stato di attuazione al periodo pre Covid. Sospesa anche la proposta progettuale del Comune.

### Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate 16 Sostegno alla genitorialità 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda regionale</b>	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015) 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Scheda 2019</b>	Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	36
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

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 multi-morbilità.

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.

I mutamenti sociali e le emergenze più volte richiamati rinforzano invece l'idea che il sistema degli Enti locali e del Servizio Sanitario regionale debbano sostenere e sviluppare l'area dell'accoglienza, dell'ascolto e della valutazione del bisogno e della messa in campo di azioni specifiche attivando maggiori sinergie tra i punti di accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari. La fragilità, le differenti età e appartenenze culturali delle persone e dei nuclei che oggi si rivolgono ai servizi sanitari e sociali richiede un'attenzione e una capacità di valutazione del bisogno e di accompagnamento verso i servizi che solo il soggetto pubblico può garantire in maniera capillare, inclusiva delle differenze, omogenea e non filtrata da interessi di appartenenza. 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.

Quella che da tempo stiamo attraversando è una fase di profondo cambiamento, sia dal punto di vista socio-economico che demografico. A Bologna crescono i grandi anziani over 80, che raggiungeranno presto la soglia del 10% della popolazione, aumentano i nuclei unipersonali, ormai oltre 100mila nel territorio cittadino, cresce l'incidenza della popolazione di origine straniera e si fa sempre più forte l'emergenza legata all'arrivo e alla necessaria accoglienza di profughi richiedenti asilo, tra cui moltissimi minori non accompagnati. Mentre la crisi economica continua a incidere duramente sul tema del lavoro e della casa, con un passaggio della disoccupazione dalla soglia fisiologica del 2,8% del 2008 al 5,4% del 2016 (dopo aver raggiunto l'8% negli ultimi anni) producendo lo scivolamento in condizioni di fragilità e vulnerabilità sociale di nuove fasce di popolazione che in molti casi non avevano mai conosciuto questa condizione ed erano quindi estranee al sistema dei servizi. In estrema sintesi, una società più anziana, più povera e più sola che fatica quindi a trovare risposte nei luoghi tradizionali di cura (la famiglia) e che cerca risposte nei servizi pubblici o, laddove non trova risposta, nel mercato privato cercando soluzioni non sempre garantite e di qualità.

Cambiamenti straordinari che comportano nuove domande e forti pressioni sui servizi chiamati a un cambiamento rispetto ai propri abituali strumenti di lettura del bisogno e strategie di intervento.

Il Servizio Sociale Territoriale ha il compito di garantire l'ascolto dei cittadini, l'informazione e l'orientamento, sostenere l'accesso agli interventi sociali, socio-sanitari e socio-educativi, attivare interventi di protezione per le famiglie e le persone in condizioni di disagio, di discriminazione o di esclusione sociale, promuovere l'integrazione dei diversi attori locali e la responsabilizzazione delle reti territoriali nella promozione del benessere, favorire e sostenere politiche e interventi che riducano il grado di esposizione della popolazione a rischio di esclusione, di emarginazione e di disagio sociale, far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili che richiedono tempestività di intervento e nelle quali vi siano elementi di rischio e pregiudizio.

Le Linee guida regionali (DGR n. 1012/2014) sono volte a rinforzare la dimensione organizzativa distrettuale del SST, come dimensione che caratterizza le politiche sociali e socio sanitarie del nostro territorio regionale e più adeguata per garantire unitarietà ed omogeneizzazione nell'organizzazione e nella gestione del Servizio, promuovere il superamento di una logica di lavoro per target separati e sostenere una modalità di lavoro di sistema.

## Descrizione

In questo contesto si è inserito il processo di Riordino del Servizio Sociale Territoriale del Comune di Bologna su base distrettuale che ha puntato a riunire i servizi sociali, fino al 2016 decentrati nei diversi quartieri della città, sotto la responsabilità di una direzione unitaria, dando ai servizi un assetto più stabile, ma mantenendo nel contempo le strutture territoriali di accesso (Sportelli Sociali), valutazione e presa in carico degli utenti.

Il riordino è stato accompagnato da un'ampia fase di confronto, elaborazione e consultazione (sia a livello istituzionale, che con le parti sociali e gli operatori dei servizi coinvolti). Il Servizio Sociale Territoriale unitario ha visto ufficialmente la luce il 23 gennaio 2017 con l'approvazione della Delibera di Consiglio, che ha sancito il passaggio formale delle funzioni del servizio dai Quartieri all'Area Benessere di Comunità del Comune, nello specifico, al nuovo "Ufficio di piano e servizio sociale territoriale".

Con il nuovo assetto i servizi rimangono comunque dislocati logisticamente nei territori dei Quartieri. L'obiettivo è quello di garantire una maggiore universalità, dando risposta anche ai nuovi bisogni come ad esempio il tema della povertà e dell'impovertimento, e promuovendo percorsi di presa in carico più personalizzati e tarati sulla differente complessità dei bisogni dei cittadini, anche facendo leva sulle risorse proprie della comunità e le risorse individuali degli stessi utenti (rafforzamento dell'empowerment).

Con il nuovo assetto i servizi rimangono appunto dislocati nei territori dei 6 Quartieri e sono articolati in:

- 6 Servizi sociali di Comunità (uno per quartiere), che ricomprendono l'area di accoglienza dei cittadini, lo sportello sociale e i servizi rivolti alla non autosufficienza e alla popolazione adulta;

- 4 Servizi sociali tutela minori (due per l'area est e due per l'area ovest di Bologna, a copertura dell'intera città).

Al Servizio Sociale Territoriale unitario afferiscono inoltre i servizi sociali delegati all'Ausl o conferiti all'Asp, aziende che ne garantiscono la gestione sulla base degli obiettivi loro assegnati. Si tratta di: servizi sociali Ussi disabili adulti, Servizio sociale a bassa

soglia (SBS), Pronto soccorso sociale PRIS, Servizio protezioni internazionali e minori stranieri non accompagnati. In questo processo, l'approccio fondamentale del percorso è lo sviluppo del lavoro di comunità, inteso come valorizzazione e attivazione delle risorse proprie dei cittadini e della società civile organizzata (dalle associazioni presenti sul territorio, alle reti di vicinato, al rafforzamento delle risorse individuali degli utenti stessi) e il rafforzamento dei legami sociali della persona fragile.

A un anno dall'avvio del nuovo assetto organizzativo del Servizio Sociale Territoriale Unitario (che ha preso il via il 1° marzo 2017 con la ridefinizione di tutte le Unità Operative precedentemente esistenti) sono molteplici le azioni, in partenza o già avviate, messe in campo per rispondere agli obiettivi tracciati. Azioni e politiche di sviluppo che riguardano sia la ridefinizione dell'assetto e dell'organizzazione degli stessi servizi (in un'ottica di universalità, equità, accoglienza e apertura a target nuovi), che la capacità di risposta ai bisogni, spesso nuovi ed emergenti, dei cittadini.

Di seguito vengono dettagliate le azioni e le politiche di sviluppo avviate o implementate nei diversi ambiti dall'avvio del processo di Riordino.

Di seguito le principali aree di intervento:

- A) Sviluppo delle funzioni di accoglienza
- B) Fragilità, non autosufficienza e disabilità
- C) Tutela minori
- D) Inclusione sociale, politiche attive del lavoro e adulti vulnerabilità
- E) Grave emarginazione adulta
- F) Protezione per richiedenti asilo e rifugiati

## **Destinatari**

---

Cittadini, singoli, famiglie, operatori dei servizi, gruppi e comunità che devono poter beneficiare di un accesso funzionale ai servizi messi in campo, con particolare attenzione ai bisogni delle persone in situazioni di fragilità.

## **Azioni previste**

---

Nel programma di mandato dell'attuale Amministrazione è stato indicato il ritiro della delega all'AUSL di Bologna dell'esercizio delle funzioni sociali per le persone adulte con disabilità, tra gli obiettivi da raggiungere entro il 2021 allo scopo di riunificare interamente le funzioni socio-assistenziali in capo al Comune sotto un'unica direzione.

Si intende così perseguire un risultato di maggiore integrazione e professionalizzazione dei diversi professionisti e dei diversi ambiti d'intervento tematici.

Azioni previste per il 2018

Consolidamento delle innovazioni introdotte con il riordino del Servizio Sociale Territoriale Unitario distrettuale di seguito descritte.

Sviluppo delle funzioni di accoglienza:

1. Strutturazione delle Aree accoglienza .

Nel contesto tracciato si è proceduto alla definizione delle nuove funzioni di accoglienza, tenendo in considerazione anche quanto emerso dalle sperimentazioni realizzate in alcuni Quartieri durante il precedente mandato amministrativo.

A oggi il processo di costruzione delle sei Aree è ormai in fase di compimento: sono già stati nominati i sei coordinatori (uno per quartiere) e si sono costituiti i gruppi di specialisti composti da operatori - assistenti sociali provenienti dai vari ambiti di intervento (anziani, minori, adulti) che affiancano gli operatori degli Sportelli nell'attività di presa in carico dei cittadini e nello sviluppo del lavoro di comunità.

La nuova strutturazione, accanto a un investimento in termini di progettazione, ha presupposto da parte dell'Amministrazione un importante investimento sia in termini di personale, che sul piano formativo.

2. Definizione di ruoli e funzioni delle Aree Accoglienza

Nell'ambito del percorso dello sviluppo delle funzioni di accoglienza sono stati definiti i compiti che le nuove Aree Accoglienza dovranno assumere.

Uno degli elementi caratterizzanti del nuovo assetto è il fatto di garantire, dopo l'accesso attraverso lo Sportello, una prima e tempestiva valutazione del bisogno e una risposta in una logica di presa in carico comunitaria (basata anche su una maggiore simmetria nel rapporto col cittadino), mantenendo la presa in carico specialistica per i casi specifici dell'area tutela minori e dell'area non autosufficienza e adulti.

Un altro elemento che caratterizza le funzioni dell'Area accoglienza è quello della trasversalità nella lettura del bisogno, superando la

distinzione per target indicazione contenuta anche nel Piano Socio sanitario regionale 2017/2019 e potenzialmente favorente l'intreccio comunità/servizi.

All'interno dell'Area Accoglienza trovano poi spazio le funzioni e le referenze legate alle nuove misure di inclusione attiva nazionali e regionali, progetti per il sostegno al reddito in genere e finalizzati all'inclusione sociale e lavorativa; in area Accoglienza anche le funzioni di raccordo sulle problematiche legate all'abitare e la connessione con tutte le funzioni di sviluppo e cura della comunità assunte dai Quartieri con la riforma del decentramento del 2015.

In questo ambito sono nati due gruppi di lavoro con l'obiettivo di definire i ruoli e i compiti delle funzioni che compongono l'Area: Gruppo innovazione sociale e sportello sociale e Gruppo raccordo tra Area Accoglienza e Area Tutela. Entrambi i gruppi hanno prodotto documenti che sono andati a definire sia i termini di innovazione auspicata che i raccordi organizzativi.

Ha preso avvio il 28 marzo 2018 una formazione dedicata agli operatori dell'Area Accoglienza (operatori di sportello sociale, coordinatori e assistenti sociali) condotta dalla Fondazione Zancan, mirata ad approfondire e leggere il welfare nazionale e locale e promuovere e sviluppare la funzione di accoglienza in un'ottica di welfare comunitario e generativo.

E' stata istituita una funzione di coordinamento cittadino delle aree accoglienza finalizzata a rendere omogeneo il modello in costruzione su tutti i territori.

### 3. Ridefinizione e sviluppo del ruolo dello Sportello sociale

Strettamente connesso al tema della strutturazione e definizione del ruolo dell'intera Area accoglienza vi è il tema della riprogettazione dei ruoli e delle funzioni degli Sportelli sociali, che, con il nuovo assetto, sono entrati a far parte a tutti gli effetti dell'Area accoglienza. Con questo obiettivo già nella fase di avvio del processo di riordino è stato promosso un gruppo di lavoro dedicato, con l'idea di valorizzare la funzione dello Sportello sociale quale porta d'accesso ai Servizi sviluppandone una funzione informativa qualificata attraverso un maggiore supporto informativo (strumenti, schede, portale) fondato sia sulla maggiore conoscenza dei servizi che delle risorse presenti nella comunità.

In questo ambito, al fine di supportare l'attività dello Sportello, sono state previste già dai prossimi mesi due importanti novità:

- l'assunzione di almeno sei operatori amministrativi categoria C, in contratto di formazione lavoro, presso gli Sportelli sociali cittadini;
- l'istituzione in ciascun servizio sociale di una postazione "Open" con operatore dedicato di gestione della sala d'attesa e primo orientamento ai cittadini (prime indicazioni circa gli eventuali quesiti posti, eventuale orientamento verso altri sportelli/servizi...) e la gestione di un punto unico informativo telefonico e e-mail a copertura di tutto il territorio cittadino.

B) Fragilità, non autosufficienza e disabilità:

#### 1. Sviluppo della funzione di garanzia, consulenza e orientamento

Garantire l'accoglienza di tutti i cittadini significa offrire loro servizi adatti ai propri bisogni e orientarli adeguatamente nella scelta del servizio più appropriato alle proprie esigenze. Molti cittadini, infatti, anche se non necessitano di sostegno di tipo economico, hanno l'esigenza di essere orientati sui servizi più adatti a loro e chiedono garanzie rispetto alla qualità.

E' qui che si inserisce l'azione di sviluppo della funzione di garanzia portata avanti attraverso azioni mirate a favorire una maggiore conoscenza dei servizi e una attenta verifica degli elementi di qualità attraverso presidi e sopralluoghi, sia per quanto riguarda i servizi residenziali che quelli domiciliari, compresa l'assunzione di assistenti familiari attraverso agenzie per il lavoro.

In questo senso tra dicembre 2016 e gennaio 2017 è stato completato anche il convenzionamento con le case di riposo, iniziato con il precedente mandato amministrativo. Si tratta di convenzioni mirate a garantire un servizio di qualità per i cittadini che liberamente scelgono di rivolgersi a tali strutture stabilendo una relazione diretta, ma che al tempo stesso consentono al servizio sociale territoriale di orientare i cittadini rispetto all'offerta più appropriata al loro bisogno disponibile sul territorio e, laddove si manifestino condizioni di indigenza, di intervenire per il sostegno al pagamento della retta.

Si sono avviate anche analoghe proposte di convenzione con case-famiglia sia per anziani che per disabili. Ed il sistema resta aperto anche a nuove strutture che desiderino convenzionarsi, purché coerenti con gli standard individuati, rispetto ai quali è stato messo a sistema un monitoraggio che prevede sopralluoghi a cadenza periodica.

L'obiettivo generale di questo processo è di rispondere ai diversi bisogni di tutti i cittadini fragili: dalle persone parzialmente autosufficienti, a persone in condizione di grave marginalità o isolamento che necessitano soprattutto supporto relazionale.

Inoltre, nell'ambito dell'assistenza domiciliare, a seguito di un percorso di co-progettazione, si è arrivati a un aggiornamento del sistema dei servizi a sostegno della domiciliarità. In particolare è stato definito un contributo a supporto delle famiglie nella fase di ricerca di un assistente familiare, che potranno avvalersi di Agenzie per il lavoro convenzionate con ASP Città di Bologna, per avere una risposta tempestiva in caso di bisogno di assistenza (sopraggiunto anche a seguito di assenza programmata o improvvisa del caregiver di riferimento o dell'assistente familiare), il progetto è stato esteso a tutta l'Area metropolitana, in virtù di un accordo con gli altri ambiti

territoriali. E' stato inoltre avviato un progetto con il gestore dell'assistenza domiciliare accreditata mirato all'attivazione di assistenza domiciliare privata a tariffe concordate per gli utenti con bisogni meno complessi che non avrebbero immediato accesso ai servizi pubblici.

Sperimentazione di nuove modalità di presa in carico da parte del Servizio Sociale Territoriale centrate sull'orientamento, la consulenza e l'attivazione dei servizi privati a tariffa concordata sopra indicati per i cittadini con bisogni a minor complessità che non beneficiano di interventi assistenziali pubblici.

## 2. Qualificazione e personalizzazione degli interventi pubblici per la domiciliarità

In un'ottica di maggiore inclusività e risposta alle diverse tipologie di bisogni si sono sviluppate nuove azioni e progettazioni mirate al supporto alla domiciliarità destinate alle persone anziane e con disabilità.

In particolare è stato deciso e attuato l'insediamento di un nucleo per la domiciliarità in ogni territorio, con il trasferimento ai nuclei della presa in carico degli utenti con interventi domiciliari attivi, per accentuarne la dimensione di vicinanza al cittadino e andando a evidenziare con più chiarezza la distinzione dalla funzione del Servizio Sociale di Comunità, che assume un ruolo sempre più incentrato sull'accoglienza, sull'orientamento, la consulenza e lo sviluppo del lavoro di comunità.

A gennaio 2018 si è arrivati alla piena operatività dei nuclei per la domiciliarità. Nel primo trimestre del 2018 è stata completata la presa in carico dei casi. Per far ciò sono state quasi raddoppiate le unità di personale di ASP Città di Bologna dedicate ai nuclei.

E' stata realizzata a inizio 2018 una ricerca sul modello di intervento domiciliare; parallelamente è stato messo in campo un primo follow-up (tra novembre e gennaio) su qualità percepita ed efficacia dell'assistenza domiciliare accreditata.

Ancora nell'ambito del sostegno alla domiciliarità resta attivo il progetto Home Care Premium, riservato ai dipendenti pubblici, che rappresenta oggi una delle forme di previdenza integrativa più diffuse dal punto di vista numerico e territoriale in Italia. Con il nuovo accordo si è scelto di mantenere questa forma di previdenza integrativa nell'ambito dei servizi pubblici, quindi il nucleo per la domiciliarità gestisce tutti gli interventi e gli utenti entreranno a far parte a pieno di titolo del sistema dei servizi pur non essendo il Comune a erogare contributi diretti (ma l'ente previdenziale).

Per quanto riguarda infine le persone con disabilità adulta ha inaugurato a febbraio 2018 il Co-housing l'Oasi (via Barozzi) finanziato dalla Regione con un fondo ministeriale teso al supporto della vita indipendente. Il co-housing è destinato sia a persone con disabilità fisica, che, per la prima volta nel nostro territorio, a persone con disabilità psichica. Il progetto, definito con Azienda Ausl di Bologna e Asp Città di Bologna (che ha messo a disposizione l'immobile in cui viene realizzato), si avvale del supporto educativo della associazione Aias.

## 3. Più equità nella compartecipazione alle spese dei servizi

In un'ottica di maggiore equità sono stati modificati i criteri di compartecipazione alle spese dei servizi: non più basati sui redditi, ma sull'indicatore Isee.

L'applicazione dei nuovi criteri ha preso il via nel marzo 2017 per tutti i servizi per le persone con disabilità e i servizi per la domiciliarità degli anziani.

Rispetto alle strutture residenziali per gli anziani, che presuppongono un riconoscimento di un contributo economico da parte del Comune, il ricalcolo dei contributi sulla base dei nuovi criteri ha preso il via nel mese di luglio 2017 e riguarda sia le strutture private convenzionate che quelle pubbliche/private accreditate.

## 4. Ridefinizione delle liste d'accesso

Nell'ambito dell'Area Metropolitana sono state ridefiniti i parametri di definizione delle liste d'accesso alle case residenza per anziani. Da questo punto di vista l'innovazione ha riguardato diversi aspetti:

- sono state ridefinite le modalità di utilizzo degli strumenti valutativi per far sì che tenessero in maggiore considerazione anche forme di gravità che fino ad oggi non venivano intercettate (come ad esempio la popolazione affetta da deterioramento cognitivo)
- è stata data maggiore pesatura alla valutazione della situazione sociale dei nuclei familiari ed è stato introdotto un punteggio, che in passato non c'era, basato sulla condizione economica, in modo da garantire maggiore equità, valutando non solo gli aspetti sanitari, ma anche quelli sociali ed economici (valutazione socio-sanitario-economica);
- infine è stata inserita una soglia di accesso alla lista corrispondente a 500 punti di BINA (Breve indice della non autosufficienza), prevedendo l'accompagnamento delle persone che non presentino situazioni di gravità verso altre soluzioni assistenziali.

La piena applicazione dei nuovi criteri è stata avviata il primo febbraio 2018. Ora il nuovo sistema verrà portato avanti per un semestre in termini sperimentali in vista di una verifica dell'efficacia.

## 5. Sostegno alla fragilità

In un'ottica di pari opportunità e promozione dell'inclusione sociale sono state promosse e implementate una serie di azioni e progettualità di diversa natura, accomunate dall'obiettivo di sostenere le persone più fragili.

Sono state implementate una serie di azioni mirate a favorire la fruizione culturale attraverso l'avvio di collaborazioni con Teatri e Fondazioni.

Si è arrivati al consolidamento del sistema di monitoraggio delle persone anziane durante le condizioni climatiche avverse (in particolare l'emergenza al calore estivo e l'emergenza ghiaccio durante l'inverno), in un'ottica di prevenzione e sostegno in caso di necessità.

Sono state mantenute e consolidate le iniziative di supporto alla fragilità realizzate dai soggetti del terzo settore attraverso il Concorso di idee "E-care".

Nel primo trimestre 2018 è stato promosso un nuovo bando rivolto alle organizzazioni del terzo settore per progetti da finanziare nell'ambito del Copid (Comitato Progettazione Integrata per la Disabilità) per l'implementazione di iniziative e interventi innovativi a sostegno alle famiglie per il benessere o l'autonomia delle persone con disabilità.

## C) Tutela minori:

### 1. Sviluppo delle funzioni di tutela specialistica dei minori

Con il passaggio all'Area Accoglienza delle funzioni di supporto ai minori e alle famiglie in situazione di vulnerabilità sociale è nato anche il nuovo Servizio Sociale Tutela Minori con sei sedi territoriali a copertura dell'intera città.

Il Servizio si occupa della presa in carico dei casi complessi, riguardanti problematiche inerenti alla genitorialità, attraverso l'attivazione di equipe di assistenti sociali e di operatori esperti su questo specifico tema che richiede competenze specifiche e un importante raccordo sia con le diverse autorità giudiziarie (tribunale per i minorenni, tribunale ordinario ecc...), che con gli altri servizi.

In particolare si è lavorato per sviluppare e rafforzare l'azione di integrazione con altri servizi comunali (servizi educativi e scolastici), di Asp Città di Bologna (Servizio Sociale Protezioni internazionali, Centro per le Famiglie e Servizio Risorse Minori) o della azienda Ausl (come il consultorio, la neuropsichiatria, il sert, il CSM,...), anche attraverso il rafforzamento di equipe territoriali e cittadine nell'ambito delle quali si avviano progetti condivisi di presa in carico.

Si è sviluppato il raccordo tra Servizi sociali e Uffici scolastici, che ha portato all'elaborazione di un modello di convenzione tra Servizio sociale tutela minori, Servizi educativi e scolastici e i 22 istituti comprensivi della città di Bologna per affinare le modalità di segnalazione reciproca in un'ottica preventiva.

Si è tenuto un incontro cittadino di tutti gli operatori dei Servizi Sociali Tutela Minori in data 9 febbraio 2018 in cui si è realizzato un confronto sugli obiettivi raggiunti, le criticità da affrontare e le prospettive future.

### 2. Sviluppo di nuove metodologie di lavoro e strumenti

Nell'ambito del processo di sviluppo delle funzioni di tutela specialistica dei minori, si è avviato un importante percorso di formazione, approfondimento e sviluppo degli strumenti necessari alla valutazione e al sostegno alla genitorialità.

In particolare, in considerazione del fatto che il servizio è chiamato a lavorare in sinergia con gli operatori dell'Area accoglienza che ha in carico famiglie in condizione di fragilità, è stata promossa una formazione congiunta nell'ambito del progetto Pippi (a cui hanno partecipato sia gli operatori della Tutela minori che quelli dell'Area accoglienza), finalizzata all'apprendimento dell'utilizzo di diversi strumenti di ascolto e valutazione per pervenire a una lettura il più approfondita possibile circa le situazioni familiari e individuare le progettualità più idonee e tutelanti per i bambini e i genitori.

Inoltre si sono svolti approfondimenti per affinare ed adeguare le azioni alla nuova funzione maggiormente "terza" dell'Ufficio tutela, che ha una funzione prevalentemente giuridica di supporto al pubblico tutore e di consulenza ai servizi trasversali ai target, affinché le attività siano agite in sinergia, mantenendo e valorizzando le diverse specificità, a tutela dei minori.

Infine prosegue il percorso di omogenizzazione della modulistica e delle procedure in uso al Servizio tutela minori al fine di rimettere a punto gli strumenti, e far sì che in tutto il territorio cittadino vengano utilizzati strumenti omogenei.

### 3. Sviluppo del raccordo con l'Area accoglienza, Centro per le famiglie e Pris

Come già accennato uno degli obiettivi centrali è quello di definire e sviluppare il raccordo tra il nuovo Servizio Sociale Tutela Minori e l'Area accoglienza e tra questo gli altri servizi che operano con minori e famiglie.

In questo contesto è stato implementato un gruppo di lavoro tra Servizio Tutela e Area accoglienza per curare i passaggi e definire idonee collaborazioni.

Il gruppo, oltre ad aver prodotto un documento di Linee di indirizzo di raccordo tra le due aree, sta lavorando in modo particolare per aver

un quadro più omogeneo rispetto ai dati e alle attività svolte, definendo criteri e modalità comuni di inserimento dei dati nel sistema Garsia.

Forte impulso ha trovato inoltre il raccordo con il Centro per le famiglie nelle diverse attività attribuite dal contratto di servizio con Asp Città di Bologna, che vedono la presenza del Centro per le famiglie in diverse attività della tutela (ad esempio Uvm, Eti,...).

Nel contempo si è rafforzato il raccordo anche con il Pris con la regolare presenza della coordinatrice del servizio durante i coordinamenti quindicinali dell'Area Tutela Minori.

D) Inclusione sociale, politiche attive del lavoro e adulti vulnerabili:

#### 1. Sviluppo della progettazione per l'inclusione sociale delle famiglie

In un'ottica di maggiore trasversalità e inclusività sono state sviluppate azioni di progettazione rivolte alle famiglie, anche unipersonali, in condizione di fragilità.

La progettazione riguarda innanzitutto le misure di sostegno al reddito che in questi mesi hanno subito un'importante evoluzione.

Dal primo gennaio 2018 l'Italia ha infatti per la prima volta nella sua storia una misura universale sulla povertà. La Legge 33/2017 ha istituito il beneficio del Reddito di Inclusione (Rei). Si veda a questo proposito il cap. dedicato alla povertà del Piano di Zona.

I Comuni sono protagonisti di questa grande innovazione essendo chiamati a garantire i punti di accesso, valutazione e presa in carico di cittadini che beneficiano delle misure di contrasto alla povertà attraverso l'infrastruttura dei servizi sociali territoriali, ma ancora di più sono direttamente chiamati ad assicurare il coinvolgimento degli enti del terzo settore, delle parti sociali, delle forze produttive del territorio e della comunità territoriale, nelle attività di promozione degli interventi di lotta alla povertà.

Per garantire la massima efficacia di queste azioni è stato assunto dallo scorso giugno nuovo personale a tempo determinato (attraverso Fondi PON), per l'accoglienza delle domande, e l'implementazione dei percorsi personalizzati per l'inclusione e l'inserimento lavorativo previsti dalle nuove misure.

Unitamente a questo l'Amministrazione ha rafforzato le proprie misure a sostegno della famiglia con il rinnovo dei protocolli per i titolari della Family card e l'implementazione, attraverso la sinergia con esercizi culturali, commerciali e specialisti privati, dei nuovi Protocolli per le famiglie, rivolti a famiglie e cittadini (compresi i nuclei unipersonali, gli anziani, le famiglie senza figli,...) in condizione di fragilità segnalati dai Servizi. Numerose le opportunità offerte: dalla possibilità di accedere a prestazioni odontoiatriche private a prezzi agevolati, a sconti e agevolazioni sugli occhiali, alla fornitura di alimenti per cani e gatti; alla possibilità di recarsi gratuitamente al cinema e a teatro.

Infine, con l'obiettivo di mettere a sistema le azioni, monitorare gli effetti della nuova progettazione e orientare i cittadini, è stata fatta una mappatura sistematica di tutti i servizi e le misure esistenti.

#### 2. Inclusione lavorativa e politiche attive per il lavoro

Le azioni mirate a favorire l'accesso al mondo del lavoro si sviluppano in stretta relazione con il sistema dei servizi cittadino: lo Sportello comunale per il Lavoro (strumento di intervento diretto dell'Amministrazione nel campo delle politiche attive del lavoro, che accoglie una media di circa 300 utenti al mese), i Servizi sociali territoriali, l'Asp Città di Bologna (servizi per i richiedenti asilo e servizio sociale a bassa soglia), il sistema dei servizi per la giustizia adulti e minori, l'Agenzia regionale per il lavoro e la Regione Emilia Romagna. Particolare rilievo nell'attuale contesto socio-economico presentano le azioni mirate a incrementare l'occupabilità e la partecipazione al mercato del lavoro delle persone più vulnerabili. In questo ambito nel mese di aprile 2017 ha preso il via un progetto di scouting per l'inserimento in tirocinio presso cooperative e imprese di persone in carico ai servizi e sono state avviate delle convenzioni quadro con le aziende ospitanti per l'attivazione dei tirocini formativi promossi dal Comune.

Inoltre, dopo un percorso formativo realizzato in collaborazione con la Regione, che ha coinvolto gli operatori dei servizi, da settembre 2017 è di fatto operativa la Legge Regionale 14/2015 sull'inclusione socio-lavorativa delle persone in carico ai servizi sociali, sanitari e del lavoro. Gli operatori formati hanno dato avvio all'attività rivolta a misurare la fragilità delle persone, utilizzando l'indice di fragilità (DGR n.191/2016), per poi definirne i programmi personalizzati (formazione, tirocinio, ecc..) nell'ambito delle attività previste dall'equipe multiprofessionale composta dagli operatori delle diverse aree coinvolte nel progetto (servizi sanitari, centro per l'impiego, servizi sociali). Al 31 dicembre 2017 erano 127 le persone segnalate complessivamente dai servizi per il lavoro, sociali e sanitari che avevano superato la fase di accesso al percorso.

Il progetto presenta importanti punti di contatto anche con il Protocollo d'intesa "Insieme per il lavoro", siglato a maggio da Città Metropolitana e Arcidiocesi, assieme alle organizzazioni sindacali, datoriali e di impresa, con l'obiettivo di sostenere l'inserimento lavorativo delle persone in condizione di fragilità e dei giovani neet. Le risorse, messe a disposizione dal Comune e dalla Curia, anche attraverso i fondi Faac, vengono utilizzate per mettere a sistema azioni, strumenti e progettualità esistenti, creando percorsi personalizzati (dai tirocini formativi, alla promozione dell'auto-imprenditorialità,...) mirati all'effettivo inserimento nel mondo del lavoro.

Con l'obiettivo di favorire il raccordo tra Servizi sociali, Servizi pubblici per il lavoro e Servizi di politica attiva, da maggio 2018 verrà realizzata un'iniziativa formativa che coinvolgerà gli operatori ed assistenti sociali dei Servizi sociali e dei punti accesso di Asp Città di Bologna sul ruolo e le funzioni di Centro per l'impiego, Sportello comunale per il lavoro, Progetto Rete case Zanardi e Protocollo Insieme il Lavoro. L'obiettivo sarà quello di rafforzare le competenze degli operatori/Assistenti Sociali fornendo informazioni al fine di indirizzare le persone verso l'accesso ai servizi pubblici per il lavoro e ai servizi che offrono misure di politica attiva.

Per quanto riguarda l'inclusione delle persone richiedenti protezione internazionale nel corso del secondo semestre del 2017 è stata poi avviata una collaborazione con Asp Città di Bologna per la promozione di percorsi di orientamento a favore di persone in carico al servizio e sono stati effettuati incontri per definire le modalità di collaborazione anche a seguito dell'implementazione del Progetto Sprar metropolitano.

Infine per quanto riguarda l'inserimento e l'orientamento dei giovani sono proseguite le collaborazioni con Agenzie per il lavoro e con l'Università per la realizzazione di laboratori gratuiti rivolti a giovani in cerca di occupazione e ai laureandi. Sempre nell'ambito dell'inserimento lavorativo giovanile lo Sportello promuove i progetti di Servizio Civile "I PAD", che danno l'opportunità ai selezionati di impegnarsi per un anno presso lo Sportello lavoro e conoscere in prima persona la realtà di un servizio pubblico.

### 3. Supporto agli adulti fragili e multi-problematici

Nel corso degli ultimi mesi è stato attivato un progetto per l'attivazione di interventi educativi favore di adulti vulnerabili in carico ai servizi.

### 4. Contrasto alla fragilità abitativa e attività di integrazione nell'ambito delle politiche abitative

Tra i bisogni accentuatisi con la crisi vi sono senza dubbio le problematiche legate all'abitare. La crescita e la trasformazione vissuta negli ultimi anni nel nostro territorio a livello nazionale e di conseguenza locale, ci ha portato infatti ad una realtà che vede la presenza di un numero significativo di persone che da tempo vivono in condizione di esclusione, a cui si aggiunge un numero significativo di richiedenti protezione internazionale o stranieri in cerca di occupazione. Da qualche tempo si aggiunge anche un aumento significativo di cittadini (famiglie con minori, ma anche singoli) che prima riuscivano a vivere autonomamente mantenendo uno standard di vita sostenibile, ma che oggi necessitano di un sostegno.

Tutto questo comporta la necessità di superare la logica emergenziale affrontando il tema dell'abitare in modo più organico e strutturato. E, nel contempo, promuovere un cambiamento culturale a partire dalla percezione che i servizi stessi hanno del fenomeno dell'emergenza abitativa: garantendo accesso facilitato, decodifica e risposte veloci e diversificate, attribuendo alla casa un ruolo fondamentale nelle politiche di contrasto all'esclusione sociale e lavorando affinché i servizi stessi possano intervenire per prevenire la perdita della casa per morosità.

Inoltre occorre creare una metodologia di lavoro trasversale che tenga conto delle diverse tipologie di nuclei che da tempo accedono ai servizi, delle differenze di autonomia posseduta e delle diverse potenzialità necessarie per l'acquisizione dell'autonomia, l'orientamento dovrà essere verso un lavoro di co-progettazione tra i diversi servizi dove ognuno metterà a disposizione le proprie competenze.

In questo ambito è stata avviata una nuova funzione di coordinamento mirata a veicolare il più possibile verso i quartieri tutte le informazioni messe a disposizione dai diversi attori che operano nell'ambito dell'abitare: l'Ufficio Casa del Comune, Asp Città di Bologna e Acer, con l'idea di stabilire maggiore scambio e rendere più facile la comunicazione dei casi. Il tutto anche attraverso la partecipazione ad alcuni gruppi di lavoro su problematiche specifiche, come ad esempio quella degli sfratti, rispetto alla quale è stato avviato con Acer e gli altri soggetti pubblici un Tavolo di coordinamento strutturato per le persone a rischio sfratto in alloggi pubblici, al fine di prevenirne l'esecuzione. Un modello che si sta cercando di estendere anche agli inquilini di alloggi privati, attraverso l'avvio di un'azione di contatto con gli ufficiali giudiziari.

Nel corso del 2017 è andata a regime la gestione della struttura di pronta accoglienza per famiglie con minori prive di alloggio e che necessitano di protezione temporanea denominata Gandhi. Nel mese di luglio è stato inaugurato un altro servizio con analoghe finalità utilizzando la struttura dell'ex ostello San Sisto.

A marzo 2018 è stata avviata la nuova Equipe casa coordinata dal settore politiche abitative e con la partecipazione dell'Area benessere di comunità e di Asp, con l'obiettivo di creare un luogo di condivisione e confronto sulle situazioni che presentano fragilità abitativa. Nell'ambito sono previste anche azioni formative dei referenti che partecipano all'equipe, con l'obiettivo accompagnare i servizi al cambiamento di approccio, mettendo il problema casa e le diverse soluzioni al centro degli interventi da garantire elaborando anche strategie di prevenzione.

### E) Grave emarginazione adulta:

#### 1. Creazione di una nuova Unità Operativa sulla grave emarginazione adulta in capo ad Asp Città di Bologna

Con l'obiettivo di rafforzare la rete dei servizi e le funzioni di progettazione e programmazione è stata creata dal 1° marzo una nuova

Unità Operativa sulla grave emarginazione adulta in capo ad Asp Città di Bologna, che già gestiva per conto del Comune le funzioni di accesso, presa in carico, i servizi e le strutture destinate a questo target.

La nuova Unità ha il compito di supportare la governance comunale per le azioni di programmazione e coordinamento della rete dei servizi, svolgendo una funzione di integrazione delle competenze fra i diversi settori (salute, casa, formazione, lavoro,...) e rafforzando le connessioni tra i diversi attori del sistema di welfare, a partire dal terzo settore. In questo ambito si è avviato, insieme ai soggetti gestori, un percorso di confronto e analisi rispetto ai servizi, individuando punti di forza, criticità e prospettive di sviluppo anche in vista dei prossimi bandi di affidamento.

2. Rafforzamento dell'unitarietà gestionale sui servizi per la grave emarginazione e implementazione della progettualità per il superamento dei grandi campi nomadi

Parallelamente alla creazione della nuova Unità operativa si è valutato di attribuire ad Asp le funzioni di gestione e coordinamento di tutte le residenze notturne, incluso quella dedicata a persone con bisogni indifferibili e urgenti Rostom con l'obiettivo di rafforzare il sistema dei servizi promuovendo una maggiore unitarietà gestionale attraverso l'attribuzione ad Asp di tutti i servizi per la grave emarginazione adulta.

Nel contempo sono stati attribuiti ad Asp anche i compiti di coordinamento gestionale delle Aree Sosta per la popolazione sinta e rom, in supporto ai Quartieri, e la funzione di promozione e sviluppo, in stretta connessione con il Comune, della progettualità per superare grandi campi nomadi in favore di micro-aree familiari, in attuazione della Legge Regionale sull'inclusione sociale di Rom e Sinti (LR 11/2015).

Nel mese di novembre 2017 è stato approvato e avviato il progetto di superamento dell'area di via Erbosca a Navile e la realizzazione di due microaree situate in via del Gomito e Selva di Pescarola.

F) Protezione per richiedenti asilo:

1. Nascita dello Sprar metropolitano e affidamento ad Asp Città di Bologna della gestione e del coordinamento degli interventi

In attuazione dell'accordo sottoscritto da Anci e Ministero dell'Interno per l'accoglienza da parte dei Comuni dei richiedenti asilo e rifugiati, nel mese di marzo sono stati deliberati gli indirizzi per la nascita del sistema Sprar metropolitano, in cui ogni territorio, attraverso una responsabilità condivisa, accoglierà secondo le sue capacità, garantendo una maggiore equità territoriale e rafforzando i percorsi di inclusione.

Attraverso il programma verranno implementati nel triennio 2017-2019 circa 2600 posti, di cui 1350 nel primo anno, a cui se ne aggiungono 350 per i minori. Si tratta di posti perlopiù già attivati con il sistema dei Cas (Centri d'accoglienza straordinaria di competenza della Prefettura), che verranno progressivamente trasformati all'interno del sistema Sprar, uscendo da un'ottica di emergenza, per garantire interventi più strutturali e una migliore integrazione dei rifugiati e richiedenti asilo.

In questo ambito è stata affidata ad Asp Città di Bologna la delega per la gestione del progetto (attraverso l'individuazione degli enti attuatori, la stipula delle convenzioni,...), il coordinamento degli interventi degli enti attuatori e per funzioni di informazione, orientamento e presa in carico di persone e nuclei con particolare fragilità sociale.

2. Co-progettazione per l'individuazione degli Enti Attuatori dello Sprar metropolitano

Con la regia del Comune (ente titolare del sistema Sprar), a fine marzo Asp Città di Bologna ha pubblicato un Avviso pubblico di co-progettazione per l'individuazione degli Enti Attuatori del progetto Sprar nel triennio 2017- 2019.

Il bando si è posto l'obiettivo di valorizzare l'esperienza della precedente triennalità di gestione del sistema Sprar, favorire l'accoglienza in famiglia e in strutture di piccole-medie dimensioni e cercare di garantire un'adeguata formazione per l'inserimento lavorativo, a partire dall'apprendimento della lingua italiana. Il tutto attraverso la scelta di utilizzare la procedura di co-progettazione per l'individuazione dei partner del progetto, valutando insieme ai potenziali partner (ossia i soggetti del terzo settore interessati al bando e in possesso delle caratteristiche amministrative per partecipare), le azioni, le modalità di accoglienza e di organizzazione dei servizi.

La procedura si è conclusa il 30 giugno 2017 con l'individuazione dei soggetti, tra i partecipanti alla co-progettazione, per la gestione dello Sprar metropolitano nel triennio e, nei mesi successivi, si è avviata la progressiva attuazione del progetto.

La presa in carico sociale dei richiedenti e beneficiari è realizzata da ASP Città di Bologna attraverso i servizi erogati dall'Unità Operativa Protezioni Internazionali, attraverso il supporto nelle azioni amministrative, nell'orientamento legale e nei percorsi di inserimento nel mondo del lavoro. Le organizzazioni individuate nella co-progettazione svolgono invece azioni di accompagnamento socio-sanitario dei beneficiari del progetto e gestione delle strutture deputate all'accoglienza; nonché azioni di formazione, promozione di tirocini formativi e tutoraggio.

Complessivamente posti a sistema nell'Area Metropolitana (escluso il circondario imolese) al 28 febbraio 2018 sono 510 per gli adulti e 186 per i minori.

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

---

Politiche abitative, del lavoro, giovanili

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comune di Bologna, Distretto Città di Bologna Ausl, ASP Città di Bologna

## **Referenti dell'intervento**

---

Chris Tomesani – Dirigente Ufficio di Piano e Servizio Sociale Territoriale Comune di Bologna

## **Novità rispetto al 2018**

---

### Attivazione di un Punto unico di accesso telefonico ed email degli Sportelli sociali

E' attivo dal mese di marzo 2019 il Punto unico di accesso telefonico ed email degli Sportelli sociali per permettere di accedere alle informazioni sia telefonicamente che tramite email presso un unico punto attivo 33 ore alla settimana. L'obiettivo è di risolvere via mail e telefono parte delle richieste informative dei cittadini rimandando agli Sportelli solo laddove necessario.

Molte delle informazioni che i cittadini richiedono agli sportelli sociali possono essere ricevute senza doversi recare di persona presso le varie sedi, ricevendo anche eventualmente via email materiali di documentazione e/o link a schede informative e modulistica ed eventuali indicazioni di rimando ad altri sportelli o enti.

Il punto unico telefonico gestisce di norma le richieste di natura prettamente informativa da parte dei cittadini non in carico ai servizi sociali territoriali; se necessario l'operatore reindirizzerà il cittadino allo sportello per approfondimenti sugli aspetti più complessi delle varie richieste, che

necessitano di un colloquio a sportello o eventualmente con l'assistente sociale, previo appuntamento dato dallo Sportello stesso, per le valutazioni socio economiche del caso.

I cittadini già in carico ai servizi e che debbono contattare il proprio operatore di riferimento (per prendere o disdire appuntamenti, consegnare documenti, altro connesso alla presa in carico) possono utilizzare i riferimenti telefonici specifici dei Servizi sociali territoriali .

Finora l'8% circa degli accessi avveniva telefonicamente e il 4% circa degli accessi via mail.

Al Punto Unico di accesso telefonico ed email in 3 mesi di attività (marzo-maggio 2019) sono stati registrati n. 1247 accessi, il 44,6% viene informato ed orientato e comunque indirizzato a sportello sociale e il 55,4% ottiene risposta o viene indirizzato ad altro ente/sportello non sociale.

### Servizio di supporto nell'accoglienza del pubblico presso gli sportelli sociali del servizio sociale territoriale del Comune di Bologna.

Dal mese di settembre 2018 l'Area Welfare e Benessere della Comunità ha affidato mediante gara di evidenza pubblica un servizio di supporto nell'accoglienza del pubblico presso gli sportelli sociali che consiste nell'introduzione di una funzione filtro e prima accoglienza presso ciascuno dei 6 sportelli sociali del servizio sociale territoriale del Comune di Bologna.

Si tratta di un operatore ben identificabile dal cittadino, posizionato nell'Area della Sala d'attesa degli Sportelli Sociali in una postazione allestita dall'Amministrazione in ogni sede del Servizio Sociale Territoriale, che cura la prima accoglienza dei cittadini che arrivano presso lo Sportello Sociale, gestisce la sala d'attesa, fornendo le prime indicazioni circa gli eventuali quesiti posti, orientando presso altri sportelli o servizi, se necessario, verificando la completezza di eventuali documentazioni da presentare, indicando di attendere la chiamata dell'operatore di Sportello sociale per richieste pertinenti il Servizio sociale territoriale e maggiormente complesse. Tale funzione di filtro, già sperimentata in alcuni Quartieri, evita ai cittadini attese inutili e consente un'immediata accoglienza di primo orientamento. L'operatore che svolge la funzione di filtro e prima accoglienza deve mantenere stretto raccordo operativo con il Coordinatore dell'Area Accoglienza e con il Gruppo di lavoro dello Sportello Sociale al fine di tenersi aggiornato circa attività, procedure e servizi.

In **6 mesi (da ottobre 2018 a marzo 2019)** sono stati **n. 10.826 gli accessi** alla nuova *postazione Open di supporto nell'accoglienza del pubblico presso gli sportelli sociali del servizio sociale territoriale* ( Periodo rilevazione: ottobre 2018-marzo 2019): dopo un supporto informativo mirato, il 67,2% entra poi a sportello sociale, mentre il 36,8% deve completare la documentazione da produrre allo sportello sociale o viene indirizzato ad altro sportello-ufficio.

Dei 10.826 accessi, l'86% riguarda bisogni socio assistenziali della popolazione adulta, l'11% di anziani, 2,2% famiglie e minori, lo 0,6% persone disabili.

#### Riduzione dei tempi di attesa e prese in carico SST

Sono stati svolte rilevazioni nei mesi di ottobre-novembre-dicembre 2018 dei tempi di attesa tra l'accesso allo Sportello sociale ed il colloquio con l'Assistente sociale per migliorare i tempi di presa in carico sociale nei diversi territori e renderli omogenei su tutto il territorio cittadino.

A marzo 2019, il **tempo medio** calcolato a livello cittadino è di **9 giorni lavorativi**; un tempo di attesa considerato ragionevole, raggiunto grazie all'assunzione di nuovi assistenti sociali ed alla omogeneizzazione di procedure gestionali e assetti organizzativi. Si realizzeranno 2 monitoraggi l'anno per verificare il mantenimento di questo standard.

#### Completamento riordino del SST - avvio processo di ritiro della delega sulla disabilità all'Ausl

A dicembre 2018 si è dato avvio all'attività di consultazione e progettazione dell'area disabilità in vista del percorso di ritiro della delega all'Ausl di Bologna prevista da atto di indirizzo della Giunta Comunale. Con il ritiro della delega sulla disabilità si completa il riordino del SST avviato nel 2016 e descritto nella scheda attuativa dedicata al Servizio Sociale Territoriale del Piano di Zona 2018-2020.

Come già avvenuto nel 2017 nella prima fase del riordino del servizio sociale, l'Amministrazione nel primo semestre del 2019, accanto ai passaggi istituzionali, ha scelto di promuovere un metodo di progettazione fondato sul dialogo, il confronto e la condivisione con i principali attori coinvolti a partire proprio dagli operatori dei servizi della disabilità e allargando il coinvolgimento a quelli operanti nel più ampio sistema dei servizi.

Il percorso si è sviluppato realizzando due incontri di reciproca presentazione fra operatori e responsabili del servizio USSI disabili adulti dell'AUSL e del Servizio Sociale Territoriale, tesi a diffondere la conoscenza dell'organizzazione dei due servizi sociali, delle prestazioni e servizi attivati, delle caratteristiche quantitative e qualitative delle persone ammesse al servizio. Successivamente si sono approfondite specifiche tematiche particolarmente sfidanti in vista della definizione delle strategie per lo sviluppo dei servizi per la disabilità nell'alveo del Servizio sociale territoriale unitario. I temi affrontati sono i seguenti:

1. povertà, lavoro e solitudine;
2. innovazione residenziale;
3. modello di presa in carico;
4. evoluzione dei bisogni e criteri per la presa in carico.

Parallelamente è stato aperto anche un confronto con l'associazionismo nell'ambito della disabilità.

A maggio 2019 è stato presentato in una plenaria con gli operatori del servizio disabili adulti e del servizio sociale territoriale il report finale, scaturito dal contributo emerso nel corso dei lavori di gruppo sui quattro temi. Nel documento sono presentate trasversalmente le singole tematiche trattate, gli elementi essenziali del contesto sociale e istituzionale, come colti nell'esperienza degli operatori, gli elementi caratterizzanti l'identità del servizio, gli ambiti di miglioramento e di sviluppo.

Nel primo semestre 2019 si è conclusa la prima fase del percorso, con la stesura dell'accordo Comune - AUSL relativo al ritiro deleghe sulla disabilità, fase di carattere gestionale ed amministrativa di definizione di tempi e modalità organizzative; in una seconda fase si tradurrà questo passaggio in pratiche operative e percorsi condivisi di integrazione socio sanitaria. Entro il 2019 sarà così completato il riordino del SST anche da un punto di vista organizzativo, del personale e gestionale. Segue uno schema sintetico sull'articolazione del SST, da un punto di vista dell'accesso e delle funzioni, con anche il ritiro della delega sulla disabilità.

### **Novità rispetto al 2019**

Dal 1° ottobre 2019 i servizi per le persone adulte con disabilità, precedentemente affidati all'Azienda Sanitaria Locale, tornano in gestione al Comune di Bologna che coincide con l'ambito distrettuale della Città di Bologna, con l'obiettivo di garantire maggiore

inclusività e facilità d'accesso.

Verrà garantita continuità assistenziale a chi ha già avviato un percorso di presa in carico e si incrementano le opportunità, anche per i nuovi utenti, di accedere alla rete dei servizi e delle iniziative presenti a livello locale, anche grazie al lavoro di comunità e di valorizzazione di persone e organizzazioni che operano sul territorio promosso dal Servizio Sociale.

Viene mantenuto l'alto livello di specializzazione di questi servizi, attraverso l'offerta di strutture residenziali (centri socio-riabilitativi, gruppi appartamento, esperienze di cohousing) e di percorsi a supporto della domiciliarità, come l'assistenza educativa e domiciliare, i centri diurni e i laboratori. Particolare attenzione è rivolta anche al tema dell'inclusione lavorativa, mediante la promozione di percorsi di accompagnamento, inserimento lavorativo e sostegno e l'attivazione di tirocini formativi. Resta infine salvaguardata la piena integrazione sociale e sanitaria, indispensabile per assicurare una presa in carico complessiva a favore delle persone con disabilità.

Il passaggio di consegne, completato nel 2019, è frutto di un percorso che ha visto il diretto coinvolgimento degli operatori di Comune e Ausl nella progettazione dei servizi, e il confronto con i principali attori sociali: il Disability manager, la Consulta comunale per il superamento dell'handicap, il terzo settore, le organizzazioni sindacali e il Copid (Comitato di Progettazione integrata disabilità).

Questo processo si inserisce nel quadro più ampio della riorganizzazione dei servizi socio-assistenziali con la costituzione, dal 1° febbraio 2017, del Servizio Sociale Territoriale Unitario, che ha riunificato in una sola struttura organizzativa e direzione gli operatori sociali, prima in capo ai Quartieri. Garantendo così maggiore universalità e omogeneità organizzativa e mantenendo, nel contempo, le funzioni d'accesso (Sportelli Sociali) e presa in carico a livello territoriale. I criteri alla base riordino del SST sono:

- Unicità di direzione
- Conferma degli Sportelli Sociali Territoriali come porta unica d'accesso
- Articolazione dei Servizi Territoriali per livelli di complessità del bisogno
- Specializzazione per target dei Servizi se richiesto dall'alta complessità del bisogno

## Preventivo di Spesa

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	1.032.738,39 €
-------------------------------	----------------

## Risorse dei Comuni

---

<b>Comune di Bologna</b>	457.145,36 €
--------------------------	--------------

## Altre Risorse

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse statali</b>	575.593,03 €
---	--------------

<b>Titolo</b>	<b>Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	16 Sostegno alla genitorialità 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	37
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Obiettivi

AREA DELLA PREVENZIONE

SVILUPPO DELL'INTEGRAZIONE tra POLITICHE SANITARIE E POLITICHE COMUNALI DEDICATE all'informazione generale ed all'orientamento della fase di "pre e post NASCITA";

RILEVAZIONE precoce di SEGNALI DI DISAGIO IN GRAVIDANZA attraverso l'applicazione dei protocolli e delle procedure esistenti (v. "Protocollo di intervento per l'intercettazione precoce e la valutazione del disagio psichico perinatale, il suo riconoscimento e

la presa in carico" del 2017- v. Percorso Nascita, in particolare, dal dicembre 2016 è stato approvato il PDTA Percorso Nascita che descrive il percorso integrato territorio – ospedale di presa in carico della gravidanza dal concepimento al parto /puerperio , con condivisione di un'assistenza differenziata in funzione dei fattori di rischio e a rafforzamento dell'autonomia ostetrica nell'assistenza alla gravidanza/parto fisiologico, Procedura interaziendale P-int. 012 del settembre 2010 "Assistenza alle donne in gravidanza con disturbi emozionali e nel primo anno di vita del bambino. Assistenza alle donne con prevalente rischio sociale. Dimissione protetta neonato con problematiche sociali e/o sanitarie");

MIGLIORAMENTO della collaborazione tra Servizi sociali territoriali e Servizio Sociale Ospedaliero in fase di gravidanza, nascita e puerperio;

MIGLIORAMENTO della COLLABORAZIONE CON CSM E SERT SULLE donne in gravidanza e nel successivo percorso di accompagnamento alla genitorialità;

IMPLEMENTAZIONE della FUNZIONE DI INDIVIDUAZIONE PRECOCE, VALUTAZIONE E ACCOMPAGNAMENTO ALLE FAMIGLIE IN SITUAZIONI DI VULNERABILITA', con indicatori di negligenza genitoriale o esigenza di protezione/tutela, nell'ambito dell'Area Accoglienza e dell'Area tutela Minori di ciascun quartiere (v. riorganizzazione dei Servizi Sociali del Comune di Bologna);

PROMOZIONE del LAVORO IN RETE tra Servizi comunali e sanitari cittadini ed i Centri o strutture per donne straniere (v. Centro donne straniere presso Pol. Chersich) o altri Centri di aggregazione presso cui operano anche associazioni straniere (v. Centro comunale Zonarelli) e altre Associazioni al fine di ampliare la platea delle famiglie raggiunte da informazione o contatto con Servizi idonei a rilevare eventuali fattori di rischio per l'infanzia;

VALORIZZAZIONE della funzione preventiva di OSSERVAZIONE E DI FACILITAZIONE della relazione genitori/figli del Servizio di ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE bolognese, recentemente rinnovato attraverso contratto triennale valido fino a marzo 2020;

SVILUPPO della COLLABORAZIONE e di occasioni FORMATIVE CONGIUNTE con il personale dei NIDI e delle SCUOLE D'INFANZIA per la rilevazione precoce del rischio di pregiudizio sui minori;

PROMOZIONE DEL RUOLO OSSERVATIVO/DI SUPPORTO ai compiti educativi attuato dai SEST dei 6 Quartieri (in ambito scolastico ed extra scolastico) a finalità preventiva;

PROMOZIONE DELL'INTEGRAZIONE TRA SCUOLE, SERVIZI EDUCATIVI SCOLASTICI E SERVIZI SOCIALI TUTELA MINORI volta a favorire dialoghi, segnalazioni reciproche e percorsi congiunti di sostegno.

#### AREA DEI PERCORSI INTEGRATI DI VALUTAZIONE, SOSTEGNO E CURA

VALORIZZAZIONE E PRESIDIO DEI PROCESSI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA EDUCATIVA (ETI/UVM) finalizzati alla valutazione, al sostegno ed alla cura di famiglie e minori con problematiche complesse (tra Servizio Sociale, Servizi Educativi, Consultorio familiare, Neuropsichiatria infantile e Centro Specialistico IL FARO);

definizione di PERCORSI SANITARI DI CURA, ultima la fase valutativa, per minori in carico per motivazioni di tutela e protezione;

GESTIONE APPROPRIATA DELLE EMERGENZE sociali (v. provvedimenti ex art. 403 c.c.) e sanitarie (v. ricoveri volontari o in regime di TSO di minorenni con disturbi psichiatrici);

GESTIONE della TUTELA GIURIDICA pubblica in affiancamento ai Servizi Sociali, sviluppando una collaborazione in grado di garantire, complessivamente, la migliore protezione dei minori in Tutela o sottoposti a percorsi o provvedimenti in ambito giudiziario (ipotesi costituzione Ufficio Tutela metropolitana);

PROGETTAZIONE DI PERCORSI EXTRA SCOLASTICI POMERIDIANI ED ATTIVITA' ESTIVE (dalla scuola secondaria di primo grado) PER MINORI in carico alla Neuropsichiatria infantile, a sostegno dei compiti di cura familiari;

PROMOZIONE DEI RACCORDI tra SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI e SERVIZI SOCIALI OSPEDALIERI (cura delle comunicazioni SST/reparti ospedalieri circa eventuali provvedimenti delle Autorità Giudiziarie o limitazioni della potestà genitoriale, ecc...);

CURA DEL DIRITTO AL RICONOSCIMENTO DEI MINORI ALLA NASCITA in situazioni di fragilità familiare;

CURA dei PERCORSI riguardanti i MINORI NON RICONOSCIUTI alla nascita (in particolare per i minori con problematiche sanitarie);

CURA DEI PERCORSI E DEGLI INTERVENTI DEDICATI AI NEOMAGGIORENNI nella prospettiva della continuità relativa alla presa in carico, in particolare per ragazzi in uscita da percorsi di protezione;

PRESIDIO e PROMOZIONE DELL'INTEGRAZIONE TRA SERVIZI SOCIALI, SANITARI E USSM circa minori sottoposti a procedimenti penali minorili alla luce delle recenti comunicazioni della Regione Emilia Romagna e della Procura Minorile di Bologna.

#### AREA DEL SISTEMA DI ACCOGLIENZA DEI MINORI FUORI FAMIGLIA (COMUNITA' ED AFFIDO FAMILIARE)

MIGLIORAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA DEGLI INSERIMENTI in comunità ed in affidamento familiare attraverso azioni maggiormente integrate e preventive;

MIGLIORAMENTO DEI PROGETTI INDIVIDUALIZZATI (Progetto Quadro) a favore dei minori collocati fuori famiglia, con particolare attenzione ai percorsi di supporto e cura dei genitori, ai percorsi di supporto e cura dei minori (soprattutto se necessitanti di interventi specialistici), ai tempi di rientro in famiglia più tutelanti per bambini/ragazzi; potenziamento della collaborazione con i Pediatri di libera scelta ed i MMGG circa i Progetti individualizzati;

MIGLIORAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA DEL SISTEMA DI ACCOGLIENZA relativamente ai bisogni mutanti, specifici e

molteplici dei bambini/ragazzi;

SVILUPPO DEI RACCORDI e delle buone prassi TRA SERT E SERVIZI SOCIALI TUTELA MINORI relativamente all'accoglienza di MINORI figli di madri tossicodipendenti;

MIGLIORAMENTO DELL'INTEGRAZIONE TRA SERVIZIO SOCIALE PROTEZIONI INTERNAZIONALI di Asp Città di Bologna e SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE (Area Accoglienza ed Area Tutela Minori) circa i nuclei familiari, circa i Minori Stranieri non accompagnati e circa i Minori vittime della tratta inseriti nelle diverse progettazioni (quali Sprar, Fami, ecc...), avvalendosi dei vigenti accordi di integrazione socio sanitaria per le situazioni maggiormente fragili sul piano sanitario;

MIGLIORAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA DEL SISTEMA DELLE PRONTE ACCOGLIENZE per i MINORI (STRUTTURE maschili e femminili ed AFFIDI IN EMERGENZA);

CURA dei PERCORSI di ACCOGLIENZA dei NEO MAGGIORENNI presso strutture di alta autonomia o presso le famiglie affidatarie che li hanno accolti da minorenni;

SENSIBILIZZAZIONE E PROMOZIONE DELL'AFFIDAMENTO FAMILIARE IN STRETTA RELAZIONE TRA CENTRO PER LE FAMIGLIE E SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI (in raccordo con lo sviluppo del Servizio sociale di comunità e del dispositivo della Vicinanza solidale);

CURA dei PROGETTI DI AFFIDAMENTO FAMILIARE GIA' AVVIATI IN INTEGRAZIONE CRESCENTE TRA SST, SERVIZI SANITARI E CENTRO PER LE FAMIGLIE con particolare attenzione alla cura delle famiglie accoglienti.

## FORMAZIONE

VIOLENZA DOMESTICA IN GRAVIDANZA (in affiancamento all'implementazione prospettata del Protocollo sulla violenza domestica in gravidanza);

MALTRATTAMENTO/ABUSO (in collaborazione con Centro Specialistico IL FARO) come formazione/aggiornamento di base e come formazione specialistica/supervisione rivolta agli operatori dell'Area Tutela, a pedagogisti, educatori ed insegnanti ed agli educatori coinvolti per lo svolgimento di incontri protetti (AED);

PIPPI REGIONE (o "Dopo Pippi) con particolare riguardo all'implementazione dei Dispositivi previsti dalle Linee di indirizzo nazionali sulla vulnerabilità familiare (gruppi genitori, gruppi bambini, vicinanza solidale, partenariato scuola famiglia e assistenza educativa domiciliare);

FORMAZIONE tecnica per Assistenti sociali Area Tutela minori su alcune tematiche ritenute prioritarie per il rafforzamento del Servizio tutela minori (separazioni conflittuali, strumenti di valutazione delle competenze genitoriali, allontanamento dei minori, stesura della relazione sociale nelle diverse casistiche, ecc...);

FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO GIURIDICO sul diritto minorile e della famiglia;

Conoscenza ed implementazione del "Protocollo di intervento per l'intercettazione precoce e la valutazione del disagio psichico perinatale, il suo riconoscimento e la presa in carico";

Conoscenza ed implementazione del percorso progettuale verso il PROGETTO QUADRO per i minori accolti fuori famiglia.

## Descrizione

---

Nell'ambito del complesso tema inerente la Tutela minorile, aver cura delle logiche preventive di intercettazione del disagio, costruire al rete a supporto delle situazioni problematiche e disporre di un Sistema di accoglienza comunitaria e familiare rispondente ai bisogni dei bambini/ragazzi.

## Destinatari

---

operatori dell'ambito Tutela minori del Comune di Bologna, operatori dell'Ausl e dei Servizi Ospedalieri cittadini, operatori dell'Asp Città di Bologna (Centro per le famiglie e Servizio Risorse Minori), famiglie in situazione di rischio o pregiudizio, minori necessitanti di interventi di protezione e tutela, insegnanti/educatrici/pedagogisti (Istituti comprensivi cittadini, nidi, scuole d'infanzia).

## Azioni previste

---

Azioni previste:

sviluppo, a finalità preventiva, di un coordinamento operativo tra politiche e interventi comunali ed interventi dell'Ausl dedicati all'informazione ed al sostegno alla gravidanza ed al post parto (v. condivisione Banche dati, scambio ed elaborazione congiunta di materiali informativi, perseguimento di strategie condivise per raggiungere i neo genitori presentando la gamma dei servizi/interventi a favore dell'infanzia ed a sostegno della genitorialità);

cura della divulgazione dei Protocolli e delle procedure vigenti circa la prevenzione del disagio in gravidanza/puerperio ed aggiornamento dei protocolli e delle procedure operative di coordinamento vigenti a livello cittadino in particolare tra Servizi Sociali Territoriali e Servizi sociali ospedalieri (Sant'Orsola e Ospedale Maggiore);

avvio sperimentale di un Protocollo sulla Violenza domestica in gravidanza (attualmente il monitoraggio di tale diffusa violenza è previsto attraverso la compilazione di una parte della Cartella clinica ostetrica contenente un'area dedicata alla violenza domestica);

promozione di un protocollo interistituzionale metropolitano inerente le tematiche della Tutela minorile tra Servizi Sociali ed Educativi Territoriali, Servizi Sanitari (territoriali ed ospedalieri), Scuole, Autorità Giudiziarie e Forze dell'Ordine.

sviluppo di un protocollo sanitario distrettuale tra Ausl ed Ospedali del territorio cittadino circa l'accesso e la cura di situazioni di maltrattamento fisico, abuso o violenza sessuale su minorenni;

implementazione della conoscenza reciproca e della collaborazione tra Servizi socio sanitari territoriali ed il Centro Donne Straniere, altri Centri di aggregazione presso cui operano anche associazioni straniere (v. Centro comunale Zonarelli) e altre Associazioni che possano complessivamente ampliare la platea delle famiglie raggiunte da informazione o contatto con Servizi idonei a rilevare eventuali fattori di rischio per l'infanzia;

potenziamento dell'attività integrata (prevista dalle vigenti normative e dall'Accordo di programma cittadino tra Comune di Bologna, Ausl di Bologna e Asp città di Bologna) in ambito Eti/UVM con CSM, Sert, Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta;

definizione di percorsi sanitari di cura per minori in carico per motivi di tutela e protezione, con particolare attenzione ai contesti di ricovero per preadolescenti ed adolescenti con problematiche psichiatriche o psicologiche;

individuazione e diffusione di procedure e strumenti operativi del Servizio Sociale territoriale (Area Accoglienza ed Area Tutela minori) finalizzati a cogliere precocemente e ad intervenire in accompagnamento a situazioni di vulnerabilità, negligenza, rischio di pregiudizio o necessità di protezione e tutela;

implementazione dell'attuale recente modello di Assistenza Educativa Domiciliare cittadino in riferimento allo sviluppo qualitativo degli specifici profili previsti in ottica preventiva;

rafforzamento dei raccordi tra Servizi socio-sanitari ed i colleghi Pedagogisti dell'Istituzione Educazione e scuola del Comune di Bologna per minori inseriti presso Nidi e Scuole d'infanzia attraverso formazioni congiunte e coordinamenti stabili territoriali;

formalizzazione di una Convenzione integrata tra Istituti Comprensivi cittadini, Sest e SST/tutela minori finalizzata alla prevenzione, alla rilevazione precoce di evasione/dispersione scolastica, del disagio educativo, del disagio socio-relazionale e del maltrattamento/abuso;

rinnovo dell'Accordo di Programma cittadino sull'integrazione socio - sanitaria con scadenza prorogata al 31.12.18 inserendo gli sviluppi di collaborazione implementati nel triennio;

sviluppo e sperimentazione del Progetto Quadro per i minori collocati fuori famiglia (in comunità di accoglienza o in affidamento familiare) entro il primo trimestre di inserimento;

progettazione di percorsi pomeridiani extra scolastici (dalla scuola secondaria di primo grado) ed estivi per minori in carico alla NPIA in raccordo tra Ausl e Comune di Bologna;

sperimentazione nell'ambito dell'Area Welfare e promozione del Benessere della Comunità del nuovo raccordo tra Ufficio Tutela (in supporto al pubblico Tutore) e Servizi Sociali Tutela minori, sviluppando una collaborazione in grado di garantire la migliore protezione dei minori in Tutela o interessati da percorsi o provvedimenti in ambito giudiziario;

elaborazione di un Progetto dedicato ai Neomaggiorenni tra Area Accoglienza e Area Tutela Minori (collocati in famiglia o ancora coinvolti in percorsi comunitari o di affidamento familiare), in collaborazione con i Servizi sanitari coinvolti per gli adulti;

implementazione del recente protocollo regionale inerente l'ambito Penale minorile (secondo le nuove indicazioni e procedure della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Bologna) attraverso incontri di coordinamento tra SST/Centro Giustizia Minorile e Ufficio Servizio Sociale Minorile;

presidio dei luoghi dell'integrazione socio-sanitaria (ETI ed UVM) a garanzia dell'appropriatezza delle collocazioni extra familiari dei minori, delle progettualità individualizzate (Progetto quadro) e dei tempi ritenuti più tutelanti per i minori e le loro famiglie;

istituzione di un Albo fornitori metropolitano per tutte le comunità autorizzate ai sensi della 1904/2011 avente la finalità di garantire un'offerta di accoglienza qualitativamente elevata, articolata e rispondente ai bisogni specifici e diversificati dei bambini/ragazzi;

definizione di percorsi e procedure previste in caso di collocamenti comunitari di minori con madri tossicodipendenti tra SST, Sert e Servizi sociali ospedalieri;

cura e presidio dell'integrazione, con presa in carico congiunta, tra Servizio Sociale Protezioni internazionali di Asp Città di Bologna e SST (Area Accoglienza ed Area Tutela minori) circa i nuclei familiari fragili inseriti nelle diverse progettazioni;

cura, presidio e consolidamento per i Minori stranieri non accompagnati e per i minori vittime della tratta dei luoghi di integrazione socio-sanitaria (Eti MSNA ed UVM cittadina);

ripresa progettualità riguardante gli Affidamenti familiari in emergenza per definiti target di utenza;

campagne di sensibilizzazione all'Affidamento familiare attuate in collaborazione con i SST di quartiere impegnati nello sviluppo del Servizio sociale di comunità;

potenziamento della collaborazione tra sistema dei Servizi socio-sanitari e Centro per le famiglie (Eti, Uvm, ecc...) relativamente ai Casi complessi;

potenziamento del lavoro di cura a favore delle famiglie accoglienti e dei minori in affidamento familiare.

## **Referenti dell'intervento**

---

Comune di Bologna - Area Welfare e promozione del Benessere di comunità (Gina Simoni)

ASP Città di Bologna (Irene Bruno, Chiara Labanti)

Ausl di Bologna (Marcella Falcieri e Angelo Fioritti)

Sandro Bastia - Area Educazione, Istruzione e Nuove generazioni

## **Novità rispetto al 2018**

---

Si allega al documento programma attuativo 2019 del piano di zona, collegato alla presente scheda distrettuale (e con riferimento alla scheda n.37 regionale), la programmazione delle risorse ministeriali L.285.

L'allegato menzionato si intitola "Azione co-finanziata FNIA (Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza - anno 2019)

## **Novità rispetto al 2019**

---

### **Comune di Bologna - Servizio sociale territoriale – area accoglienza e tutela minori:**

- Circa l'**Educat. Domiciliare** è attivo un laboratorio con formatore esterno, tra Area Welfare, SST e educatori dei gestore Aed circa la definizioni di contenuti e metodologie innovative da integrare nel nuovo contratto dal 2021.

Durante la fase acuta dell'emergenza sanitaria tutti i profile di intervento dell'Educativa Domiciliare hanno visto un intenso lavoro di rimodulazione delle attività (in presenza ed a distanza), finalizzato a dare continuità ad azioni protettive verso i minori e el famiglie ed evitare l'aggravarsi delle vulnerabilità socio educative relazionali pre esistenti.

- Relativamente al Dispositivo del **Partenariato Scuola, Servizi e Famiglia** si è svolto percorso formativo con formatori esterni da autunno 2019 a primavera 2020 quale studio/approfondimento del nuovo Protocollo cittadino del febbraio 2019 tra Servizi educativi, sociali, istituti comprensivi e ufficio V ambito.

- Proseguito lo **sviluppo dell'attività integrata socio sanitaria educativa attraverso il nuovo Accordo di programma Comune/Ausl/Sest** che amplia l'area di collaborazione all'attività di tutela in senso ampio. Da luglio 2019 i minori non riconosciuti alla nascita, seguiti in fase di avvio dal Centro per le Famiglie, qualora non abbinabili a famiglia scelta dal Tm, verranno seguiti dai Servizi Tutela minori nel loro percorso di accoglienza (inclusi i minori già seguiti).

- Il Comune di Bologna ha aderito al **progetto ministeriale Care Leavers** che vede percorsi di accompagnamento all'autonomia di ragazzi in dimissione da Comunità o Affidi attraverso un accompagnamento educativo specifico ed una metodologia di lavoro sperimentale, in raccordo con Asp Città di Bologna.

- Il sistema di accoglienza in comunità di minori e nuclei con minori ha visto la nascita del Coord. Metroplitano, finalizzato a mantenere il confronto tra servizi e comunità e migliorare la qualità del lavoro integrato. Nella fase acuta dell'emergenza Covid e a tutt'oggi, oltre alla cura delle informazione sulla base delle direttive regionali via via emanate, alla fornitura di dispositivi di protezione, ha preso avvio la Task Force Minori a sostegno delle comunità.

- Il Comune d Bologna ha aderito, in collaborazione con Ausl, al **proseguo del Programma Pippi (livello 9 avanzato) finalizzato alla partecipazione alla ricerca nazionale in corso ed alla implementazione dei dispositivi previsti.**

- Nel maggio 2019 è stato costituito l'Ufficio tutele metropolitano con gestione della tutela giuridica pubblica in affiancamento ai Servizi sociali, sviluppando una collaborazione in grado di garantire la migliore protezione dei minori in Tutela o sottoposti a provvedimenti in ambito giudiziario. Proseguita la formazione permanente a cura dell'Ufficio tutele metropolitano in ambito giuridico rivolta agli operatori dei Servizi sociali .

### **Centro per le famiglie**

- Nel 2019 passaggio della competenza della presa in carico da Centro per le Famiglie a SST per minori non riconosciuti alla nascita con problemi sanitari che ostacolano l'abbinamento.

- Nell'ambito delle attività di **promozione della Vicinanza Solidale** in tutte le sue articolazioni cittadine, in accordo con il gruppo tecnico dedicato, il Centro per le Famiglie prevede la realizzazione di due video divulgativi rivolti alla cittadinanza (in continuità con quello realizzato per la "Tre Giorni del Welfare" del 2019).

- **Rimodulazione profili Aed e procedure accoglienza comunitaria** (task force) a seguito dell'emergenza Covid-19.

- nel 2019 è avvenuto l'avvio del procedimento da parte di Asp finalizzato alla approvazione degli indirizzi per l'affidamento di servizi a favore di minori presso strutture ex DGR 1904/2011 mediante la realizzazione di un accordo quadro ai sensi dell'art.54 del d.lgs. n. 50/2016 ss.mm.ii.. Tale procedura sostituisce la previsione dell'istituzione di un Albo fornitori metropolitano, mantenendo la finalità prevista di garantire un'offerta di accoglienza qualitativamente elevata, articolata e rispondente ai bisogni specifici e diversificati dei bambini /ragazzi”.

#### AUSL

- Riorganizzazione delle attività di psicologia nell'Unità Operativa Complessa di psicologia Territoriale (2020)
- Riorganizzazione attività funzionali di psicologia nell'ambito della Tutela minori all'interno dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza
- Applicazione Linee regionali Emilia Romagna dgr 1899 del 04/11/2019 (obiettivo socio-sanitario)

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 9.555.000,91 €

#### **Risorse dei Comuni**

---

**Comune di Bologna** 6.236.362,89 €

#### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse statali** 920.948,85 €

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 1.472.950,59 €

**Altri fondi statali/pubblici** 670.900,20 €

Risorse Ministero L.285/97

**Altro finanziamento** 70.000,00 €

Fondo sociale Locale - mezzi statali Programma PIPPI

**Fondi nazionali per progetti a favore dei care leavers** 183.838,38 €

<b>Titolo</b>	<b>Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
<b>Riferimento scheda regionale</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
<b>Scheda 2019</b>	Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Azienda USL di Bologna con le articolazioni dei Dipartimenti di Cure Primarie e di Sanità Pubblica
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	38
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

---

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

## Razionale/Motivazione

---

### A. Razionale/Motivazione: Obiettivi

- 1) attuazione del nuovo calendario vaccinale;
- 2) raggiungimento delle coperture vaccinali previste quali indicatori LEA;
- 3) monitoraggio delle vaccinazioni previste dalla norma vigente per sottogruppi di età;
- 4) evidenza della riorganizzazione della rete vaccinale;
- 5) evidenza disponibilità di strumenti informativi e comunicativi specifici;
- 6) evidenza realizzazione corsi di formazione per operatori sanitari e per la cittadinanza.

### B. Razionale/Motivazione:

Di grande rilievo è la vaccinazione durante la gravidanza contro difterite, tetano, pertosse. Infatti, la pertosse contratta nei primi mesi può essere molto grave o persino mortale, la fonte di infezione può essere spesso la madre, e la protezione conferita passivamente da madri infettate da bacillo della pertosse o vaccinate molti anni prima è labile e incostante. Per tali motivi vaccinare la madre nelle ultime settimane di gravidanza consente il trasferimento passivo di anticorpi in grado di immunizzare il neonato fino allo sviluppo di una

protezione attiva da vaccinazione del bambino. Il vaccino si è dimostrato sicuro sia per la donna in gravidanza, sia per il feto. Anche nei confronti dell'influenza è importante che la donna sia immunizzata durante il secondo o terzo trimestre di gravidanza. Infatti l'influenza stagionale aumenta il rischio di ospedalizzazione, di prematurità e basso peso del nascituro e di interruzione di gravidanza. In previsione di una possibile gravidanza, le donne in età fertile devono assolutamente essere protette nei confronti di morbillo-parotite-rosolia (MPR) e della varicella, dato l'elevato rischio per il nascituro di infezioni contratte durante la gravidanza, specie nelle prime settimane di gestazione.

#### C. Razionale/Motivazione:

Molte vaccinazioni sono di cruciale importanza per la prevenzione di gravi malattie nella popolazione anziana, anche se la nozione di "anziano" è oggi molto diversificata, ed è necessario togliere la connotazione di "persona con problemi di salute" connessa invariabilmente con tale definizione. In effetti, la popolazione anziana comprende fasce di età molto ampie, e stati di salute che vanno dall'ottimo al molto compromesso. In ogni caso, le vaccinazioni indicate per i soggetti al di sopra dei 65 anni trovano giustificazione e forte raccomandazione in tutti i possibili stati di salute del soggetto.

Vaccinazioni indicate per tutti coloro che compiono 65 anni sono: anti Pneumococcica, anti Influenzale e anti Herpes Zoster.

## Descrizione

---

- A. Attività di recupero dei minori di età 5 anni non correttamente vaccinati: sviluppo e implementazione di un sistema informatico
- B. Promozione della pratica vaccinale in età fertile e gravidanza
- C. Promozione della pratica vaccinale nella coorte dei 65enni

Riferita alla scheda regionale n. 38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività a supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Seguendo quanto indicato dalla Regione Emilia Romagna in termini di recepimento del PNPV 2017-2019, l'Azienda USL di Bologna ha adottato un piano di implementazione del calendario vaccinale che ha visto una rimodulazione delle sedute vaccinali effettuate dalla pediatria territoriale,

I vaccini previsti nel nuovo Piano Vaccinale sono stati ricompresi nei nuovi LEA approvati all'inizio del 2017 e rappresentano in questo senso un diritto esigibile da parte del cittadino per le tipologie di vaccino e le fasce di età previste dal piano stesso. L'Azienda USL di Bologna come anche il livello regionale ha l'obiettivo di adottare le migliori strategie vaccinali al fine di garantire l'equità nell'accesso a un servizio di elevata qualità che prevede la disponibilità di professionisti sanitari di dimostrata competenza nella somministrazione corretta dei vaccini in soggetti di differenti classi di età e con diverse condizioni anagrafe e di salute (bambini, adolescenti, adulti sani, donne in gravidanza, soggetti portatori di patologie a rischio, anziani) e l'adozione di elevati profili di sicurezza.

In aggiunta si è dovuto preparare un piano straordinario per il recupero dei minori non vaccinati,

In risposta si è reso necessario riorganizzare i servizi offerti ed integrare maggiormente la rete vaccinale aziendale afferente ai Dipartimenti di Cure Primarie (DCP) e Sanità Pubblica (DSP) al fine di raggiungere obiettivi specifici quali:

- 1) mantenere la qualità e la sicurezza assistenziale;
- 2) facilitare l'accesso alle cure (tempestività della risposta, facilità di comunicazione con i professionisti, ecc.)
- 3) saper comunicare e far comprendere l'importanza della vaccinazione per il singolo e la comunità attraverso specifici piani di comunicazione e informazione nei confronti della cittadinanza con l'intenzione di coinvolgere il paziente nelle scelte;
- 4) innalzare la copertura vaccinale;
- 5) organizzare attività di formazione rivolta agli operatori sanitari oltre che aumentare la loro adesione alle vaccinazioni;
- 6) perseguire la pro-attività degli interventi e la ricerca delle necessità non espresse,
- 7) ottimizzare le risorse;
- 8) sviluppare reti professionali integrate;
- 9) favorire l'autonomia professionale;
- 10) rispondere a quanto indicato dalla recente normativa in termini di vaccinazione (adozione nuovo calendario vaccinale che ha previsto nel 2017, tra l'altro, l'introduzione delle vaccinazioni contro la varicella ed il meningococco B in età pediatrica, il rotavirus ai neonati con fattori di rischio, la pertosse negli adulti e nelle donne in gravidanza, lo pneumococco alla coorte dei 65enni, il papilloma virus ai maschi dodicenni. Sono inoltre previste nel corso del 2018 l'estensione dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro il rotavirus a tutti i nuovi nati, l'introduzione del quinto richiamo alla poliomielite insieme a difto-tetano- pertosse acellulare nell'adolescente e la vaccinazione contro l'Herpes Zoster ai 65enni).

A. Descrizione: Attività di recupero dei minori di età 5 anni non correttamente vaccinati: sviluppo e implementazione di un sistema informatico

B. Descrizione: Promuovere le vaccinazioni in gravidanza come previsto dal PRPV 2017 e dal PNPV 2017-2019

C. Descrizione: Promuovere le vaccinazioni nella coorte dei 65enni come previsto dal PRPV 2017 e dal PNPV 2017-2019

## **Destinatari**

---

Tutta la popolazione, con particolare riguardo alla fascia di età pediatrica e a quella anziana, alle donne in gravidanza, alle persone più fragili per la presenza di patologie croniche o condizioni di salute particolari. Tutti gli operatori sanitari coinvolti

## **Azioni previste**

---

Azioni previste:

A.

- 1) incremento delle sedute vaccinali e revisione tempistica dell'offerta vaccinale;
- 2) riorganizzazione della rete dei servizi con identificazione di 2 Centri Hub vaccinali (Carpaccio e Saragozza) in cui vengono concentrate le attività di recupero dei minori non correttamente vaccinati ed operatori con professionalità differenti (Pediatri, Igienisti, Assistenti Sanitari, Infermieri)
- 3) orientamento e sviluppo di servizi informatici al fine di migliorare il sistema di monitoraggio e di sorveglianza delle attività vaccinali, in specifico la tracciabilità di tutto quello che è relativo al percorso inadempienti (1° invito, convocazione al colloquio con AR, diffida, sanzione, comunicazione alla scuole frequentata)
- 4) sistema di comunicazione tra le istituzioni e gli enti gestori di scuole fascia 0-5 anni con l'anagrafe vaccinale, in modo da conoscere la scuola frequentata
- 5) attività di counseling motivazionale su esitanti e inadempienti oltre che in occasione di colloqui anche in occasione di viaggi all'estero;
- 6) attività di comunicazione attraverso vari strumenti mediatici tra cui i social con particolare attenzione a criteri di equità (informative in lingua urdu, araba, cinese, francese, spagnolo, inglese);
- 7) formazione dei mediatori culturali di alcune etnie particolarmente presenti in città sul tema delle vaccinazioni;

B.

1. Promozione della campagna regionale sulle vaccinazioni in gravidanza (siti internet, materiale informativo, conferenze).
2. Corso formativo per il personale coinvolto nel percorso nascita (Due Edizioni già previste nel PAF AUSL Bologna)
3. Creazione di materiale di approfondimento per corsi pre-parto (esperienza già in stato di avanzamento)
4. Predisposizione di un percorso di offerta vaccinale in gravidanza
5. Offerta della vaccinazione anti morbillo/parotite/rosolia alle puerpere non immuni presso i punti nascita prima della dimissione

C.

1. Promozione della campagna regionale sulle vaccinazioni nei 65enni (siti internet, materiale informativo, conferenze).
2. Corso formativo per MMG
3. Creazione di materiale di approfondimento (esperienza già in stato di avanzamento)

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

---

A.

Gruppi e sottogruppi

Scheda 15 - Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti familiari di accudimento e nei servizi Case della salute e Medicina d'iniziativa

B.

Gruppi e sottogruppi:

Scheda 9 – Medicina di Genere

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

Scheda 31 - Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti

C.

Case della salute e Medicina d'iniziativa

Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità

Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

A. Istituzione Scolastica/Enti gestori collettività infantili

B. C. Servizio Assistenza Distrettuale, Assistenza Ospedaliera e Servizi Sociali. MMG.

## Referenti dell'intervento

---

Referente aziendale scheda: Paolo Pandolfi DSP Ausl  
Dipartimento di sanità Pubblica per gli adulti, Dott. Davide Resi  
Dipartimento Cure Primarie per i minori, Dott. Sandra Sandri  
IES Comune di Bologna  
Sandro Bastia - Area Educazione, Istruzione e Nuove generazioni

## Novità rispetto al 2019

---

- 1) incremento sedute vaccinali e revisione tempistica: ogni anno viene adattata in base alle circolari regionali sull'applicazione del Piano Regionale Prevenzione Vaccini.
- 2) riorganizzazione della rete dei servizi.....con professionalità differenti. Nel 2019 gli ambulatori per il recupero vaccinazioni legge 11972017 nei 2 HUB cittadini è continuata con professionalità differenti. Da marzo 2020 (causa covid) proseguono solo con pediatri e assistenti sanitari/infermieri del Dipartimento cure Primarie.
- 3) orientamento e sviluppo di servizi informatici al fine di migliorare il sistema di monitoraggio.....:nel 2019 non è stato possibile sviluppare i sistemi informatici, perchè la ditta fornitrice del programma vaccinale è stata impegnata nell'OBV regionale della Anagrafe Vaccinale Regionale-Real Time (AVR-RT). E' stata adottata la tracciabilità con altri sistemi.
- 4) sistema di comunicazione tra le istituzioni e gli enti gestori di scuola fascia 0-5 anni: sarà possibile sviluppare il sistema quando si sarà a regime con il sistema di monitoraggio

## Preventivo di Spesa

---

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

## Risorse dei Comuni

---

## Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>Programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) nel Distretto Città di Bologna</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari 6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) nel Distretto Città di Bologna
<b>Scheda 2019</b>	Programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) nel Distretto Città di Bologna 2019-2021
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Distretto Città di Bologna AUSL
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	39
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Nel corso degli ultimi anni abbiamo assistito a progressivi cambiamenti nei bisogni e nelle domande di assistenza sia da parte degli anziani sia dei disabili ma anche di persone anziane e adulte non residenti o residenti senza fissa dimora, presenti temporaneamente o stabilmente sul territorio cittadino. Per quanto riguarda gli anziani, si sta accentuando il fenomeno della solitudine in età avanzata e il venir meno delle possibilità di assistenza da parte delle famiglie: oltre il 50% degli over 75° di Bologna è anagraficamente solo. Inoltre, parte degli anziani, ha anche rilevanti problemi economici che non consentono di pagare autonomamente l'assistenza di cui abbisognano sia in residenze protette sia al domicilio con un assistente familiare. In questi anni si è operato per sviluppare un sistema di presa in carico globale del cittadino al fine di superare il criterio della risposta "SI/NO" alla specifica richiesta di un servizio, tuttavia il percorso finalizzato a raggiungere tale obiettivo è tuttora in corso e quindi non ancora consolidato nella pratica operativa per cui si rende ancora necessario confermare il mantenimento delle stesse modalità di presa in carico nella programmazione prevista per il prossimo triennio. La rete dei servizi per anziani intende offrire servizi e opportunità a questo target di popolazione tenendo conto dei diversi livelli di bisogno, dalla fragilità alla non autosufficienza fino a situazioni di particolare gravità, attraverso un sistema integrato che, partendo da una fase di valutazione multidimensionale offre servizi nell'ambito della domiciliarità, della residenzialità e delle cure intermedie. Per quanto

riguarda la disabilità, rimane ancora attuale e di fondamentale importanza, il processo del ritiro deleghe sulla cui definizione dei tempi e dei modi sono in corso le necessarie riflessioni di fattibilità. Nell'ultimo biennio si registra un mantenimento numerico delle persone assistite ma contestualmente è in aumento la domanda espressa in relazione ai bisogni, conseguenza dell'invecchiamento dei care giver, dell'invecchiamento delle persone disabili, della graduale crescita del numero dei disabili tra gli immigrati ( prevalentemente soli e senza risorse), della maggior frequenza dei gravi disturbi cognitivi e comportamentali. Per quanto riguarda la disponibilità di risorse, essa rimane sostanzialmente stabile sia sul lato del FRNA, che dei fondi sanitari e sociali. A questo proposito è di rilevante importanza l'avvio del nuovo sistema di compartecipazione alla spesa su base ISEE in applicazione del regolamento comunale. Dal mese di marzo 2017 i gestori dei servizi accreditati fatturano direttamente al disabile o suo familiare l'importo dovuto. Nel corso del 2018- 2019 si procederà alla implementazione del nuovo sistema allargando la sperimentazione ad altri servizi per disabili. La strategia complessiva da mettere in campo dovrà mantenere e, se possibile, estendere il livello di assistenza e protezione delle persone non autosufficienti pur nell'ambito di un quadro sostanzialmente stabile delle risorse a disposizione puntando a servizi più centrati sulla prevenzione e il mantenimento a domicilio, e potenziando le forme residenziali differenziate per livelli di bisogno assistenziale e di protezione. La sintetica analisi di cui sopra, conferma quindi la necessità di proseguire nelle innovazioni di sistema, con particolare attenzione a: - Sviluppo del lavoro di comunità per la valorizzazione delle risorse comunitarie - Sviluppo della presa in carico globale orientando gli assistiti e le loro famiglie verso progetti di vita costruiti integrando tutte le risorse disponibili, pubbliche e private e avvantaggiando il mantenimento delle persone nel loro domicilio (budget di progetto). - Sperimentazione di forme d'assistenza innovative, anche con lo strumento della co-progettazione con le associazioni di volontariato.

## Descrizione

Area anziani Contesto e nuovi bisogni: tematiche e obiettivi da sviluppare e perseguire nel corso del prossimo triennio. Di seguito sono elencati gli ambiti di intervento su cui si ritiene opportuno focalizzare l'attenzione nel medio-lungo periodo di programmazione :

**ACCESSO:** facilitare l'accoglienza dei cittadini, a prescindere dalla porta di accesso utilizzata, servizio sociale di comunità, punto di coordinamento dell'assistenza primaria (in evoluzione verso il Team delle Cure Primarie (TCI) , servizio sociale ospedaliero, nuclei per la domiciliarità; **VALUTAZIONE:** assicurare pronta valutazione multidimensionale e sociosanitaria propedeutica all'avvio dei percorsi di presa in carico; **STRUTTURA DEI SERVIZI ED INNOVAZIONE** innovazione del sistema al fine di integrare le diverse dimensioni di gestioni di servizi pubbliche e private; di servizi socioassistenziali, sociosanitari e sanitari; della rete informale, dei caregiver professionali, e della rete dei servizi pubblici; di assistenza pubblica e previdenza integrativa; revisione dell'attuale sistema dei servizi, in particolare di quelli rivolti all'accoglienza residenziale, sia relativamente agli aspetti gestionali (unificazione della Lista unica cittadina, gestione diretta dei posti temporanei di sollievo) sia relativamente alla rideterminazione degli standard sanitari in relazione ai bisogni di salute degli ospiti. A tal fine dovranno essere ridefiniti il rapporto numerico tra le figure professionali sanitarie (infermieri, fisioterapisti e medici) conducendo l'analisi relativa alle ore necessarie di assistenza attiva nel contesto di riferimento sperimentare percorsi di presa in carico residenziale attraverso l'elaborazione di progettualità innovative. Realizzare almeno una sperimentazione tra distretto e gestori accreditati secondo criteri di appropriatezza, equità e sostenibilità anche utilizzando metodologie del tipo budget di salute.

**APPROPRIATEZZA E TEMPESTIVITA' DELL'ADATTAMENTO AI BISOGNI:** offerta e attivazione di servizi coerenti con ogni livello di bisogno, prontamente attivabili e adattabili ai livelli di progressione della fragilità e della non autosufficienza, con un approccio valutativo che possa consentire piena appropriatezza del servizio fruito; **INTEGRAZIONE :** progressiva integrazione delle dimensioni di domiciliarità, cure intermedie e residenzialità sociosanitaria; **QUALITA':** assicurare percorsi di monitoraggio e miglioramento continuo della qualità dei servizi sia accreditati, sia non accreditati, anche al fine di contrastare la violenza nelle relazioni di cura; **PREVENZIONE:** sviluppare un sistema di servizi ispirato alla prevenzione e alla vicinanza con il cittadino. **CURE INTERMEDIE:** il complesso scenario gerontologico, e non solo, conduce a concentrare l'attenzione anche alle cure intermedie che si caratterizzano per un insieme di servizi sociosanitari multiprofessionali collocati tra il domicilio e l'ospedale con l'obiettivo di caratterizzare e intercettare quei pazienti anziani fragili che potrebbero essere assistiti sul territorio, evitando un ricovero ospedaliero che potrebbe non apportare significativi benefici in termini di qualità di vita e prognosi. L'appropriatezza e l'attivazione delle prestazioni è valutata da un team multi professionale sociosanitario (TCI), che può ricorrere allo strumento valutativo UVM. Nella gestione di un caso che rientra nella dimensione delle cure intermedie possono essere attivabili: Posti letto di casa residenza anziani di sollievo; Letti di cure intermedie; lungodegenza in ospedale privato accreditato; Un nuovo target di utenza che presenta problematiche sanitarie, socio sanitarie e socio assistenziali è caratterizzato dalla consistente presenza, abbastanza prolungata nel tempo, di non residenti a vario titolo o di residenti senza fissa dimora. Si tratta di 600 persone stabilmente presenti, con flusso annuale di 1300 persone e con punte di 1500 durante il piano freddo. In particolare rientrano in questo target di utenza persone adulte che acquisiscono una parziale o totale non autosufficienza, alle quali l'attuale sistema dei servizi socio sanitari e sociali non è in grado di fornire risposte adeguate, in specifico rispetto ai casi di maggiore gravità e che presentano necessità assistenziali ad alta intensità, nonché l'assenza dei requisiti, quali la residenza, per poter accedere in maniera propria ai servizi sociosanitari. La mancanza di soluzioni adeguate nella rete dei servizi territoriali comporta, per queste persone, la permanenza impropria e per lunghi periodi in strutture sanitarie , a fronte di una stabilizzazione clinica che consentirebbe la dimissione in ambito socio sanitario e sociale. Per tali situazioni si prevede pertanto l'attivazione di posti dedicati in accoglienza residenziale temporanea nella rete dei servizi socio sanitari, progettando sia percorsi in Casa di Riposo sia in Casa Residenza Anziani. Area disabili Contesto e nuovi bisogni: Tematiche e obiettivi da sviluppare e perseguire nel corso del prossimo triennio. Residenzialità: aumento della richiesta di soluzioni abitative e di inserimento in CSRR e GAP: per problemi sanitari non sempre affrontabili al domicilio sia per gravità sia per contesto familiare non adeguato per invecchiamento di persone con disabilità (circa il 50% degli utenti in carico rientrano nella fascia di età compresa 55-64 anni) Per invecchiamento del familiare/i delle persone con disabilità. Attraverso un focus di approfondimento su un

campione di 258 utenti di età media di 54 anni, risulta come dato certamente significativo che 62 di questi disabili vivono con uno o entrambi i caregiver malati. per rivalutazione diagnosi CSM per dimissioni ospedaliere di persone che acquisiscono una disabilità per presa in carico UVM casi multiproblematici per nuove tipologie: giovani con disabilità cognitiva e comportamentale grave che la famiglia non è in grado di gestire giovani certificati, del tutto privi di una propria rete parentale, in condizioni di grave disagio sociale. Giovani in condizioni di grave disagio sociale. Un dato significativo riguarda il numero di richieste di residenzialità riguardanti principalmente situazioni di giovani certificati, del tutto privi di una propria rete parentale, in condizioni di grave disagio sociale, per i quali diventa necessario individuare collocazioni a bassa/media protezione, in realtà diverse da quelle appartenenti all'offerta dei Servizi USSI, in quanto non è tanto prevalente la disabilità quanto la caratterialità e deficitarietà legate a vissuti di abbandono, mancata guida educativa, assenza di riferimenti stabili e significativi. Si tratta di storie di individui complesse, con alle spalle percorsi personali tortuosi, difficili da modificare/migliorare per le carenze strutturali che sembrano vanificare ogni sforzo rivolto al superamento del disagio. La situazione di disagio della persona può avere origini diverse: appartenenza a nuclei familiari multiproblematici, rottura di un equilibrio incerto dovuto all'insorgenza di un evento critico inatteso, quale la malattia, la conseguente perdita di lavoro, o perdita della propria abitazione, del decesso di un familiare caregiver, ma anche persone che hanno subito violenze familiari: soggetti che hanno vissuto traumi quali violenza fisica o psicologica, con assenza di una rete primaria di relazioni o con limitata possibilità di sostegno. Il tema dei giovani richiedenti asilo con disabilità Stranieri prevalentemente giovani con disabilità, del tutto privi di rete parentale e/o amicale, privi di mezzi di sostentamento. Sono in continuo incremento e generano un forte impatto sulla programmazione. Le soluzioni possibili di collocazione nell'attuale rete dei disabili potrebbero essere: inserimento in strutture di transizione tipo: Via Campana e via del Milliaro, che sono attualmente del tutto insufficienti in quanto gli appartamenti sono già tutti occupati; la richiesta è tale da generare una lista di attesa. Inserimento in GAP a bassa soglia di protezione Inserimento in GAP ad alta protezione

## Destinatari

---

Anziani e disabili non autosufficienti

## Azioni previste

---

Area anziani

Obiettivi e azioni da sviluppare e perseguire per l'anno 2018

1) Consolidamento e miglioramento della presa in carico e dell'assistenza domiciliare.

Potenziamento della capacità del sistema di accesso e delle UVM per definire piani d'assistenza che considerino la globalità dei bisogni. Attraverso i processi di accesso e valutativi è necessario che i professionisti coinvolti accompagnino la persona o la famiglia nel tradurre la propria domanda in richiesta di assistenza, individuando i bisogni e le risorse disponibili e sviluppando una progettazione partecipata e adeguata per far fronte alle esigenze individuate, mediante la condivisione degli obiettivi d'intervento con la rete familiare, sociale e l'attivazione d'interventi pubblici e privati disponibili nel territorio.

A tale scopo si prevede:

- il miglioramento delle procedure di accesso allo sportello sociale consolidandone la funzione informativa e assicurando la disponibilità per un colloquio con l'assistente sociale offrendo, in tempi congrui con il bisogno presentato, orientamento, consulenza e presa in carico della situazione ancor prima di aver attivato e terminato il percorso valutativo

- consolidamento di un nucleo "dedicato" dei professionisti infermieri, finalizzato all'acquisizione di competenze specifiche e specializzate rispetto ai percorsi di valutazione a garanzia di una maggiore ed efficace integrazione sociosanitaria.

In particolare per l'anno 2018 si prevede il consolidamento della figura dell'infermiere di continuità all'interno dell'Ospedale Maggiore con la specifica funzione di favorire l'intercettazione precoce di casi difficili facilitando il percorso di rientro al domicilio o meglio orientare l'accesso ai posti di lungodegenza presso gli ospedali privati accreditati e posti temporanei di dimissione protetta in CRA, garantendo l'appropriatezza degli invii;

- promozione e attivazione di percorsi di integrazione socio sanitaria tra le assistenti sociali territoriali (SSC e Nucleo domiciliarietà) e componente infermieristica domiciliare, punto di coordinamento delle Cure primarie (PCAP), Unità di Valutazione, al fine di gestire casi complessi ad alta intensità assistenziale sociale e sanitaria;

- nel corso e a seguito del primo colloquio con l'assistente sociale, si avvia l'attività valutativa, tesa in primo luogo a rilevare il livello di priorità della situazione. Per i casi di minore priorità si avvia una presa in carico consulenziale tesa a ricomporre organicamente le iniziative assistenziali che la famiglia attiva autonomamente, mantenendo disponibilità in seguito ad un rapporto di riferimento. Per i casi di maggiore priorità assistenziale sarà attivata valutazione multidimensionale sociosanitaria semplificata o complessa a seconda dell'ipotesi di PAI che il servizio ha intenzione di proporre.

- presa in carico sociale della popolazione fragile o non autosufficiente indirizzandola verso la rete strutturata dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici, verso la presa in carico delle cure intermedie oppure verso i servizi offerti privatamente dal territorio sulla base del criterio "urgenza e necessità e possibilità della persona".

L'attività di indirizzo, consulenza e orientamento è effettuata dai servizi pubblici (Servizio Sociale di Comunità, Punto coordinamento assistenza primaria AUSL e servizio sociale ospedaliero AUSL/Aziende ospedaliere, Nuclei per la domiciliarietà ASP, USSI Disabili) sulla base di una attività di presidio, monitoraggio e garanzia basata su strumenti di valutazione dei requisiti del servizio e sulla base dell'analisi dei bisogni specifici a cui rispondono tali servizi.

- Sviluppo e consolidamento nella definizione delle referenze

Avvio del percorso per la definizione delle referenze relative alla presa in carico e continuità della stessa con riferimento coerente alla riorganizzazione del Comune di Bologna in merito alla suddivisione delle funzioni tra Servizio Sociale di Comunità Area Non Autosufficienza e Asp Città di Bologna – Nuclei per la Domiciliarità.

- Sviluppo del supporto alle famiglie anche nell'orientamento alla scelta di servizi acquistabili dal privato accreditato

Avvio e consolidamento del progetto sperimentale "Nuova Domiciliarità", lo stesso prevede la possibilità che il servizio accreditato di assistenza domiciliare intervenga anticipatamente, rispetto al completamento dell'iter valutativo per la determinazione dell'eventuale stato di non autosufficienza, al fine di garantire tempestività nella risposta.

Il progetto prevede che fin dalla fase di "prima accoglienza" il cittadino possa essere orientato all'acquisto del servizio in forma privata, prevedendo l'applicazione di una tariffa "calmierata" sia a scopo promozionale sia in supporto alle situazioni di maggiore fragilità economica a garanzia della continuità assistenziale.

A seguito della valutazione degli elementi di priorità del servizio sociale, individuati tramite apposito strumento di lavoro, il cittadino potrà accedere al sistema dei servizi di assistenza domiciliari socio sanitari finanziati dal FRNA, continuare con la formula a tariffa calmierata a del fondo sociale o proseguire in forma totalmente privata, pur rimanendo in carico ai servizi per eventuali necessità di orientamento e rivalutazione.

- Supporto alle famiglie nell'utilizzo delle assistenti familiari con sperimentazione di contributi per le persone in difficoltà economiche: La premessa qualitativa che sta alla base della proposta riguarda l'intero sistema di sostegno alla domiciliarità e si basa sulla valutazione di efficacia parziale, in alcune situazioni, del modello di committenza "a ore" del servizio di assistenza domiciliare che spesso porta il cittadino a soddisfare il proprio bisogno acquistando il servizio nel mercato privato in particolare acquisendo i servizi di cura tramite l'assunzione di assistenti famigliari spesso in forma "non regolare".

L'inserimento quindi di nuovi interventi integrati con la figura dell'assistente familiare rappresenta un'opportunità di offerta maggiormente adeguata per quelle situazioni dove si evidenziano bisogni multipli connessi sia al lavoro domestico sia al lavoro di cura o che richiedono un'assistenza prolungata durante la giornata.

A tal fine è prevista la possibilità di sostenere, tramite l'erogazione di un contributo economico, su fondo sociale, le persone o le famiglie in base alla valutazione della situazione economica e della capacità di supporto della rete familiare/amicale.

- Sviluppo delle progettualità "teniamoci per mano"

Nell'ambito dei servizi ad accesso libero, rivolti a persone con deterioramento cognitivo, si prevede uno sviluppo dell'attività del centro d'incontro, prevedendo l'apertura del servizio in due unità operative, sia nella zona Ovest, sia nella zona Est della città.

- Miglioramento dell'assistenza alle popolazioni vulnerabili

Nell'ambito del Protocollo sottoscritto da AUSL, Comune e Associazioni di Volontariato, si sviluppa il progetto che prevede l'elaborazione di una strategia complessiva e organica per l'attuazione d'interventi socio sanitari nei confronti di popolazioni vulnerabili in stato di marginalità che richiedono il coinvolgimento integrato delle agenzie sanitarie e dei servizi sociali territoriali, e delle associazioni di volontariato che incidono sul territorio bolognese.

Buona parte di questo target di persone presenta bisogni sanitari a diversi livelli che impattano sia sulle strutture ospedaliere sia su quelle territoriali.

Nello specifico dell'area sociosanitaria i bisogni prevalenti sono rappresentati da necessità sanitarie che richiedono una risposta di tipologia "domiciliare" (Dimissioni Protette e indifferibilità e urgenza), bisogni socio sanitari complessi che richiedono una risposta di tipo ospedaliero o residenziale.

A tal fine sono avviate le azioni utili a fornire le risposte necessarie a:

consolidamento presso il Centro di Accoglienza Beltrame dei cinque posti dedicati alla dimissione ospedaliera ;

consolidare l'accoglienza H 24 a tutti i quaranta posti presso il centro di Accoglienza "Rostom" dedicati a persone con bisogni indifferibili e urgenti;

attivare tre posti in forma "flessibile al bisogno" riservati alla dimissione protetta presso Rostom, qualora i posti dedicati alle DP al centro di Accoglienza Beltrame non siano disponibili;

2) Miglioramento dell'appropriatezza della residenzialità.

Revisione criteri di accesso Lista Unica Cittadina

Sperimentazione del nuovo regolamento relativo ai criteri di accesso in Casa Residenza Anziani, per l'inserimento di anziani non autosufficienti, che definisce, in accordo con gli enti locali, criteri omogenei di accesso su tutto il territorio dell'azienda USL consentendo una maggiore tutela delle persone anziane e delle famiglie in situazione di maggior bisogno sociale e socio sanitario, garantendo equità e appropriatezza della presa in carico.

Nello specifico la sperimentazione prevede l'applicazione di nuovi e diversi criteri, per la formazione della LUC, in particolare i nuovi elementi introdotti riguardano le ripartizioni percentuali attribuite alle pesature assegnate ai vari ambiti di valutazione che compongono il punteggio utile a definire le priorità di accesso.

Nello specifico è stata introdotta la valutazione della situazione economica (ISEE) che non compromette l'inserimento in lista ma esclusivamente l'ordine nella priorità di accesso e una limitazione nella soglia di accesso alla lista in base al punteggio BINA. Potranno accedere alla lista i cittadini che in fase di valutazione otterranno un punteggio BINA pari o superiore ai 500 punti.

Al fine di rendere visibile e valutabile la sperimentazione prevista sono programmate azioni di monitoraggio periodiche e comparative tra la lista composta con l'applicazione del precedente regolamento e la lista aggiornata con i parametri previsti dal nuovo regolamento, nonché l'impatto dello stesso sulla definizione del case mix.

Unificazione della lista unica cittadina

Conduzione di analisi di fattibilità relativa all'unificazione della Lista Unica Cittadina e concreto superamento dell'attuale suddivisione della doppia lista posti ex CP (Casa Protetta) e posti ex RSA (Residenza Sanitaria Assistita):

Rivalutazione e rideterminazione degli standard assistenziali sanitari

Il percorso di rideterminazione degli standard assistenziali sanitari prevede di effettuare, tramite le visite di monitoraggio del contratto di servizio, la verifica dell'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste nei Contratti di Servizio e quelle dichiarate nel sistema informativo GARSIA, che risultano spese superiori agli standard previsti dall'accreditamento socio sanitario e contrattuali.

Già a partire dall'anno in corso si prevede di iniziare tali verifiche che progressivamente dovranno interessare tutte le 17 Case Residenza Anziani afferenti al Distretto di Bologna.

In corso d'anno sarà avviato con le strutture, verificate, un percorso di confronto tra Committenza ed Ente Gestore propedeutico al raggiungimento di alcuni obiettivi specifici quali:

Analisi e rivalutazione delle modalità gestione posti di sollievo

L'accoglienza nei posti temporanei di sollievo ha quale obiettivo principale di sollevare temporaneamente le famiglie/care giver di riferimento dalla costante cura dedicata all'anziano.

La modalità di gestione a chiamata diretta da parte delle strutture tramite lista unica cittadina, quindi con tempi d'attesa spesso prolungati nel tempo, non consente di rispondere alle esigenze d'accoglienza residenziale temporanea in corrispondenza al momento di reale necessità avvertito dalle famiglie o care giver di riferimento.

A tal fine, affinché il servizio offerto sia rispondente agli obiettivi primari, si prevede di avviare un percorso per la valutazione di fattibilità relativo alla gestione diretta della lista unica, prevedendo, anche, una modulazione flessibile dei posti di sollievo in relazione al bisogno espresso, valutato e programmato dai nuclei per la domiciliarità di ASP.

Nuove progettazioni.

Formare un gruppo integrato di professionisti con il compito di elaborare nel corso del 2018 un progetto sperimentale da attuarsi nel 2019 finalizzato all'analisi di nuove modalità di presa in carico residenziale anche coinvolgendo l'assistito e la sua famiglia secondo una metodologia del tipo "budget di salute".

Residenzialità popolazione vulnerabile.

verifica di fattibilità in merito all'attivazione di posti dedicati in accoglienza residenziale temporanea nella rete dei servizi socio sanitari per i casi a media o alta intensità assistenziale, non accoglibili nei Centri di Accoglienza, prevedendo sia percorsi in Casa di Riposo sia in Casa Residenza Anziani.

### 3) Riorganizzazione dei Centri Diurni anziani al fine di ottimizzare il tasso di occupazione

A fronte di un'immutata situazione rispetto al tasso di occupazione dei Centri diurni, nonostante la chiusura del CD Margherita attuata nel corso del 2015, e un mantenimento della domanda contenuta, è necessario programmare azioni di riorganizzazione di questo specifico servizio.

In particolare si propone di avviare un'analisi di fattibilità riguardante l'effettiva occupazione dei posti, al fine di migliorare il coefficiente del riempimento degli stessi e valutare l'estensione di apertura al sabato di 3 centri diurni, in base al bisogno espresso relativo alle diverse zone cittadine.

### 4) Sperimentazione di modalità innovative di assistenza territoriale nel periodo estivo per garantire la continuità nella gestione dei pazienti cronici e con fragilità sociale

A fronte di alcune criticità evidenziate in merito agli accessi al pronto soccorso generale ed ortopedico e OBI di PS e medicina d'urgenza, di persone prevalentemente anziane, per le quali si ricorre spesso a ricoveri impropri per motivi sociali e in previsione della diminuzione di posti letto ospedalieri nel periodo estivo, si rende necessario progettare percorsi di dimissione protetta in pronta attivazione, sia per il rientro al domicilio sia attraverso l'attivazione tempestiva di posti residenziali ad accesso diretto.

A tal fine si prevede di implementare il servizio "PRIS" (Pronto Intervento Sociale) che potrà essere attivato a chiamata dall'infermiera di continuità presente presso l'Ospedale Maggiore, al fine di valutare le situazioni di particolare fragilità sociale. Tale servizio sarà attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 18 e il sabato dalle ore 8 alle ore 13.

Il PRIS potrà attivare diversi interventi in emergenza/urgenza quali:

- percorsi di supporto al domicilio, con personale qualificato (OSS), a tutela della persona anziana, raccordandosi con i servizi sociali territoriali nel caso di necessità di continuità assistenziale;

- inserimenti in posti di accoglienza residenziale presso la CRA Valleverde nei casi di particolare fragilità sociale.

A tal fine si prevede di attivare 2 posti sovra distrettuali ad accesso diretto, previa valutazione multiprofessionale (UVM S), nei quali le persone inserite potranno essere accolte per un massimo di 48 ore, tale modalità potrà garantire la rotazione degli inserimenti e consentire ai territori di residenza d'intervenire per assicurare la continuità assistenziale ove necessario.

Per consentire il deflusso dai posti sovra distrettuali, il Distretto di Bologna attiverà posti riservati ai propri residenti come di seguito riportato:

- 2 posti per il periodo dal 15 al 30 giugno,

- 3 posti per il periodo 1 luglio 31 agosto,

- 2 posti per il periodo 1- 30 settembre.

## Area disabili

Obiettivi e azioni da sviluppare e perseguire per l'anno 2018

Sperimentazione dell'approccio "budget di progetto"

E' stato introdotto per la disabilità nella normativa regionale che recepisce la Legge 112/2016 il concetto di Budget di Progetto in analogia a quanto già acquisito dal Dipartimento di salute mentale con il budget di salute. Si pensa all'introduzione del budget di progetto come approccio metodologico all'integrazione tra sociale e sanitario, finalizzato a percorsi individualizzati di accompagnamento territoriale e di supporto alla domiciliarità, all'interno del quadro programmatico offerto dai piani distrettuali per la salute ed il benessere sociale e basandosi su un approccio di valutazione multidimensionale.

Il BdP consente la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, professionali e umane necessarie per innescare un processo volto a restituire alla persona un funzionamento sociale adeguato attraverso un progetto personale alla cui elaborazione partecipino principalmente, oltre al Servizio, la persona con disabilità stessa e la sua famiglia.

Le aree prioritarie di interesse per l'utilizzo del BdP sono:

casa/habitat sociale

formazione/lavoro

affettività/socialità

Parte fondamentale del BdP è la sottoscrizione di un contratto concordato con la persona disabile e i suoi familiari costituito da PIVEC ( progetto individuale di vita e di cura) con relativi PEAI (piano educativo assistenziale individuale) definiti in UVM.

Il contratto inoltre definisce e differenzia, specificandoli, i costi da sostenere e viene sottoscritto da tutti gli attori coinvolti.

## Consolidamento della co-progettazione con le associazioni

E' stato istituito recentemente il COPID (comitato progettazione integrata disabili) e sono state individuate aree di interesse e bisogni su cui sono stati attivati gruppi progettuali integrati, con il coinvolgimento delle Associazioni di familiari e/o di persone con disabilità in un coordinamento stabile e regolamentato con AUSL e Comune sui temi relativi alla disabilità al fine di :

Promuovere il confronto sui temi della disabilità per favorire una cultura inclusiva in ambito comunitario;

Proporre e favorire la sperimentazione di proposte di buone prassi che possano garantire una qualità di intervento e un maggior benessere personale e relazionale.

Promuovere la co-progettazione di rete, per elaborare progetti innovativi in cui siano integrate le risorse umane, professionali ed economiche, della famiglia, della comunità, delle Associazioni e delle Istituzioni che non si sostituiscano ai Servizi comunque dovuti ma li integrino

Realizzare valutazioni congiunte tra Associazioni, AUSL e Comune, dei bisogni delle persone con disabilità e definizione delle priorità su cui convergere per la formulazione di progetti innovativi.

Per incentivare la progettualità innovativa, è stato predefinito, sul modello del Prisma già adottato nel DSM, un budget da destinare nel 2018 al co-finanziamento dei progetti più meritevoli.

## Strutture residenziali e soluzioni alloggiative innovative : consolidamento e implementazione di nuove realtà

Già da diversi anni, oltre alla consolidata rete dei CSRR e dei GAP, stiamo sperimentando opportunità innovative nell'ambito della risposta residenziale, per persone con disabilità, attraverso l'assegnazione di appartamenti privi di barriere architettoniche. Ad oggi il nostro servizio dispone di:

5 appartamenti in Via Bovi Campeggi

13 monolocali in via Campana

3 in via del Milliaro

6 in via Barozzi

Queste risorse hanno offerto la possibilità di non dover ricorrere ad inserimenti in strutture residenziali, ampliando l'offerta di soluzioni differenziate, che rispondono maggiormente alle reali esigenze che si presentano. Negli alloggi di transizione, tra il 2015 e il 2017, 11 persone disabili hanno individuato altre opportunità abitative ( sia in ambito pubblico, che per alcuni privato) lasciando posto a nuovi ingressi. Compatibilmente con la possibilità di reperire i fondi, si programma l'ulteriore sviluppo di tale tipologia di servizio.

## Consolidamento e ampliamento di servizi per il "dopo di noi"

In ottemperanza alla nuova normativa nazionale, si è dato avvio alla realizzazione di esperienze che hanno permesso di coniugare i bisogni rientranti nei criteri definiti dalla normativa (legge 112/2016) e dai relativi decreti attuativi, con le risorse assegnate a tal fine.

Appartamenti Fondazione Dopo di Noi: da tempo il Servizio Disabili ha attivato con la fondazione Dopo di Noi un progetto per la realizzazione di fine settimana educativi ripetuti nel tempo, finalizzati a far acquisire e consolidare competenze relazionali e gestionali in ambiente di vita domestica. Contemporaneamente la Fondazione incontra le famiglie per prepararle ad accettare l'idea che i propri figli possano nel tempo uscire di casa e fare esperienze di vita indipendente. Da questa esperienza sono già stati avviati appartamenti dotati di una presenza educativa, con una copertura oraria parziale commisurata alle esigenze del gruppo. In coerenza con quanto prevede la normativa legge 112/16 si auspica l'implementazione di queste forme abitative che maggiormente sembrano rispondere ai bisogni espressi dalle persone con disabilità, in coerenza ai principi espressi dalla Convenzione ONU.

Appartamenti di Servizio: Via Lidice e Casa Cantoniera realizzata nel 2017.

Sono rivolti a persone con disabilità, in carico ai servizi privi di una rete familiare, bisognose di una risposta alloggiativa, ed in grado di

apprendere modalità gestionali e relazionali, idonee alla vita indipendente. La finalità del progetto mira a promuovere la transizione delle ospiti verso alloggi abitativi autonomi, attraverso un intervento educativo volto a stimolare, mantenere ed apprendere competenze personali e relazionali necessarie per sviluppare un percorso di vita autonomo d'inserimento sociale. Casa Cantoniera è destinato alle donne con disabilità.

#### Gestione tirocini formativi e fragilità

I tirocini formativi sono interventi di rilevante importanza per l'integrazione delle persone disabili in contesti di vita lavorativa. La richiesta di attivazione di nuovi TIFO, pervenuta al Servizio per il 2018, è in incremento sia per passaggio dei giovani in continuità dalla NPIA, sia per le persone mature (50-55 anni) che hanno perso il lavoro. Per rispondere alla domanda, quindi, è del tutto prevedibile supporre un aumento di risorse economiche.

In merito invece, alla legge regionale 14/2015, finalizzata per "promuovere e sostenere l'inserimento al lavoro, l'inclusione sociale e l'autonomia attraverso il lavoro, delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità" e a "realizzare una programmazione e attuazione integrata degli interventi", si è aderito alla programmazione e attuazione territoriale dell'area metropolitana di Bologna nel 2017, replicando per il 2018 la stessa programmazione.

#### Nuove modalità di assegnazione servizi non accreditati

Nel corso del 2018 sulla base della definizione di criteri tecnici ed amministrativi condivisi su tutti i servizi per disabili a retta individuati nel 2017, si perverrà alla definizione di un Albo Fornitori, con l'inclusione delle attività assistenziali ed educative a supporto dell'abitare delle persone con disabilità.

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

---

Progetto: "Home Care premium - INPDAP muove Bologna: Badabene e altri interventi sull'assistenza domiciliare di anziani non autosufficienti e fragili"; azioni collegate al Fondo Dopo di Noi, alle progettazioni COPID

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

---

Distretto di Committenza e Garanzia Città di Bologna AUSL, ASP Città di Bologna, Comune di Bologna

### **Referenti dell'intervento**

---

Fausto Trevisani - Direttore del Distretto Città AUSL di Bologna

Chris Tomesani – Dirigente Ufficio di Piano e Servizio Sociale Territoriale Comune di Bologna

### **Novità rispetto al 2018**

---

Si inserisce una nuova scheda relativa all'aggiornamento della programmazione sociale e socio sanitaria in relazione alla previsione programmazione delle risorse FRNA 2019-2021

### **Novità rispetto al 2019**

---

## **Programmazione FRNA 2020-2022: monitoraggio a luglio 2020**

La gestione dell'emergenza sanitaria, nella sua fase più acuta, ha fortemente caratterizzato il primo semestre 2020, cambiando di fatto l'assetto del sistema dei servizi socio sanitari (blocco degli ingressi nelle strutture residenziali, ridefinizione dell'attività rivolte alle persone inserite nei Centri Diurni chiusi, sospensione dell'accoglienza nei posti dimissioni protette in CRA, etc), il secondo semestre sarà focalizzato sia al ripristino e alla riattivazione di servizi sospesi o ridotti che al proseguo dei percorsi e progetti innovativi già previsti nella programmazione triennale 2018-2019-2020 a cui si rimanda per un dettaglio. L'intero percorso emergenziale è stato supportato dal lavoro di una specifica **Task Force**.

In evidenza le specificità dell'anno in corso:

## **Riattivazione servizi socio sanitari emergenza COVID 19 - FASE 3**

A seguito delle determinazioni emanate dalla Regione Emilia Romagna in merito al riavvio graduale delle attività della rete dei servizi socio sanitari si prevede con il supporto dell'attività della TASK Force Distrettuale :

- L'accesso di nuovi ingressi, con chiamata da Lista Unica Cittadina, sia su posti definitivi sia su posti temporanei di sollievo.
- Riavvio della frequenza presso i Centri Diurni, tramite specifiche riprogettazioni.
- Monitoraggio dell'apertura alle visite parentali delle persone ospitate presso le Case Residenza Anziani (CRA) a seguito dell'invio di istruzioni operative specifiche, da parte di ogni CRA, validate dal Distretto di Bologna.
- Riavvio ingressi su posti temporanei Dimissione Protetta CRA. (5 posti a gestione diretta previa valutazione del TCI).

Per quanto riguarda il riavvio nell'accoglienza sui posti temporanei di Dimissione Protetta si è prevista la riattivazione di 5 posti, aumentabili a 9 nel corso dell'anno, così come definito nel corso della programmazione 2019. La valutazione e l'accesso in questi posti è affidata al TCI tramite attivazione da parte del servizio sociale ospedaliero.

## **Azioni per l'innovazione e la sostenibilità**

### **Disabili**

- Conclusione ed applicazione dell'analisi e ridefinizione dei criteri di assegnazione degli assegni di cura- lavoro avviato nel 2° semestre 2019 ed applicato con la rivisitazione di tutti i PAI con AC con il rinnovo del 2° semestre 2020
- Avvio della ridefinizione e dell'analisi sui criteri di priorità nell'assegnazione degli interventi di Assistenza domiciliare assistenziale ed educativa;
- Completare l'analisi e riduzione dei doppi servizi quasi completa per quanto riguarda i CSRR e CSRD ma da estendere ai servizi non accreditati come GAP e CSO

### **Anziani**

Anche per il 2020 si conferma la necessità di porre la massima attenzione alla tenuta dei livelli di spesa per l'anno in corso. L'esigenza di dare riposte ad una platea sempre maggiore di utenti fragili con crescenti bisogni, in particolare di continuità delle cure e dell'assistenza, deve, come spesso accade, trovare modalità anche innovative per usare al meglio le risorse a disposizione.

## **Incremento offerta residenziali e semiresidenziali per adulti e disabili**

La programmazione dal 2020 e per i prossimi anni dei servizi residenziali dell'area anziani/disabili dovrà prevedere una serie di interventi con gradi diversi di innovazione quali:

- Attivare dei nuclei per disabili adulti all'interno della rete dei servizi per anziani dove l'attività assistenziale della CRA dovrà essere integrata da attività educativa specifica del CSRR, superando la targetizzazione dei servizi verso la ridefinizione di nuclei CRA-D.

Soluzioni "innovative" per inserimenti residenziali di lungo periodo dedicati a persone disabili over 55 anni. Soluzioni in grado di garantire continuità assistenziale accompagnando la naturale variazione dei bisogni connessi all'avanzamento dell'età con conseguenti mutamenti delle necessità assistenziali, possibilmente nello stesso setting di cura, superando la logica dei "Servizi a Silus" e dei servizi per target (passaggio al compimento dei 65 anni dalla rete Disabili a quella Anziani). A tal fine sarà utile attivare percorsi di co-progettazione tra gestori anziani e gestori/associazioni per disabili.

- Aumento di posti residenziali per le persone con gravissime disabilità acquisite, non gestibili in domicilio, attraverso l'individuazione di un ulteriore Nucleo Aziendale dedicato. L'individuazione e l'attivazione del nuovo Nucleo a valenza aziendale dovrà seguir le procedure previste dall'accREDITAMENTO;
- Aumento offerta posti dei servizi residenziali disabili (CSRR), per dare risposta alla crescente necessità di inserimento di giovani disabili con disturbi comportamentali e/o in continuità con la Neuropsichiatria;
- Aumento/o ridefinizione di posti CRA, anche per far fronte alla necessità di inserimento di persone adulte fragili con vissuto di marginalità sociale, spesso senza dimora, con bisogni sanitari assistenziali non più consoni ai setting della bassa soglia.
- Centro Diurno di transizione -per le persone adulte disabili (ultra55enni), fra i CSRD e i Centri anziani con l'obiettivo di accompagnare il passaggio nella rete dei servizi anziani e contestualmente finalizzato a liberare posti nei servizi CSRD e CSO, per consentire l'accoglienza di persone disabili giovani o in passaggio dalla NPI.
- Revisione modello organizzativo Centri Diurni Anziani tramite:
  - analisi flusso di accesso ai CD;
  - analisi problematiche connesse al ridotto utilizzo dei servizi;
  - individuazioni obiettivi e azioni di miglioramento.

### **Proseguo attività innovative e nuove progettazioni.**

- **Mantenimento di modalità innovative di assistenza territoriale per garantire la continuità nella gestione dei pazienti cronici e con fragilità sociale**

A fronte di alcune criticità evidenziate in merito agli accessi al pronto soccorso generale ed ortopedico e OBI di PS e medicina d'urgenza, di persone prevalentemente anziane, per le quali si ricorre spesso a ricoveri impropri, si rende necessario progettare percorsi di dimissione protetta in pronta attivazione, sia per il rientro al domicilio sia attraverso l'attivazione tempestiva di posti residenziali ad accesso diretto.

#### **Adulti Vulnerabili e multiproblematici**

Avviare una riflessione anche attraverso l'attivazione di un gruppo integrato di professionisti della città metropolitana, (CSM, UASS, DCP, ENTE LOCALE, ASP) con il compito di elaborare nel corso del 2020 un progetto sperimentale finalizzato all'analisi di nuove modalità di presa in carico residenziale per le persone adulte vulnerabili e/o con problematiche psichiatriche, disabili adulti che presentano bisogni sanitari complessi.

Il gruppo metropolitano prevedrà l'attivazione di un focus specifico per il Distretto di Bologna finalizzato all'analisi di casi multiproblematici che non trovano risposte adeguate nell'attuale sistema dei servizi e conseguente elaborazione di proposte innovative di accoglienza residenziale.

#### **Team delle Cure Intermedie**

Il TCI non è una commissione che si deve riunire ma è una modalità di lavoro attraverso la quale operatori dell'ambito sociale e dell'ambito sanitario interagiscono e comunicano tra loro per definire un percorso assistenziale appropriato ed integrato. Una delle principali attività del TCI del Distretto di Bologna è la gestione dell'accesso e delle dimissioni dai 16 letti tecnici presso l'Ospedale Bellaria.

Il Team è coinvolto nella gestione dei seguenti percorsi:

- gestione del paziente a rischio di dimissioni difficili
- accesso ai letti tecnici di cure intermedie
- **accesso ai posti temporanei dimissione protetta in CRA**

Quest'ultimo punto rappresenta, per il Distretto di Bologna, un'innovazione nel sistema dei servizi in quanto in questo ambito territoriale l'accesso ai posti temporanei da dimissione protetta in CRA sono sempre stati gestiti tramite la Centrale Metropolitana Post Acuzie (CEMPA) che prevedeva un invio diretto da reparto ospedaliero al posto DP CRA. Per l'anno 2020 si prevede di sperimentare la gestione diretta dei posti da parte del TCI che prevede quindi una valutazione preliminare all'invio al fine di garantire la necessaria appropriatezza nell'accesso.

### **Sperimentazione dell'approccio "budget di progetto"**

Per il 2020 continuare la condivisione ed implementare, anche con momenti di formazione distrettuale, delle Linee di Indirizzo metropolitane per la progettazione individuale con la metodologia *Budget di Salute in UVM*. L'implementazione prevedrà la realizzazione in via sperimentale dei primi progetti personalizzati con BDS attivati dall'UVM .

Si allega previsione e programmazione del FRNA/FNNA annualità 2020

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	69.480.893,17 €
-------------------------------	-----------------

### **Risorse dei Comuni**

---

<b>Comune di Bologna</b>	19.404.636,58 €
--------------------------	-----------------

### **Altre Risorse**

---

<b>FRNA</b>	44.838.148,00 €
<b>FNNA</b>	4.189.574,00 €
<b>Altro finanziamento</b>	1.048.534,59 €
DGR 794/2020+ DGR 1235/2020 Fondi statali Eliminazione barriere architettoniche	

<b>Titolo</b>	<b>Programma finalizzato “Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all’epidemia Covid-19”</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all’epidemia COVID -19
<b>Riferimento scheda regionale</b>	10 Azioni di contrasto dell’esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015) 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	40
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

La grave emergenza sanitaria esplosa nei primi mesi del 2020 avrà ingentissimi costi economici e sociali, anche nella nostra regione. Gli effetti di questa emergenza e delle misure messe in atto per contrastarla avranno un impatto di lungo periodo sulla vita delle persone e sulle comunità in cui viviamo. Le ricadute sui nuclei familiari e sui singoli individui hanno determinato un acuirsi delle disuguaglianze già presenti nel nostro sistema sociale. In particolare, appare evidente come le persone in condizione di fragilità economica, relazionale, educativa, abbiano risentito maggiormente dell’isolamento sociale e della distanza fisica prevista dalla normativa, senza contare l’impatto sul tessuto produttivo ed il mercato del lavoro, con la crisi economica che inizia a profilarsi in queste settimane. In questa ottica, gli indirizzi regionali contenuti nella nuova scheda n.40 approvata con DGR 695/2020 e il programma finalizzato approvato con DGR 1184/2020 puntano a sostenere le situazioni di fragilità e di disuguaglianza generatesi, attivando interventi e servizi per aiutare i nuclei ed i singoli che non riescono a far fronte alle molteplici difficoltà generatesi.

Obiettivo primario degli interventi è contrastare le disuguaglianze e l’impoverimento, aiutare la popolazione più in difficoltà, attivare supporti ed aiuti in modo tempestivo, compreso chi è abitualmente al di fuori della rete dei servizi del welfare, in sinergia con le reti territoriali di welfare di comunità e prossimità. Il servizio sociale territoriale dovrà attivare le risorse esistenti nelle comunità, valorizzandole, connettendole per una “gestione sociale” delle nuove fragilità.

Questa scheda attuativa mette a sistema le misure previste e ricomprendibili nelle tipologie di azioni della scheda regionale n.40 finanziate in gran parte da risorse a bilancio del Comune; si evidenzia la trasversalità con altre schede del piano di zona distrettuale, e quindi le misure più complessive che hanno riguardato sia la prevenzione e le misure di contenimento dei contagi nelle strutture residenziali e i maggiori costi sostenuti dall'intera rete dei servizi del sistema pubblico per garantire continuità nell'accesso ai servizi (sociali, educativi, sanitari) nel rispetto delle misure di distanziamento sociale e di prevenzione e protezione, oltre che l'assieme delle misure sociali di protezione già presenti in altre schede intervento.

## Descrizione

---

Durante e a seguito dell'emergenza coronavirus il Comune di Bologna e l'Azienda Usl di Bologna hanno messo in campo un impegno straordinario per garantire la salute e il benessere di tutti, a partire da chi ha vissuto un acuirsi delle disuguaglianze a causa degli effetti dell'emergenza sanitaria e sociale perchè in condizione di particolare fragilità economica, relazionale, educativa: le persone anziane sole, con disabilità o immunodepresse, le persone senza dimora, gli ospiti delle strutture residenziali per anziani e disabili, i tanti cittadini e le famiglie, che a causa dell'emergenza, si sono trovati a far fronte a gravi e imprevedute difficoltà economiche, i giovani studenti e le loro famiglie che si sono trovati a dover provvedere alla didattica a distanza imposta dalle norme di sicurezza e dalla chiusura delle scuole.

Le azioni e le progettualità sono state realizzate e si continuano a realizzare anche grazie a un importante e prezioso lavoro di rete, che ha visto in campo, accanto alle Istituzioni, tantissime organizzazioni del territorio (associazioni di volontariato, pubbliche assistenze, parrocchie,...), ma anche esercizi commerciali, imprese, esercizi pubblici, fino ai singoli volontari e cittadini, che, con impegno e generosità, hanno contribuito ad affrontare una situazione per tutti estremamente difficile e inedita.

## Destinatari

---

nuclei e singoli che hanno subito gli effetti della crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19 (perdita del lavoro, cassa integrazione, difficoltà economiche e materiali);

nuclei familiari non conosciuti dal servizio sociale prima dell'emergenza sanitaria, con particolare attenzione a famiglie con minori, nuclei monogenitoriali, nuclei numerosi;

persone in carico ai servizi sociali che abbiano subito un peggioramento della propria situazione economica a causa dell'emergenza sanitaria;

studenti delle scuole appartenenti a nuclei con difficoltà a garantire la strumentazione necessaria e l'accesso alla rete per poter seguire la didattica a distanza, giovani e adolescenti a rischio dispersione scolastica;

anziani fragili e soli, immunodepressi.

## Azioni previste

---

Vengono di seguito descritte e rappresentate le principali azioni e tipologie di intervento messe in campo dal Comune di Bologna con risorse a bilancio dell'Ente e grazie a diverse fonti di finanziamento, rispetto agli obiettivi della scheda regionale n.40. Per quanto riguarda la destinazione delle risorse del Programma finalizzato regionale riferito alla scheda regionale n. 40, si considereranno principalmente le azioni sotto evidenziate riguardanti le erogazioni e altre misure di sostegno e integrazione al reddito per nuclei e singoli che hanno subito gli effetti della crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19 su valutazione del servizio sociale territoriale, e i buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e/o beni di prima necessità, per il protrarsi degli effetti dell'emergenza sanitaria anche a fine 2020 e 2021, rivolti a nuclei valutati dal SST.

Azioni:

## 1. erogazione buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari e/o beni di prima necessità

A seguito dei decreti legge emanati in conseguenza all'emergenza epidemiologica COVID-19, con Ordinanza del Capo Dipartimento della protezione civile 29 marzo 2020 nr. 658 e con Deliberazione di Giunta comunale prog. 87 del 1 aprile 2020, sono stati stabiliti i criteri e i requisiti per l'erogazione a cittadini residenti e domiciliati nel Comune di Bologna di buoni spesa utilizzabili per l'acquisto di generi alimentari e prodotti di prima necessità presso gli esercizi commerciali convenzionati con il Comune di Bologna a mezzo di buoni spesa dematerializzati. I cittadini aventi i requisiti hanno presentato le istanze a mezzo di casella mail dedicata e direttamente sul Portale On line del Comune. Inoltre il Servizio Sociale territoriale ha individuato tra i nuclei in carico al servizio sociale quelli in stato di bisogno e più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19.

L'Ordinanza del Capo Dipartimento della protezione civile 29 marzo 2020 nr.658 ha finanziato per tale attività il Comune di Bologna con 2.062.703,93 euro. Il Comune di Bologna ha ulteriormente messo in disponibilità dalle proprie risorse di bilancio ulteriori 1.700.000,00 euro. Le fondazioni private aderenti hanno infine messo in disponibilità ulteriori 450.000,00 euro. La disponibilità totale è stata di 4.212.703,93 euro.

Dal 2 al 10 aprile 2020 i cittadini hanno presentato le domande a mezzo di casella mail dedicata e direttamente sul Portale On line del Comune.

Le domande pervenute sono state 11.925, di cui 1.521 segnalazioni dei Servizi sociali territoriali (12,8% del totale delle domande). Dal 2 aprile al 6 giugno, in 66 giorni sono stati lavorati 16.098 contatti, istruite 11.925 domande e liquidati 10.972 buoni spesa (92,01% delle domande e segnalazioni

pervenute). Le 1.521 segnalazioni dei Servizi sociali territoriali rappresentano il 13,9% del totale delle domande liquidate (10.972). Tutto il procedimento è stato completamente digitalizzato e dematerializzato. Il fornitore DAY s.pa. ha predisposto i buoni spesa dematerializzati che sono stati trasmessi al Comune per la successiva erogazione alle mail indicate dai cittadini nella domanda.

Nei 9.807 nuclei beneficiari residenti comprendenti 25.901 componenti, sono numerosi i minori di 18 anni al 1/01/2020, rappresentano il 27,91% del totale (7.229 minorenni al 10/01/2020). Rilevando lo stato di famiglia anagrafico risultano inoltre 758 nuclei monogenitoriali (7,72% del totale).

La fase 2 dei buoni spesa - Vista la perduranza degli effetti economici negativi sui cittadini, al termine del bando, la Giunta ha disposto l'erogazione di nuovi Buoni Spesa, che verranno erogati dal Servizio Sociale Territoriale fino a marzo 2021 tenendo conto dei nuovi bisogni emersi a causa dei provvedimenti per contrastare il coronavirus.

I nuovi buoni sono in distribuzione dal mese di agosto a singoli o nuclei, anche non attualmente in carico al Servizio Sociale, che si trovano ancora oggi in grave difficoltà economica per le misure adottate per contrastare l'emergenza coronavirus. Lo Sportello Sociale, verificata la situazione di bisogno, fissa un appuntamento con l'assistente sociale per valutare le condizioni economiche e sociali della persona o del

nucleo, tenendo conto della capacità economica e delle entrate reali, nonché dei loro oneri ordinari e straordinari. In base a questa valutazione, il Servizio Sociale stabilisce se erogare i buoni spesa e/o attivare altri interventi di sostegno economico e sociale.

In particolare hanno la priorità persone e nuclei familiari non conosciuti prima dell'emergenza sanitaria, con particolare attenzione a famiglie con minori, nuclei monogenitoriali, nuclei numerosi e persone in carico ai servizi che abbiano subito un peggioramento della propria situazione economica a causa dell'emergenza sanitaria. Anche i nuovi buoni vengono distribuiti in forma completamente dematerializzata. Dopo una prima distribuzione tramite email, dal mese di ottobre è stata avviata una

nuova modalità di distribuzione tramite smartphone attraverso la App "Bologna Welfare", per favorire l'accesso ai cittadini privi di strumenti informatici.

## 2. Le attività di distribuzione alimentare e le iniziative attivate sul territorio (rif. Scheda 22)

### - Empori Solidali e Cucine Popolari

La rete degli Empori Solidali del Comune di Bologna e le Cucine Popolari hanno continuato a garantire per tutta l'emergenza cibo e beni di prima necessità a tante persone in difficoltà, vedendo aumentare considerevolmente la propria attività.

Gli Empori Solidali, dal mese di aprile, hanno raddoppiato il numero delle famiglie che usufruivano del servizio: da 200 sono cresciute a 400, per un totale complessivo di 1500 cittadini.

Le Cucine Popolari da parte loro, pur avendo dovuto chiudere i propri locali al pubblico, hanno scelto di proseguire la propria attività distribuendo pasti da asporto, riuscendo così a garantire ogni giorno il pranzo a oltre 280 persone.

Per sostenere queste attività, il Comune di Bologna, in collaborazione con Coop Alleanza 3.0, ha promosso una campagna di crowdfunding, con la quale, grazie alla generosità di tanti cittadini, sono stati raccolti ben 48mila euro.

- progetto di consegna spesa a domicilio "L'Unione fa la spesa"

Per limitare il più possibile gli spostamenti delle persone anziane, disabili e immunodepresse dal 23 marzo ha preso il via anche il progetto di consegna spesa a domicilio "L'Unione fa la spesa", realizzato insieme al volontariato (rappresentato da Auser, Centro Servizi per il volontariato e Forum Terzo Settore) e ai supermercati Coop, Conad e PAM. Grazie all'azienda PMG Italia ha potuto contare anche su quattro automezzi messi a disposizione dei volontari per le consegne.

Tra marzo e maggio sono state consegnate oltre 1000 spese a più di 400 anziani, grazie al supporto di oltre 200 volontari, tra cui moltissimi giovani.

Al servizio hanno avuto accesso gli anziani inseriti nel Piano Mais e nel progetto e-care e tutti i cittadini anziani, fragili e immunodepressi, che ne hanno fatto richiesta contattando i servizi sociali e il Punto Unico Informativo degli Sportelli Sociali.

- iniziative di solidarietà diffuse per la fornitura di beni di prima necessità in collaborazione con l'associazionismo

Sono state inoltre attivate numerose iniziative di raccolta e sostegno alimentare per i cittadini in difficoltà, realizzate in collaborazione con terzo settore, parrocchie e cittadini attivi.

I 6 Quartieri della Città di Bologna, in collaborazione con il Servizio Sociale Territoriale e le organizzazioni del territorio (volontariato, parrocchie, gruppi informali), hanno avviato delle raccolte di beni di prima necessità in favore delle famiglie e dei cittadini segnalati dai servizi sociali e in condizione di difficoltà a fronte dell'emergenza coronavirus.

In ogni ambito territoriale (Quartiere) sono state avviate delle campagne di solidarietà e sono stati istituiti dei punti di raccolta, attivi tuttora, dove i cittadini, i volontari e le associazioni, possono portare beni alimentari non deperibili e altri beni di prima necessità (detersivi, prodotti per l'igiene personale,...). Ciascun Quartiere ha attivato le modalità organizzative più funzionali rispetto alla propria struttura e alla rete presente sul territorio. Sono stati raggiunti ad ottobre 2020 n. 517 nuclei familiari, non necessariamente conosciuti dal SST, e hanno collaborato attivamente con i servizi pubblici n.72 realtà territoriali.

**3. erogazione contributi economici e altre misure di sostegno e integrazione al reddito per nuclei e singoli che hanno subito gli effetti della crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19 su valutazione del servizio sociale territoriale**

**4. forme di sostegno socioeducativo e sostegno alle attività scolastiche e formative**

L' Area Educazione Istruzione e Nuove Generazioni del Comune di Bologna, a seguito delle restrizioni conseguenti all'emergenza epidemiologica da Covid-19, ha avviato una rimodulazione e ri-progettazione dei servizi socio educativi del territorio, gruppi educativi, centri di aggregazione giovanile, centri anni verdi, educativa di strada, sostegno agli alunni disabili, insegnamento della L2 e gli interventi di mediazione culturale, per dare attuazione agli interventi in modalità a distanza e per supportare le famiglie, i bambini e i ragazzi in relazione ai bisogni emergenti.

Attraverso uno stretto raccordo tra l' Area Educazione Istruzione e Nuove Generazioni, i Servizi Educativi e Scolastici di Quartiere, l'Istituzione Educazione e Scuola e il Servizio Sociale Territoriale, è stata avviata una ricognizione degli alunni che mostravano difficoltà a rimanere in contatto con le iniziative messe in campo dalla scuola per mancanza di strumenti/competenze tecnologiche.

Data la forte sinergia con la Scuola, che da sempre caratterizza la natura dei servizi socio educativi, in seguito all'individuazione delle situazioni di fragilità, sono state attivate le seguenti azioni:

- acquisto di giga per i ragazzi conosciuti dai servizi che non ne hanno la possibilità;
- raccordo con gli istituti scolastici rispetto a situazioni di minori seguiti al fine di reperire dotazioni, anche di concerto con il volontariato/terzo settore;
- supporto didattico ed educativo a distanza, sia individualizzato che di piccolo gruppo;

- affiancamento e supporto a distanza delle figure genitoriali nel superamento di difficoltà riscontrate nell'utilizzo dei portali scolastici e per il reperimento di informazioni (accesso a Classe Viva, apertura account mail, tutorial sull'utilizzo dei portali scolastici, ecc.);
- strutturazione di attività pomeridiane a distanza, in gruppo, a scopo ricreativo, grazie anche a una stretta sinergia con altre opportunità educative/culturali attive sul territorio (Dipartimento Cultura, Dipartimento Musei, PON Accelerazione Civica, ecc.);
- apertura settimanale di uno sportello di consulenza virtuale individuale;
- ampliamento del bacino dei minori in difficoltà coinvolti attraverso il raccordo con le scuole effettuato dal Servizio Educativo Scolastico Territoriale e dai mediatori culturali.

##### **5. acquisto di dispositivi e strumentazioni digitali**

L' Area Educazione Istruzione e Nuove Generazioni ha provveduto alla fornitura di dispositivi e strumentazioni digitali a nuclei con minori individuati dal Servizio Sociale Territoriale che frequentano Scuole di ogni ordine e grado per rendere disponibili le dotazioni tecnologiche necessarie agli studenti e, nel dialogo e nella puntuale relazione con le scuole, rispondere a specifici fabbisogni per i bambini e le famiglie nell'uso delle strumentazioni. In particolare, il Comune di Bologna, al fine di sostenere i giovani in particolari condizioni familiari, sociali ed economiche, in difficoltà o disagio, ha individuato come beneficiari studenti e studentesse tra i 6 e 18 anni frequentanti scuole di ogni ordine e grado, situate nel Comune di Bologna, indipendentemente dalla loro residenza, di Nuclei in carico ai servizi sociali. In particolare la misura si è rivolta a:

- studenti accolti in strutture comunitarie frequentanti le scuole del territorio bolognese;
- studenti appartenenti a nuclei in carico ai servizi sociali in cui la condizione vulnerabilità economica e/o sociale non riesca a garantire il diritto allo studio in questa fase emergenziale determinata dal Covid-19;
- studenti in affido familiare.

Beneficiari raggiunti: n. 539 studenti raggiunti con dispositivi e strumentazioni digitali.

##### **6. misure di supporto ed accompagnamento alla situazione emergenziale per contrastare l'isolamento degli anziani e di persone fragili**

Durante tutta l'emergenza sono proseguite le attività di assistenza per gli oltre 8.000 anziani già in carico al Servizio Sociale Territoriale del Comune di Bologna.

Si sono aggiunte alcune attività specifiche volte a tutelare e promuovere la salute delle persone anziane e fragili, anche non seguite dai servizi.

###### - Piano Mais (Monitoraggio Anziani in Solitudine) e Servizio e-care

Già dal 10 marzo è stato avviato il Piano Mais, utilizzato normalmente per la prevenzione durante le ondate di calore. Insieme all'Azienda Usl e in collaborazione con Lepida, è stato attivato un servizio di monitoraggio telefonico per fornire informazioni sulle precauzioni da adottare nella vita quotidiana per evitare la diffusione del contagio e intercettare eventuali bisogni, come ad esempio la necessità di spesa o consegna farmaci a domicilio.

Complessivamente sono stati contattati oltre 2mila anziani. A questi si aggiungono i 6.700 contatti ricevuti ed effettuati dai volontari delle associazioni partner nell'ambito del servizio e-care, attivo tutto l'anno, che durante la pandemia ha potenziato le proprie attività di aiuto e sostegno alle persone fragili e non autosufficienti, attraverso le telefonate dei volontari ai cittadini e i contatti diretti delle persone anziane fragili al numero verde gratuito 800562110. Tra i nuovi contatti, circa 500 persone sono state poi prese in carico dal servizio e hanno continuato ad essere assistite anche dopo l'emergenza.

Dal 23 luglio è andato in onda su Lepida TV "Estate in TV", un programma di evasione, narrazione e informazione, dedicato alla terza età, realizzato dal Comune insieme all'Azienda Usl e Lepida. Il programma ha tenuto compagnia, durante tutta l'estate, alle persone anziane, portando musica, quiz e animazioni direttamente nelle loro case o nelle strutture residenziali. Ma anche dando consigli, raccontando storie e testimonianze e fornendo utili informazioni sulle azioni e i progetti messi in campo da Comune, Azienda Usl e terzo settore in favore della terza età.

- L'Azienda Usl di Bologna, con il progetto "Parla con noi - Comunità in connessione", ha attivato fin dall'inizio dell'emergenza sanitaria una linea telefonica per fornire informazioni e supporto psicologico con gli Psicologi del Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze

Patologiche dell'Azienda USL Città di Bologna, insieme alla rete delle Associazioni del CUFO e con la collaborazione della Scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università di Bologna, per far fronte al disagio e alle paure generate dall'isolamento al domicilio.

## **7. Prolungamento del Piano Freddo e le attività dei Servizi per la grave marginalità durante l'emergenza sanitaria (rif. scheda 10) per garantire accoglienza e prevenzione della diffusione del contagio Covid**

### **8. percorso per la costituzione di un Fondo di comunità metropolitano**

Le conseguenze dell'epidemia Covid-19 stanno disegnando una nuova geografia sociale ed economica del territorio metropolitano, che porta alla luce nuove fragilità e nuove forme di povertà. Per garantire la coesione sociale della comunità, promuovendo la raccolta di risorse aggiuntive per fornire risposte appropriate ed innovative, nasce il Fondo di comunità metropolitano, che si configura come un piano di azione comune di tutti i Sindaci della Città Metropolitana, coordinato nell'ambito della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana e condiviso a livello tecnico all'interno dell'Ufficio di Supporto della stessa.

Il Fondo di comunità si sviluppa a partire dalla condivisione di responsabilità dell'intero sistema territoriale, comunale, distrettuale e metropolitano e ha visto la partecipazione, fin dalla sua fase progettuale, delle organizzazioni sindacali, delle associazioni di categoria, delle fondazioni bancarie, del terzo settore, della Curia, delle società partecipate, della Camera di Commercio.

Gli ambiti su cui il Fondo agirà in modo prioritario, garantendo una dimensione relazionale e con azioni di prossimità, saranno:

- la raccolta e distribuzione di beni alimentari e di prima necessità;
- la raccolta e distribuzione di dispositivi digitali e connessioni;
- il sostegno all'abitare;
- il lavoro.

Le azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economica-sociale generatasi in seguito all'epidemia Covid 19 programmate all'interno del Piano di zona distrettuale trovano pertanto una cornice ideale nel Fondo di comunità metropolitano che, configurando un livello di unitarietà di azione e di intenti, può intercettare un livello di aggregazione e di riconoscibilità e realizzare più obiettivi: raccogliere risorse in termini di beni e denaro da soggetti che si muovono su un livello ampio, sviluppare progettualità innovative di livello metropolitano e dare unitarietà e rafforzare l'identità di azione di tutto il sistema, anche per chi agisce su un piano più locale.

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

---

Politiche sociali, educative

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comune, Ausl, scuole, terzo settore, volontariato, famiglie

Area Educazione Istruzione e Nuove Generazioni del Comune di Bologna,

## **Referenti dell'intervento**

---

Area Welfare e Benessere della Comunità - Comune di Bologna

**Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 5.900.485,78 €

**Risorse dei Comuni**

---

**Comune di Bologna** 2.700.000,00 €

**Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 336.674,42 €

**Altri fondi regionali** 335.338,00 €

Finanziamento regionale DGR 394/2020 DGR 418/2020 per il contrasto del divario digitale nell'accesso alle opportunità educative e formative. Interventi per la continuità didattica a seguito delle misure per il contenimento del contagio COVID19

**Altri fondi statali/pubblici** 15.770,36 €

Prefettura

**Altri soggetti privati** 450.000,00 €

Fondazioni private

**Altro finanziamento** 2.062.703,00 €

Protezione civile

<b>Titolo</b>	<b>Programma finalizzato "Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di pre adolescenti e adolescenti"</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	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 16 Sostegno alla genitorialità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	41
<b>Stato</b>	Completato

### Aree

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

### Razionale/Motivazione

Nell'ambito del "Tavolo Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza - Progetto adolescenza" dell'Ufficio di Piano- Distretto Città di Bologna si è avviato un percorso di coprogettazione in merito al fenomeno del ritiro sociale di pre adolescenti e adolescenti, che vede coinvolti tutti gli attori del tavolo a vario titolo (scuola, servizi educativi e scolastici, servizi sociali, neuropsichiatria, spazio giovani, terzo settore, Università di Bologna, ecc.).

### Descrizione

Emerge la necessità di un confronto sul fenomeno, che impatta sui servizi non sempre trovando risposte risolutive, ragion per cui si è avviata la predisposizione di un percorso informativo-formativo che vedrà coinvolti tutti gli attori interessati, proponendo poi ipotesi di interventi possibili.

## **Destinatari**

---

Operatori dei diversi servizi coinvolti dal fenomeno di ritiro sociale e abbandono scolastico.

Pre adolescenti e adolescenti interessati dal rischio di ritiro sociale e abbandono scolastico

## **Azioni previste**

---

1. percorsi formativi condivisi tra i servizi interessati dal fenomeno del ritiro sociale di pre adolescenti e adolescenti: predisposizione di giornate formative, seminari.
2. progettazioni condivise di laboratori per piccoli gruppi e/o individualizzati per i ragazzi a rischio di abbandono scolastico
3. oneri educativi di conoscenza/sostegno all'integrazione di ragazzi in percorsi di ritiro sociale, allontanamento dai contesti scolastici/formativi

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

---

politiche sociali, educative e sanitarie

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Tavolo tecnico tematico distrettuale Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza - Progetto adolescenza

Scuola

Enti di formazione Professionale

Terzo settore

SEST

SST

UOC NPJA/UOPPEE

Università di Bologna

spazio giovani Ausl

altri soggetti del territorio

## **Referenti dell'intervento**

---

**Annalisa Masi Spazio Giovani Ausl (coordinatrice Tavolo tematico Adolescenza dell'Ufficio di Piano)**

**Fabiana Forni - Area Educazione - Comune di Bologna (coordinatrice Tavolo tematico Adolescenza dell'Ufficio di Piano)**

**Gina Simoni - Ufficio di Piano e Servizio Sociale Territoriale - Comune di Bologna**

### **Risorse non finanziarie**

---

A

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 111.168,51 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 111.168,51 €

<b>Titolo</b>	<b>Mobilità agevolata delle persone in condizione di fragilità sociale</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	16 Sostegno alla genitorialità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Sostegno alla genitorialità
<b>Scheda 2019</b>	Misure a contrasto della povertà
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	42
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

---

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

## Razionale/Motivazione

---

La scheda intervento intende attuare quanto definito nella DGR 697/2020 rispetto alla Mobilità agevolata delle persone in condizione di fragilità sociale e punta a rafforzamento della programmazione di ambito distrettuale per l'agevolazione della mobilità per le persone che versano in questa condizione.

## Descrizione

---

Nel 2020 la Regione ha confermato 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 destinate agli Enti locali nelle modalità previste dalla DGR 695/2020 sono dunque vincolate ad interventi e contributi finalizzati ad agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale, con priorità ai componenti delle famiglie numerose con 4 o più figli con ISEE non superiore a 18.000 euro.

Alle risorse solitamente destinate a questa finalità, per il 2020 si aggiungono ulteriori euro 500.000 a livello regionale dedicati in via esclusiva quali contributi per la mobilità, da destinare a famiglie numerose con 4 e più figli sotto i 26 anni conviventi e con ISEE non superiore a 28.000 euro.

## **Destinatari**

---

Famiglie numerose, disabili, anziani, rifugiati e richiedenti asilo, e altre categorie, con i requisiti per ciascun target individuati dalla DGR 2206/2018 "ACCORDO REGIONALE TARIFFE AGEVOLATE DI ABBONAMENTO ANNUALE DI TRASPORTO A FAVORE DI CATEGORIE SOCIALI PROROGA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 1982/2015 E DETERMINAZIONE TARIFFE ANNO 2019".

A questi target, si aggiungono famiglie numerose con 4 e più figli sotto i 26 anni conviventi e con ISEE non superiore a 28.000 euro, come definito dalla DGR 695/2020.

## **Azioni previste**

---

- per quanto riguarda le misure di sostegno alla mobilità per persone in condizione di fragilità sociale previste dalla Delibera regionale 2206/2018 sopra richiamata, anche per il 2020 è in vigore l'Accordo del Comune di Bologna con Tper che prevede l'erogazione di abbonamenti annuali agevolati ai beneficiari in possesso dei requisiti; a queste agevolazioni il Comune di Bologna integra ulteriori agevolazioni con risorse del proprio bilancio per ampliare la platea definita per sostenere ulteriormente chi è a basso reddito, sulla base ISEE (Allegato A - alla Deliberazione di Giunta comunale APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI I.S.E.E.. DELIBERAZIONI DI GIUNTA COMUNALE PROG. 329, 330, 331 E 332 DEL 22 DICEMBRE 2015, P.G. 391390/2015, 391411/2015, 391420/2015, 391425/2015. DISCIPLINA DEI CRITERI PER L'ACCESSO A PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE IN FAVORE DI MINORI E FAMIGLIE, ADULTI IN DISAGIO SOCIALE, POPOLAZIONE ANZIANA E PERSONE ADULTE CON DISABILITA' MODIFICHE E INTEGRAZIONI).

-per quanto riguarda risorse dedicate in via esclusiva a famiglie numerose con 4 e più figli conviventi sotto i 26 anni con ISEE non superiore a 28 000 euro, si procederà all'erogazione di contributi con le modalità stabilite dalla DGR per il target definito.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comune di Bologna, TPER, Città metropolitana

## **Referenti dell'intervento**

---

Area Welfare e Benessere della Comunità - Comune di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020**

419.713,41 €

**Risorse dei Comuni**

---

**Comune di Bologna** 171.022,00 €

**Altre Risorse**

---

**Mobilità soggetti fragili** 210.726,00 €

**Altri fondi regionali** 37.965,41 €

Finanziamento finalizzato DGR 695/2020 e Determinaz reg Num. 13003 del 27/7/2020

<b>Titolo</b>	<b>Programma finalizzato a copertura di maggiori spese derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria Covid19 nell'ambito delle comunità per minori</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	43
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

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

## Descrizione

I fondi destinati a questo programma sostengono:

- il maggiore impiego di personale all'interno delle strutture sopra indicate, sia con riferimento al numero di operatori che al monte orario;

- la dotazione di presidi tecnologici (tablet, cellulari, attivazioni di connessioni internet, ecc.) tali da consentire il proseguimento delle attività scolastiche e i contatti amicali e parentali dei minori/delle minori;
- altre eventuali necessità che si dovessero manifestare e che siano strettamente correlate alla emergenza in essere o al suo superamento.

## Destinatari

---

Minori e nuclei accolti nelle comunità e strutture residenziali disciplinate ai sensi della DGR 1904/2011 e ss.mm.ii.

## Azioni previste

---

Con il presente programma finalizzato e risorse assegnate, il Comune ha sostenuto le maggiori spese derivanti da :

- un maggior coinvolgimento del personale educativo all'interno delle strutture sopra indicate, sia con riferimento al numero di operatori che al monte orario;
- la dotazione di presidi tecnologici (tablet, cellulari, attivazioni di connessioni internet, ecc.) tali da consentire il proseguimento delle attività scolastiche e i contatti amicali e parentali dei minori/delle minori;

il criterio di riconoscimento alle comunità di una retta integrativa connessa a tali oneri riferita al periodo compreso tra il 25/2/2020 e il 5/6/2020 è stato individuato a livello metropolitano nell'ambito del coordinamento della Città metropolitana sulle comunità di accoglienza minori; ASP Città di Bologna, a cui è affidata dal Comune di Bologna la gestione dei rapporti con il sistema delle comunità di minori, sta dando attuazione a tali determinazioni.

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, comunità che accolgono minori, Città metropolitana

## Referenti dell'intervento

---

Gina Simoni - Servizio sociale territoriale UO Area accoglienza e tutela minori - Comune di Bologna

## Preventivo di Spesa

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	39.322,90 €
-------------------------------	-------------

## Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse statali</b>	39.322,90 €
---	-------------

<b>Titolo</b>	<b>Amministratore di sostegno - “SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di Amministratore di Sostegno”</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Scheda 2019</b>	Amministratore di sostegno - “SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di Amministratore di Sostegno”
<b>Soggetto capofila</b>	Altro
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Istituzione Gianfranco Minguzzi
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	44
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

---

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

## Razionale/Motivazione

---

Integrazione socio-sanitaria: dalla domiciliarità alle cure intermedie

## Descrizione

---

Il progetto SOSTengo promuove e diffonde, fra la cittadinanza, i famigliari e gli operatori socio- sanitari la conoscenza della figura dell'amministrazione di sostegno (ADS) e supporta gli amministratori di sostegno volontari e famigliari che già svolgono tale funzione.

## Destinatari

---

Tutti i cittadini della Città metropolitana di Bologna ( famigliari, beneficiari, operatori socio-sanitari, ecc)

## Azioni previste

---

- Diffondere la conoscenza fra la cittadinanza dell'istituto dell'amministrazione di sostegno e fornire un primo livello di informazione qualificato ai cittadini che necessitano di attivare una amministrazione di sostegno, attraverso l'attività svolta con gli sportelli di consulenza aperti nei 7 distretti dell'area metropolitana
- Aumentare il numero di cittadini disponibili ad assumere incarichi di ADS ;
- Garantire ulteriori occasioni di formazione, di aggiornamento e di consulenza agli ADS, ai familiari di persone non autonome e agli operatori socio-sanitari;
- Favorire lo scambio di esperienze fra gli ADS volontari
- Potenziare, in coordinamento con il Giudice Tutelare, il supporto agli ADS volontari
- Gestire l'elenco degli amministratori di sostegno volontari della Città metropolitana di Bologna

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

---

Tribunale di Bologna, Fondazione Dopo di Noi, Centro Servizi per il Volontariato VolaBO, Università di Bologna, Uffici di piano.

### **Referenti dell'intervento**

---

Annalina Marsili - Città metropolitana di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

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

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>PRIS Pronto intervento sociale</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	PRIS Pronto intervento sociale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	45
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

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

## Descrizione

Il PRIS è un servizio previsto dalla L. 328/00, riconosciuto come livello essenziale di assistenza da garantire nei confronti di soggetti che versino in situazioni di emergenza e urgenza sociale. La Legge R.E.R. 2/2003 lo prevede nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Il PRIS interviene nei casi in cui si verifica una condizione di abbandono e di disagio estremo nella quale la persona si trovi senza apparente possibilità di attivare nell'immediato e autonomamente soluzioni sufficientemente adeguate ad alleviare la condizione di bisogno stessa. Si configura, nell'ambito del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, come soggetto preposto agli interventi necessari per rispondere alle necessità di bisogno indifferibile ed urgente, in particolare per i casi che ancora non siano assunti in carico da parte degli SST competenti territorialmente. Il Comune di Bologna è Ente capofila del servizio, di valenza metropolitana, che prevede l'adesione dei Comuni capodistretto in rappresentanza dei Comuni del territorio provinciale. L'Amministrazione comunale coordina e garantisce il monitoraggio e la verifica del buon andamento del servizio. Il servizio è stato affidato dal Comune di Bologna ad ASP Città di Bologna.

## Destinatari

Minori e adulti in situazione di bisogno indifferibile ed urgente

### Azioni previste

---

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

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

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

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

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

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

segnalazione ai servizi sociali territoriali

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

Il percorso residenziale sovradistrettuale prevede:

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

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

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

### Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Comuni e Unioni di Comuni

### Referenti dell'intervento

---

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

### Preventivo di Spesa

---

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

### Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>P.I.P.P.I (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione)</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela 16 Sostegno alla genitorialità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	P.I.P.P.I (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione)
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specificata del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	46
<b>Stato</b>	Completato

## **Aree**

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

## **Razionale/Motivazione**

Ritornare ai giovani – La tutela dei minori in difficoltà

## **Descrizione**

Al fine di potenziare le politiche e gli strumenti a supporto della genitorialità e a sostegno della qualificazione del sistema di accoglienza, di protezione, cura e tutela dei minori, la CTSSM, attraverso il Coordinamento tecnico territoriale per l'infanzia e l'adolescenza, attiva le sinergie con i diversi coordinamenti attivi a livello metropolitano, volti a definire modalità e strumenti di lavoro multidimensionali e multiprofessionali tra servizi sociali, educativi e sanitari, a prevenire l'allontanamento dei minori dalla loro famiglia di origine attraverso l'implementazione del modello di intervento P.I.P.P.I a qualificare il sistema dell'accoglienza fuori dalla famiglia e dell'adozione di minori.

## Destinatari

---

Famiglie e minori in carico ai Servizi sociali, operatori dei servizi coinvolti

## Azioni previste

---

- Verifica e progettazione degli interventi intensivi ed integrati da parte di equipe multidisciplinari, nei confronti e con famiglie e minori in carico ai Servizi sociali comunali per situazioni di vulnerabilità, negligenza genitoriale o necessità di protezione e tutela (Area Accoglienza ed Area Tutela Minori del Servizio Sociale Territoriale, Centro per le Famiglie e Servizio Risorse Minori di Asp Città di Bologna)
- realizzazione di Laboratori formativi, in collaborazione con l'Università di Padova, per l'implementazione, la cura e la sperimentazione dei Dispositivi previsti dalla Linee di Indirizzo nazionali del dicembre 2017 (vicinanza solidale, gruppi con genitori e gruppi con bambini, educativa domiciliare, partenariato tra scuola, famiglia e servizi) e per l'utilizzo degli strumenti di valutazione (triangolo, genogramma, scheda di rilevazione del rischio di pregiudizio, ecc..)
- prosecuzione incontri di Tutoraggio sui casi e di formazione congiunta tra gli operatori coinvolti, in collaborazione con il Consultorio Familiare Ausl di Bologna
- rilevazione e valutazione dei risultati attesi attraverso una Cabina di regia a cadenza indicativamente bimestrale ed attraverso la partecipazione ai coordinamenti regionali sul progetto Pippi nelle diverse declinazioni assunte nei territori.

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comuni dell'area metropolitana; Nuovo Circondario Imolese, Provincia di Bologna, Ausl di Bologna, Ausl di Imola, Asc Insieme, Asp Seneca, Asp Circondario Imolese, Asp Città di Bologna

## Referenti dell'intervento

---

Gina Simona Simoni - Comune di Bologna-Responsabile Servizi ed interventi Famiglie e Minori  
Antonella Tosarelli e Tiziana Mori – Comune di Bologna – Referenti territoriali del Progetto Pippi

## Preventivo di Spesa

---

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

## Risorse dei Comuni

---

## Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>Progetto SPRAR metropolitano</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Riferimento scheda regionale</b>	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Scheda 2019</b>	Progetto SPRAR metropolitano
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	47
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Sfida metropolitana per l'accoglienza e l'integrazione

## Descrizione

Il Progetto Sprar metropolitano è il sistema pubblico locale di seconda accoglienza dei richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria - adulti, minori stranieri non accompagnati (MSNA) e persone in condizioni di vulnerabilità - costituito con l'obiettivo di superare l'approccio emergenziale dell'accoglienza nei CAS e di sostenere lo sviluppo di un insieme diffuso ed integrato di azioni a supporto dell'inclusione sociale dei beneficiari, strettamente connesso al sistema di welfare locale ed alla comunità territoriali. Il Comune di Bologna è l'Ente titolare del progetto, a cui hanno aderito 43 comuni del territorio metropolitano (alcuni dei quali attraverso le loro Unioni). ASP Città di Bologna è il soggetto cui è affidato il coordinamento gestionale delle attività e che si avvale di soggetti attuatori selezionati tramite procedura di co-progettazione ad evidenza pubblica. Lo SPRAR, istituito con L. 189/2002, si fonda sul principio di responsabilità condivisa tra Ministero dell'Interno ed enti locali ed opera con il supporto del Servizio Centrale, posto in capo ad ANCI.

## Destinatari

Richiedenti e titolari di protezione internazionale ed umanitaria adulti, minori stranieri non accompagnati (MSNA) e persone in condizioni di vulnerabilità

## Azioni previste

---

Secondo un approccio integrato all'accoglienza, intesa come la messa in atto di interventi materiali di base (vitto e alloggio), insieme a servizi volti al supporto di percorsi di inclusione sociale dei beneficiari, funzionali alla (ri)conquista dell'autonomia individuale, le azioni previste dal Progetto SPRAR metropolitano sono le seguenti:

Accoglienza, realizzata sulla base di prese in carico individualizzate, che considerano bisogni e risorse dei singoli/nuclei famigliari e che assicurano: tutela psico-socio-sanitaria, ordinamento e accesso ai servizi del territorio, inserimento scolastico dei minori e istruzione degli adulti, orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale, abitativo e lavorativo

Formazione e riqualificazione professionale, considerando le competenze ed aspettative dei beneficiari e le risorse ed i servizi attivi/attivabili sul territorio

Mediazione linguistica e interculturale, per facilitare la relazione ed il confronto fra i beneficiari, il progetto e la comunità locale  
Orientamento e accompagnamento legale, per la procedura connessa alla richiesta di protezione internazionale, per le procedure burocratico-amministrative necessarie alla permanenza in condizioni di regolarità sul territorio ed all'eventuale ricongiungimento familiare

Sensibilizzazione e comunicazione, inerenti sia l'evoluzione del progetto (raccontato attraverso il sito [bolognacares.it](http://bolognacares.it)) sia le tematiche dell'accoglienza (in particolare in occasione della giornata mondiale del rifugiato)

Tali azioni saranno realizzate in rete con il sistema dei servizi sociali, sanitari, socio-sanitari ed educativi attivi sul territorio metropolitano, attraverso équipe multidisciplinari operative nei distretti, composte da personale specializzato e con esperienza pluriennale, adeguato al ruolo ricoperto e in grado di garantire un'effettiva presa in carico delle persone in accoglienza.

Il progetto ha ottenuto il finanziamento per il triennio 2017-2019 di 1350 posti per l'accoglienza di richiedenti/titolari di protezione internazionale o di permesso umanitario ("accoglienza ordinaria") e di 350 posti per l'accoglienza di MSNA e 60 posti per l'accoglienza di persone con vulnerabilità, ovvero che necessitano di assistenza sanitaria, sociale e domiciliare, specialistica e/o prolungata o che sono portatori di disagio mentale e/o psicologico.

Allo scopo di contribuire al conseguimento degli obiettivi di Progetto, con riferimento all'incremento dei posti in accoglienza, il Comune di Bologna, d'intesa con la Prefettura di Bologna ed in accordo con i Comuni aderenti, ha promosso un percorso per favorire la progressiva conversione in strutture SPRAR di quei CAS attivi sul territorio metropolitano che hanno le caratteristiche strutturali ed organizzative compatibili con il sistema SPRAR.

Inoltre, su mandato della Conferenza metropolitana dei sindaci i Comuni aderenti hanno messo a punto un Accordo operativo per la gestione del Progetto che definisce le modalità di collaborazione fra i diversi attori coinvolti, il modello di governance, la procedura da adottare per l'attivazione di nuove strutture, le modalità di raccordo con i servizi e la comunità territoriali.

Al Progetto complessivo partecipa anche il Nuovo Circondario imolese che, in quanto titolare di un proprio Progetto SPRAR, non ha aderito al Progetto metropolitano, ma con esso dialoga e collabora anche per condividere finalità e modalità operative.

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

Progettazioni FAMI locali e regionali, progetto "Oltre la strada"

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comune di Bologna, Prefettura, ASP Città di Bologna, Comuni/Unioni che hanno aderito al progetto Sprar metropolitano N.B. Hanno aderito: L'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese (PG 6220/2017), l'Unione Reno Galliera (PG 6272/2017), l'Unione dei Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia (PG 6589/2017) e i Comuni di: Anzola dell'Emilia (PG 7047/2017), Argelato (PG 6477/2017), Baricella (PG 6571/2017), Budrio (PG 6742/2017), Calderara di Reno (PG 6546/2017), Castenaso (PG 6276/2017), Crevalcore (PG 6734/2017), Granarolo dell'Emilia (PG 6586/2017), Loiano (PG 6745/2017), Malalbergo (PG 6328/2017), Minerbio (PG 6471/2017), Molinella (PG 7735/2017), Monghidoro (PG 7051/2017), Monterenzio (PG 6273/2017), Ozzano dell'Emilia (PG 6737/2017), Pianoro (6274/2017), Sala Bolognese (PG 6890/2017), San Giorgio di Piano (PG 7049/2017), San Lazzaro di Savena (PG 6883/2017). Non hanno aderito i Comuni di San Giovanni in Persiceto e Sant'Agata Bolognese, mentre i dieci comuni del Nuovo Circondario imolese aderiscono al Progetto SPRAR di cui il Nuovo Circondario è titolare.

## Referenti dell'intervento

---

Rita Paradisi – Ufficio di Piano Comune di Bologna; Annalisa Faccini – Servizio Protezioni Internazionali ASP Città di Bologna

## Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020**

0,00 €

**Risorse dei Comuni**

---

**Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Servizio e-Care e progetti promossi dal volontariato tramite il bando Concorso di idee</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento scheda regionale</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Scheda 2019</b>	Servizio e-Care e progetti promossi dal volontariato tramite il bando Concorso di idee
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	48
<b>Stato</b>	Completato

### Aree

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

### Razionale/Motivazione

Rilanciare le politiche di prevenzione e di promozione della salute

### Descrizione

L'azione ha l'obiettivo di favorire l'intergenerazionalità e l'interculturalità e di sostenere gli anziani a domicilio

### Destinatari

Anziani fragili e loro caregiver

### Azioni previste

Monitorare telefonicamente circa 1250 anziani fragili tramite un call center attivo tutto l'anno che aggiorna un dossier personalizzato sul loro stato di benessere. Fornire un numero verde aperto tutto l'anno per informazioni sui servizi e le iniziative a sostegno degli anziani (800562110). Finanziare associazioni disponibili a progettare eventi, laboratori, gruppo di sostegno, Caffè Alzheimer per gli anziani e i loro caregiver.

**Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

CUP2000 Uffici di Piano, Distretti AUSL, Comuni dei territori serviti dall'AUSL di Bologna ed associazionismo dei territori

**Referenti dell'intervento**

---

Cristina Malvi – Azienda Usl di Bologna

**Preventivo di Spesa**

---

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

**Risorse dei Comuni**

---

**Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Accoglienza di persone adulte in grave disagio sociale all'interno delle strutture di accoglienza del comune di Bologna da parte dei servizi sociali dei comuni dell'area metropolitana</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Scheda 2019</b>	Accoglienza di persone adulte in grave disagio sociale all'interno delle strutture di accoglienza del comune di Bologna da parte dei servizi sociali dei comuni dell'area metropolitana
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	49
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Contrastare l'impoverimento, sostenere e promuovere l'inclusione sociale delle persone a rischio di fragilità e di povertà estrema

## Descrizione

La L.R. n. 2/2003 attribuisce la competenza assistenziale ai Comuni di residenza dei soggetti che esprimono un bisogno di tipo socio assistenziale ed estende il diritto agli interventi ed alle prestazioni alle persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio regionale, limitatamente a quelli non differibili, ed attribuisce tale compito al Comune ove si manifesta la necessità di intervento.

Per indifferibilità del bisogno si intende una condizione di abbandono e di disagio estremo senza apparente possibilità di attivare nell'immediato e autonomamente soluzioni sufficientemente adeguate;

In particolare la condizione di indifferibilità ed urgenza del bisogno è stata definita e declinata come:

a) condizione di violenza fisica o psichica, subita recentemente da parte di persona che non vuole sporgere denuncia alle Forze dell'Ordine o recarsi in ospedale o che ha già fatto il percorso di emergenza e non può o non vuole tornare al luogo di residenza;

- b) dimissioni dall'ospedale con problemi sanitari in atto, per i quali è necessario un ulteriore periodo di convalescenza o di cura;
- c) persone che vivono in strada da tempo, con patologie croniche che si acutizzano in alcuni periodi della vita, ad esempio in concomitanza con l'emergenza freddo o caldo.

## **Destinatari**

---

Le azioni dovranno essere realizzate con un approccio strategico sui temi specifici della povertà estrema e della tutela delle persone senza fissa dimora, attraverso il consolidamento di un sistema metropolitano di dispositivi stabili di servizi di: supporto in risposta ai bisogni primari, accoglienza notturna, accoglienza diurna, segretariato sociale, presa in carico e accompagnamento

## **Azioni previste**

---

Il presente progetto ha come oggetto la definizione di una procedura di collaborazione tra il Comune di Bologna ed i Comuni e Unioni di Comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'AUSL di Bologna, e la relativa competenza sociale ed economica, in materia di accoglienza in strutture del Comune di Bologna di persone adulte in situazione di povertà e disagio sociale.

Le persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio del Comune di Bologna possono accedere al sistema dei servizi sociali attraverso il Servizio Sociale Bassa Soglia.

Tale servizio, infatti, prevede tra le sue funzioni anche quella di ricevere e valutare le persone presenti sul territorio comunale, non iscritte all'anagrafe di Bologna.

Modalità di accesso al Servizio Sociale Bassa Soglia:

- 1- accesso diretto per persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio del Comune di Bologna che non si sono previamente rivolte ai propri servizi sociali di residenza o competenti per territorio, nel caso di indifferibilità ed urgenza valutata a prescindere dalla residenza ma sulla base del luogo dove essa si manifesta ( L.RER 2/2003);
- 2- accesso tramite progetto di Attivazione di interventi temporanei integrati a favore di persone in dimissione dagli ospedali dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna che necessitano di ulteriore periodo di convalescenza e sono prive di alloggio;
- 3- accesso, previa segnalazione al Servizio Sociale Bassa Soglia da parte di Servizi Sociali dei Comuni e Unione dei Comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna.

Modalità di intervento del Servizio Sociale:

1- in caso di accesso diretto al servizio di persone residenti in altri comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna, il Servizio Sociale Bassa Soglia effettuerà una valutazione di indifferibilità ed urgenza del bisogno e, qualora lo reputi necessario, provvederà alla messa in protezione della persona, anche inserendola nella struttura di accoglienza dedicata a tale bisogno. L'inserimento sarà di 15 giorni che saranno a carico del Comune di Bologna stesso; tale periodo di tempo verrà utilizzato dal Servizio Sociale Bassa Soglia per prendere contatti con il Comune di residenza della persona ed illustrare la situazione.

Il Comune di residenza dovrà dare indicazioni in merito al prosieguo dell'accoglienza sulla base di una valutazione che potrà delegare al Servizio Sociale Bassa Soglia o effettuare tramite colloquio diretto con la persona, sia presso la sede del proprio servizio sia presso la struttura di inserimento.

In ogni caso, i costi dell'accoglienza saranno a carico del Comune di residenza della persona. Sarà richiesto ai Comuni di residenza di indicare gli estremi per la fatturazione che verrà processata da ASP Città di Bologna al termine del periodo di accoglienza.

2- in caso di accesso tramite progetto di Attivazione di interventi temporanei integrati socio-sanitari, a favore di persone in dimissione dagli ospedali dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna che necessitano di ulteriore periodo di convalescenza e sono prive di alloggio, che prevede una collaborazione tra Comune di Bologna ed Azienda Sanitaria Locale Distretto Città di Bologna, il Comune di Bologna garantirà l'accoglienza notturna e l'accompagnamento sociale ed educativo per un massimo di 30 giorni facendosi carico dei costi assistenziali ed educativi (ad esclusione dei pasti); dopo tale periodo, l'eventuale periodo di prognosi indicato dal personale medico sarà a carico del Comune di residenza della persona.

I costi degli interventi di assistenza domiciliare in strutture di accoglienza notturna del Comune di Bologna, attivati dal Distretto Ausl Città di Bologna, sono a carico dei Distretti di competenza delle persone beneficiarie dei suddetti interventi.

3- in caso di richiesta di accoglienza presso una struttura del Comune di Bologna da parte di un Servizio Sociale di un Comune dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna, il Servizio Sociale Bassa Soglia provvederà ad inviare a tale servizio la modulistica necessaria per formulare la richiesta.

Verrà richiesto di indicare gli estremi per la fatturazione che verrà processata da ASP Città di Bologna al termine del periodo di accoglienza.

Tale procedura si applica anche nel caso di persone non residenti nel Comune richiedente ma che manifestano su quel territorio il bisogno di indifferibilità ed urgenza; sarà compito del Servizio Sociale di quel territorio valutare l'indifferibilità ed urgenza di quel bisogno.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Servizi Sociali dei Comuni e Unioni di Comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'AUSL di Bologna.  
Ausl di Bologna

### **Referenti dell'intervento**

---

Rita Paradisi, Comune di Bologna  
Monica Brandoli, ASP Città di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

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

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Albo fornitori strutture minori di ambito metropolitano</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	Albo fornitori strutture minori di ambito metropolitano
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna, Asp Città di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	50
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

---

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

## Razionale/Motivazione

---

Ritornare ai giovani – La tutela dei minori in difficoltà

## Descrizione

---

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

## Destinatari

---

minori necessitanti di interventi di protezione e tutela

## Azioni previste

---

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

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

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

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

L'iter di costruzione dell'elenco fornitori si articola nelle seguenti fasi:

1.

Azione: Intesa interistituzionale fra Distretti/Comuni.

Comune Bologna/Distretti/Asl: elaborazione accordo.

Asp: collabora.

CTSS: ratifica accordo.

Tempi di realizzazione: febbraio-marzo.

2.

Azione: Accordo operativo per il conferimento di incarico ad Asp per espletamento della procedura di costituzione dell'albo fornitori e del suo aggiornamento e sua manutenzione.

Comune Bologna/Distretti/Asl: Elaborazione accordo.

Asp: elaborazione accordo.

CTSS: /

Tempi di realizzazione: marzo.

3.

Azione: Gruppo tecnico per analisi quali quantitativa del fabbisogno metropolitano.

Comune Bologna/Distretti/Asl e Asp: Gruppo di lavoro congiunto per analisi dei dati distrettuali relativi all'utilizzo dei servizi di accoglienza e dei fabbisogni territoriali.

CTSS: /

Tempi di realizzazione: marzo-aprile.

4.

Azione: Predisposizione procedura amministrativa.

Comune Bologna/Distretti/Asl: Partecipa con figure esperte alla validazione della procedura.

Asp: Predisporre la procedura.

CTSS: /.

Tempi di realizzazione: marzo-aprile.

5.

Azione: Consultazione soggetti terzo settore.

Comune Bologna/Distretti/Asl: /.

Asp: /.

CTSS: /.

Tempi di realizzazione: marzo-aprile.

6.

Azione: Bando.

Comune Bologna/Distretti/Asl: /.

Asp: pubblica bando.

CTSS: /.

Tempi di realizzazione: aprile.

7.

Azione: istruttoria- commissione tecnica.

Comune Bologna/Distretti/Asl: Partecipa con figure esperte alla fase di analisi delle domande di iscrizione da parte dei soggetti gestori

Asp: Conduce la fase di analisi delle domande di iscrizione da parte dei soggetti gestori.

CTSS: /.

Tempi di realizzazione: Da aprile , per tutta la durata del bando (triennale).

8.

Azione: Convenzione.

Comune Bologna/Distretti/Asl: Ogni distretto adotta la convenzione con il soggetti gestori, a condizioni concordate a livello metropolitano.

Asp: Predisporre convenzione tipo (per Bologna sottoscrive e gestisce ).

CTSS: /.

Tempi di realizzazione: Da maggio, per tutta la durata del bando (triennale).

9.

Azione: Aggiornamento e manutenzione albo, raccordo con commissioni per autorizzazione al funzionamento DGR 1904/11.

Comune Bologna/Distretti/Asl: Partecipa al monitoraggio, tramite gruppo tecnico con incontro periodici.

Asp: Cura il monitoraggio e l'aggiornamento dell'albo e la trasmissione delle informazioni ai Distretti/comuni.

CTSS: /.

Tempi di realizzazione: Da maggio, per tutta la durata del bando (triennale).

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

---

Distretti /AUSL Bologna e AUSL Imola / Servizio gestione risorse minori

### **Referenti dell'intervento**

---

Chris Tomesani, Comune di Bologna

Annalisa Faccini, ASP città di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020**

0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Centro Specialistico metropolitano contro l'abuso e il maltrattamento "Il Faro"</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	Centro Specialistico metropolitano contro l'abuso e il maltrattamento "Il Faro"
<b>Soggetto capofila</b>	Altro
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	51
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

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

## Descrizione

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

## Destinatari

- Bambini/adolescenti vittime di precoci e gravi forme di abuso/maltrattamento e famiglie (interventi diagnostici, terapeutici e di accompagnamento nei percorsi giudiziari).
- Operatori di Servizi Sociali, Sanitari, Educativi e Scolastici (interventi di supporto e consulenza).
- Operatori e alunni di istituzioni educative e scolastiche (interventi di prevenzione).

### Azioni previste

---

Il centro "Il Faro" realizza azioni riguardanti:

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

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

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

### Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

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

### Referenti dell'intervento

---

Monica Minelli, Mariagnese Cheli

### Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>Elenco fornitori qualificati per gestione servizi non accreditati disabili</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) nel Distretto Città di Bologna
<b>Scheda 2019</b>	Elenco fornitori qualificati per gestione servizi non accreditati disabili
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	52
<b>Stato</b>	Completato

## **Are**

---

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

## **Razionale/Motivazione**

---

Miglioramento della qualità dei servizi secondo il principio di equità e trasparenza, parità di trattamento, imparzialità ed economicità.

## **Descrizione**

---

Si prevede la creazione di un elenco di fornitori qualificati per la gestione di servizi non accreditati rivolti a disabili adulti

## **Azioni previste**

---

Le tipologie di servizi cui saranno applicate le modalità di scelta del fornitore e di gestione del rapporto amministrativo previste dall' Elenco Fornitori sono i gruppi appartamento, i centri socio occupazionali e laboratori protetti.

L'iscrizione nell'albo avviene a seguito della verifica dei requisiti da parte di un gruppo tecnico. Sono previste verifiche anche dopo l'iscrizione, rispetto al mantenimento dei requisiti. L'elenco ha carattere dinamico, sarà "aperto" e modificabile nel tempo.

L'utilizzo dell' Elenco assumerà valore cogente per le USSI preposte alla gestione dei percorsi per l'inserimento di utenti disabili.

Saranno valutate le necessarie modifiche sui percorsi tecnico/assistenziali/amministrativi in atto. Il nuovo percorso per la definizione dei rapporti contrattuali con i gestori di servizi non accreditati, è già stato condiviso con la Direzione Generale dell'Azienda Usl. E' stata ipotizzata l'adozione di uno specifico Regolamento e, previa validazione della CTSSM, si prevede la pubblicazione dell'avviso dopo la approvazione del predetto Regolamento.

**Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Gestori strutture non accreditate area disabili adulti, professionisti Azienda Usl per il gruppo tecnico

**Referenti dell'intervento**

---

Alberto Maurizzi – Direttore DAAT Azienda Usl di Bologna

Raccordo con Ufficio di Supporto e CTSS Metropolitana di Bologna: Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana

**Preventivo di Spesa**

---

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

**Risorse dei Comuni**

---

**Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Ufficio tutele metropolitano</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	Ufficio tutele metropolitano
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Comune di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	53
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

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

## Descrizione

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

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

## Destinatari

---

Bambini e ragazzi con problematiche complesse, adulti, anziani e disabili

## Azioni previste

---

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

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

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

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

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

In particolare:

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

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

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

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

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

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

\*\*\*\*\*

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

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

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

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

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

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

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

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

---

Coordinamento dell'Ufficio di supporto della CTSS Metropolitana di Bologna

Enti locali, Azienda Usl

### **Referenti dell'intervento**

---

Chris Tomesani, Dario Vinci – Comune di Bologna

Monica Minelli, Alberto Maurizzi – Azienda Usl di Bologna

Laura Venturi – Città metropolitana di Bologna

### **Novità rispetto al 2018**

---

Accordo attuativo della convenzione quadro per la collaborazione istituzionale fra Città metropolitana, Comune di Bologna, Unioni di comuni, altri Comuni non associati, finalizzato alla creazione di un Ufficio tutele metropolitano

Ha preso avvio l'Ufficio tutele metropolitano volto a supportare, a mezzo di consulenze giuridico-amministrative, la gestione dei singoli casi in cui gli Enti siano stati nominati pubblico tutore o curatore o risultino comunque titolari di una presa in carico sociale che richiede un supporto giuridico specialistico nelle materie del diritto di famiglia e dei minori, in relazione all'assistenza sociale e socio-sanitaria, con probabili esiti di provvedimenti limitativi e dunque di future tutele o curatele da trasferire in capo al medesimo servizio sociale.

### **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020

0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda regionale</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) nel Distretto Città di Bologna
<b>Scheda 2019</b>	Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	56
<b>Stato</b>	Completato

## Aree

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

## Razionale/Motivazione

Consolidare, qualificare e sviluppare le attività relative alla consulenza e al supporto alla realizzazione di interventi di adattamento domestico nei Distretti della provincia attraverso l'attività del CAAD; sviluppare e rafforzare il lavoro di coordinamento, indirizzo e verifica a livello sovradistrettuale.

## Descrizione

Il CAAD di Bologna è stato istituito nel 2005 dal Comune di Bologna recependo le indicazioni del percorso delineato dalla Regione Emilia Romagna per la costituzione della Rete dei CAAD regionali. I CAAD sono stati concepiti nell'ambito del "Programma Regionale Casa Amica", con una visione avanzata del tema della domiciliarità, intesa non solo a favorire la permanenza al domicilio della persona disabile o anziana, ma ad incrementare la migliore qualità della vita e della partecipazione sociale.

## Destinatari

Il servizio CAAD è rivolto a: cittadini disabili e anziani e loro famiglie provenienti dall'intero territorio della Città Metropolitana di Bologna; operatori dei Servizi territoriali rivolti a persone anziane e persone disabili; funzionari e tecnici dei Comuni impegnati

nell'ambito delle Politiche Abitative ed Edilizia soggetti del terzo settore attivi nell'ambito dei servizi agli anziani e ai disabili istituzioni e soggetti pubblici e privati impegnati nell'ambito dell'accessibilità alle strutture e della qualità dell'abitare (progettisti e tecnici in campo edile ed impiantistico, artigiani, scuole, ospedali, uffici pubblici...) e loro organizzazioni di rappresentanza.

### Azioni previste

---

Le azioni previste sono:

gestione delle attività assicurate dallo sportello informativo e di consulenza in modo da garantire l'orientamento ed il supporto al cittadino ed agli operatori dei servizi territoriali sia a livello centralizzato secondo modalità trasversali valide per tutto il territorio provinciale sia in maniera mirata rispetto alle esigenze Distrettuali,

attività di pianificazione e coordinamento/monitoraggio periodico delle attività da parte del Distretto città di Bologna con il coinvolgimento ed in raccordo con l'Ufficio di Supporto,

Implementazione del sistema informativo CAAD predisposto dalla Regione e assolvimento degli obblighi informativi di competenza, Attività di informazione e comunicazione sull'Adattamento Domestico svolte non solo a livello centralizzato presso la sede del servizio, ma anche in modo decentrato sui territori

Consolidamento della presenza decentrata del servizio attraverso la presenza per una o due volte al mese della equipe multidisciplinare del CAAD, per le attività di consulenza, di informazione, di formazione, presso la sedi individuate nei vari distretti

Progettare e realizzare iniziative di formazione e aggiornamento, dirette ai tecnici delle amministrazioni pubbliche impegnati nell'ambito della edilizia e gli artigiani installatori, ad operatori dell'area sociosanitaria, ad operatori degli Sportelli sociali

Mappatura e ricomposizione degli interventi che concorrono all'adattamento domestico nei suoi diversi aspetti anche se erogati e gestiti da enti diversi e sulla base di fonti di finanziamento diverse

### Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Distretti Azienda USL di Bologna · Ufficio di supporto CTSS Bologna · Comuni dell'ambito territoriale metropolitano · UDP dei Distretti Attualmente la gestione del servizio CAAD è affidata ad Ausilioteca- AIAS onlus a seguito di un precedente affidamento già scaduto ed attualmente in proroga. E' in corso di avvio la procedura per la riaggiudicazione della gestione per il prossimo triennio, mediante procedura di evidenza Pubblica dei servizi. La procedura coinvolge tutti e tre i servizio che costituiscono la Corte Roncati (Centro Regionale Ausili – CRA- , Centro Ausili Tecnologici - CAT- Centro Adattamento Ambiente Domestico –CAAD)

### Referenti dell'intervento

---

Direttore UASS Distretto di Bologna coadiuvato dal Responsabile USSI Distretto di Bologna Mara Grigoli, 0516597140  
mara.grigoli@ausl.bologna.it

### Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020 0,00 €

### Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

<b>Titolo</b>	<b>“Obiettivo salute” - catalogo dell’offerta educativo formativa per la promozione della salute</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Scheda 2019</b>	“Obiettivo salute” - catalogo dell’offerta educativo formativa per la promozione della salute
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	57
<b>Stato</b>	Completato

### **Aree**

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

### **Razionale/Motivazione**

Sostenere le politiche di prevenzione e di promozione della salute

### **Descrizione**

L'intervento ha l'obiettivo di rafforzare le capacità delle persone ad effettuare scelte consapevoli rispetto alla salute, costruire partnership tra cittadini e servizi per migliorare la salute e la qualità della vita, valorizzare le risorse di cui gli individui sono portatori per il miglioramento della salute, sviluppare strategia multisettoriale e trasversale di promozione della salute e di stili di vita sani.

### **Destinatari**

Comunità in generale, bambini/ragazzi delle scuole materne, primarie e secondarie di primo e secondo grado.

### **Azioni previste**

Sono previste le seguenti tipologie di azioni:

- Azioni di tipo educativo attraverso campagne d'informazione e sensibilizzazione che favoriscano l'adozione di sani stili di vita, in particolare tra le giovani generazioni
- Azioni di carattere educativo e formativo rivolte a diversi gruppi target condivise con i committenti, secondo metodologie orientate alla progettazione partecipata e all'implementazione di buone pratiche
- Azioni di monitoraggio e di valutazione di processo e di risultato

Tutte le suddette azioni sono:

- Coordinate in una logica di integrazione e di sinergia grazie al contributo dei Dipartimenti aziendali per la Promozione della salute;
- Pianificate dal tavolo di coordinamento di Obiettivo Salute a cui partecipano i referenti sia dei vari dipartimenti aziendali, sia del mondo associativo e del volontariato che una rappresentanza del mondo della scuola;
- Mirate a contesti di comunità definite (creazione di ambienti favorevoli alla promozione della salute come scuole, comunità locali e luoghi di lavoro);
- Realizzate con l'obiettivo primario di consentire la crescita della consapevolezza individuale e di comunità e del contesto sociale per affermare la cultura della salute e del ben-essere e l'assunzione da parte del cittadino di un ruolo attivo e protagonista (empowerment).

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

---

Enti Locali, scuole ed altre agenzie educative , mondo del lavoro, privato sociale, volontariato, mondo dello sport e del tempo libero , associazioni

### **Referenti dell'intervento**

---

Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna, Paolo Pandolfi [paolo.pandolfi@ausl.bologna.it](mailto:paolo.pandolfi@ausl.bologna.it); 334 6275143; 051 6224423 e Mauro di Bitetto [mauro.dibitetto@ausl.bologna.it](mailto:mauro.dibitetto@ausl.bologna.it); 366 6000644; 0512869364

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Sistema di allerta e sorveglianza ondate di calore</b>
<b>Distretto</b>	Città di Bologna
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Scheda 2019</b>	Sistema di allerta e sorveglianza ondate di calore
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	58
<b>Stato</b>	Completato

### Aree

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

### Razionale/Motivazione

Rilanciare le politiche di prevenzione e di promozione della salute

### Descrizione

Sviluppo di azioni a tutela degli anziani in situazioni fragili, in particolare durante il periodo estivo

### Destinatari

Persone anziane fragili

### Azioni previste

- prosecuzione ed aggiornamento della rete oggetto del sistema di previsione ed allerta per ondate di calore;
- attivazione di modelli comunicativi efficaci attraverso i media e produzione di materiale informativo (locandine, volantini, ecc.); numero verde messo (800562110) a disposizione da CUP 2000 per informazioni ai cittadini
- realizzazione di un sistema di sorveglianza sanitaria sulla mortalità, interventi 118, accessi al Pronto Soccorso (PS) su popolazione generale e su cittadini over 65 anni, dimessi a domicilio over 75 anni soli;

- aggiornamento annuale del livello di fragilità sanitaria dei residenti di età uguale o superiore a 65 anni secondo il modello predittivo elaborato;
- costruzione di coorti di soggetti “fragili” disaggregate per singolo comune di residenza e per i diversi livelli di fragilità (0-1-2-3 ) al fine di verificare l’efficacia di mirati interventi socio-sanitari;
  - collaborazione con le associazioni di volontariato e con i servizi sociali dei vari comuni alla progettazione e realizzazione di interventi di prevenzione e supporto nei confronti della popolazione fragile;
  - diffusione di materiale informativo su comportamenti adeguati da adottare in occasione di ondata di calore;
  - redazione di rapporti a sintesi del sistema di sorveglianza sanitaria;
  - produzione in occasione di prevista ondata di calore di mail di allerta indirizzate ai soggetti istituzionali della rete;
  - costituzione di un gruppo tecnico di coordinamento per la gestione di situazioni di emergenza;
  - partecipazione ai coordinamenti nazionali del Dipartimento di Protezione Civile;
  - collaborazione con Amministrazioni Comunali ed altre Istituzioni per l’invio di materiale informativo a cittadini “fragili”;
  - realizzazione ed aggiornamento di pagine dedicate al sistema di sorveglianza nel sito intranet/internet dell’Azienda USL di Bologna

### Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

AUSL Bologna, Azienda Ospedaliera Universitaria S. Orsola- Malpighi, Distretti, Dipartimento di Cure Primarie, Strutture Sanitarie Private, cittadini interessati, Comuni, Associazioni del privato sociale, MMG, Farmacie, CUP2000, ARPAE Emilia Romagna, Dipartimento di Protezione Civile, Dipartimento di Epidemiologia ASL Roma E.

### Referenti dell'intervento

---

Dr. Paolo Pandolfi  
 Dr.ssa Vincenza Perlangeli  
 Sede: Via Seminario,1 San Lazzaro di Savena  
 Tel. 051 6224164 e 051 2869384  
 e mail: paolo.pandolfi@ausl.bologna.it vincenza.perlangeli@ausl.bologna.it

### Preventivo di Spesa

---

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

### Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---



# Indicatori a Compilazione Distrettuale

## Distretto: Città di Bologna

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	2	2	2	Nel 2019 si sono realizzate: 1) esperienza del gruppo Casa della salute nel quartiere Navile di monitoraggio e coinvolgimento della comunità, 2) percorso partecipato Casa della Salute nel quartiere S. Donato S.Vitale		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	1	1	1		Rallentamento programmazione causa emergenza sanitaria Covid- da prevedere nel 2021	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	attivati percorsi di integrazione ospedale-territorio che hanno determinato il consolidamento del Team delle Cure Intermedie all'interno dell'ospedale Maggiore di Bologna	31/12/2017	avvio sperimentazione	prosecuzione lavoro del Team Cure Intermedie all'interno del PS/OBI Ospedale Maggiore e avvio gruppo tecnico per coordinare i percorsi di dimissione protetta	Completamento lavori del gruppo tecnico con coinvolgimento delle UO di Medicina Ospedale Maggiore. Integrazione IDC e servizio sociale		Completamento lavori del gruppo tecnico con coinvolgimento delle UO di Medicina Ospedale Maggiore. Integrazione IDC e servizio sociale			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
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		31/12/2017	Costruzione del processo nell'ambito dell'Accordo di Programma sulla salute mentale	Avvio gruppo di lavoro interistituzionale di livello metropolitano (Comuni, Ausl di Bologna e Ausl di Imola, Ass. Familiari (CUFO) con focus group distrettuali per produzione linee guida sperimentazione. Priorità: giovani agli esordi psichiatrici.	Avvio sperimentazione BDS come strumento dell'UVM. Risorse dell'EELL: Personale del SST impegnato nella valutazione multidimensionale e nella progettazione integrata sociosanitaria. Misure e interventi sociali previsti da Accordo di Programma Comune-Ausl	Redazione e pubblicazione delle Linee di Indirizzo metropolitane per la progettazione individuale con la metodologia Budget di Salute in UVM da parte della CTSS. Seminario su principi e metodologia BDS in ottobre 2019. Definizione del programma di formaz	Modifica dell'obiettivo da verifica degli esiti della sperimentazione a realizzazione formazione distrettuale nel 2020 e programmazione della sperimentazione per il 2021.	Al 31.12.2017 il Comune di Bologna (SST) non era ancora coinvolto nella definizione del progetto con Budget di salute. Lo strumento BDS è stato utilizzato finora solo dal DSM Ausl di Bologna.		Attivo
Pianificazione delle azioni per estendere l'applicazione dello strumento per altre tipologie di soggetti fragili	4.5 (in fase matura) N. Aziende USL che hanno sperimentato l'applicazione dello strumento su altre tipologie di soggetti fragili	S   N	4 Budget di salute	N	31/12/2017	N - Avvio gruppo di lavoro interistituzionale per avviare sperimentazione	S	S	S	S		Oltre a pazienti in carico al CSM (Ausl), lo strumento BDS è utilizzato al momento anche su pazienti in carico al SerDP (Ausl)	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 interesse disponibili a mettere a disposizione risorse e competenze per la valorizzazione e il sostegno del caregiver	S   N	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	S	31/12/2017	S	S	S	S	S			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. 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		31/12/2017	7	12	10	10	10	Sono stati considerati i soggetti del terzo settore che realizzano caffè alzheimer con coinvolgimento care givers ed i soggetti capofila del terzo settore che hanno realizzato progetti rivolti ai caregivers selezionati con il Concorso di idee del bando E-care (2018)	Sono stati considerati i soggetti del terzo settore che realizzano caffè alzheimer con coinvolgimento care givers ed i soggetti capofila del terzo settore che hanno realizzato progetti rivolti ai caregivers selezionati con il Concorso di idee del bando E-care (2019)	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		31/12/2017	7	12	10	10	10			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	2	2	2	2	Convegno annuale dedicato al ruolo e tutela dei caregivers, e focus group dedicati (distretto ausl)	Convegno annuale dedicato al ruolo e tutela dei caregivers, e seminario sulle disposizioni anticipate di trattamento (distretto ausl)	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. 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	30	31/12/2017	23	3	6	2	10		Nota bene: il risultato raggiunto al 31.12.2018 è molto difforme dall'obiettivo previsto 2018 in quanto era stato inserito un dato aggregato in precedenza (vedi note 2018) che raggruppava sia gli incontri formativi a utenti/familiari sia gli incontri informativi e divulgativi rivolti alla comunità. il dato al 31.12.2018 è dunque quello specifico e rispondente. sono stati dunque modificati anche gli obiettivi 2019 e 2020.	Per il distretto si considerano sempre iniziative sovradistrettuali e miste fra operatori e rappresentanti delle associazioni di volontariato	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				12	12	8	12		Per errata compilazione non era stato inserito in precedenza obiettivo 2018: n.13	Attivo	
N. persone destinatarie interventi domiciliari in abitazioni per il Dopo di Noi art. 5 lettera b) DM 23.11.2018	6.2.B N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2017	Numerico	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi				49	49	45	49		Per errata compilazione non era stato inserito in precedenza obiettivo 2018: n.11	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				35	35	34	35		Per errata compilazione non era stato inserito in precedenza obiettivo 2018: n.21	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				2	1	0	1		Per errata compilazione non era stato inserito in precedenza obiettivo 2018: n.2	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				5	5	0	5		Per errata compilazione non era stato inserito in precedenza obiettivo 2018: n.5	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		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	10	31/12/2017	10	15	13		13			Chiuso	

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. 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	18	31/12/2019					9			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	2	31/12/2019					1			Nuovo
N° persone senza dimora prese in carico a livello distrettuale (non incluse progetto Inside)	10.1 N. persone senza dimora prese in carico	Numerico	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	3724	31/12/2017	+ 2/3%	3610	3682	2524	2524	Per gli obiettivi 2019 e 2020, si considera un incremento annuale pari al 2% dei beneficiari raggiunti.	stabilizzazione dato raggiunto	Attivo
Partecipazione al bando Sprar per posti MSNA	12.3.B N. posti SPRAR in regione rivolti a MSNA	S   N	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	S	31/12/2017	350	S	S	S	S		OBIETTIVO 2018 N.350 POSTI, RISULTATO AL 31.12.2018 N.203, OBIETTIVO 2019 N.300, OBIETTIVO 2020 N.300	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	1350	S	S	S	S		OBIETTIVO 2018 N.1350 POSTI, RISULTATO AL 31.12.2018 N.894 OBIETTIVO 2019 N.1000, OBIETTIVO 2020 N.1000	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	3	31/12/2017	3	3	3	3	3			Attivo
Attivazione di un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno uno in ogni ambito di CTSS	15.1 Sperimentare un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno in ogni ambito di CTSS	S   N	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accadimento familiare e nei servi	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
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		PDTA Bambino cronico	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				111	111	200	111		Lo screening per l'individuazione dei disturbi emozionali in gravidanza è stato effettuato nel 2018 a N. 1814 donne residenti nel Distretto di Bologna (i nati sono stati N. 2806 e le donne prese in carico dal percorso nascita N. 2203) delle quali 111 sono risultate positive (9.4%) e per le quali è stato attivato un percorso.	Attivo
Attività di rete dei Consultori familiari a sostegno alla genitorialità, con particolare riferimento a evidenze 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 evidenze 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
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	S	31/12/2017	S	N	S	S	S			Attivo
Costituzione del coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	17.2 Presenza di un coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	S   N	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	S	31/12/2017	S	S	S	S	S			Attivo
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	1	31/12/2017	1	1	1	1	1			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 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				1	1	1	1	Risultato al 31.12.2018: n. 1 corso di formazione ripetuto in 6 edizioni		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	S	31/12/2017	S	S	S	S	S			Attivo
N. progetti innovativi di rete domiciliare	21.1.A N. progetti innovativi di rete domiciliare distinti per tipologia	Numerico	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	in corso di progettazione	31/12/2017	2	2	2	2	2		Il dato inserito non si intende incrementale nel 2019 e 2020, ma di consolidamento dei 2 progetti innovativi esistenti al 2018	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		31/12/2017		Numero persone indirizzate al servizio di pronta attivazione AAFF o di assistenza domiciliare privata / Quante ammesse al servizio con contributo pubblico a parziale copertura del costo		1) Pronta attivazione assistenti familiari: n.157 persone in dimissione ospedaliera) e n. 122 persone con attivazione dal SST; 2) n.92 fruitori domiciliare privata	Graduale aumento delle persone che hanno accesso al servizio	1) Pronta attivazione assistenti familiari: n.167 persone in dimissione ospedaliera) e n. 74 persone con attivazione dal SST; 2) n.201 fruitori del servizio di assistenza domiciliare privata (Aldebaran)	Fruizione dei 2 progetti innovativi e rilevazione accessi: N° persone che fruiscono del servizio di pronta attivazione AAFF in dimissione ospedaliera e con accesso dal territorio/N° persone che fruiscono di assistenza domiciliare privata. La pronta attivazione delle AAFF delle n.157 persone in dimissione ospedaliera ha previsto per tutte un contributo pubblico a parziale copertura costo;	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)	11	31/12/2017	12	12	12		12			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)				14	14		14		Con riferimento al fondo povertà 2018	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)		31/12/2019								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)	146	31/12/2019					13		situazione di partenza del pdz triennale (2017)	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. 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)	146	31/12/2019					8		La situazione indicata di partenza al 31.12.2019 si riferisce al numero assistenti sociali presenti pre-Avviso 3 Pon come da programmazione Fondo povertà.	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)	7	31/12/2017	50	40	50	33	40			Attivo
Monitoraggio e valutazione dei percorsi individuali di inserimento di pazienti DSM/DP nella LR 14/15	23.5.B N. pazienti dei DSM-DP inseriti nel percorso L.R. 14/2015 e valutazione dei percorsi	S   N	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	S	31/12/2017	S	S	S	S	S			Attivo
Realizzazione di eventi di formazione sull'Health Literacy	27.1 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato eventi di formazione sull'Health Literacy annualmente	S   N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)			N	S	S		S		Nel 2018 l'AUSL di Bologna ha effettuato un'iniziativa formativa accreditata (ECM ed ECS) "Imparare la salute" aperta a tutti i professionisti	Chiuso
N. professionisti sanitari formati sull'Health Literacy in ogni azienda /totale dipendenti sanitari	27.2.A N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)			Attualmente non definibile	0,009	0,009		0,009		Dato al 31.12.2018 in termini assoluti N. 49/5361 (nota: denominatore calcolato facendo riferimento al piano delle azioni positive del CUG)	Chiuso
N. amministrativi formati sull'Health Literacy in ogni azienda /totale dipendenti amministrativi	27.2.B N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)			Attualmente non definibile	0,047	0,047		0,047		Dato al 31.12.2018 in termini assoluti: N. 38/812 (nota: denominatore calcolato facendo riferimento al piano delle azioni positive del CUG)	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)			Attualmente non definibile	0	0		0			Eliminato
Realizzazione di materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	27.4 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	S   N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)			N	S	S	S	S		AUSL DI BOLOGNA	Attivo
Realizzazione di interventi per favorire l'orientamento delle persone all'interno strutture	27.5 N. Aziende sanitarie che hanno effettuato interventi per favorire l'orientamento delle persone all'interno strutture	S   N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	S	31/12/2017	S	S	S	S	S		AUSL DI BOLOGNA	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 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		N	S	S	S	S	AUSL DI BOLOGNA		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)	2	31/12/2019					3			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)	160	31/12/2019					160			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	1	31/12/2017	1	1	2	1	1		Attivo il Centro d'incontro Margherita (Meeting center). Programmato l'avvio di un nuovo Meeting Center area Ovest previsto nell'anno 2019.	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	26	31/12/2017	30	19	35	24	25		il dato numerico riportato è riferito agli utenti attivi al 31/12/2018, nel corso del 2018 sono transitati complessivamente 88 utenti (persona con demenza + caregiver). In considerazione del fatto che l'ipotesi di avvio del secondo meeting center viene spostato da inizio a fine 2019 si ipotizza un numero più ridotto di utenti per il 2019 dovendo ancora consolidarsi il nuovo servizio.	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	39	31/12/2017	30	32	35	29	30		il dato numerico riportato è riferito al n. utenti al 31/12/2018; nel corso del 2018 sono transitati complessivamente 88 utenti (persona con demenza + caregiver). In considerazione del fatto che l'ipotesi di avvio del secondo meeting center viene spostato da inizio a fine 2019 si ipotizza un numero più ridotto di utenti per il 2019 dovendo ancora consolidarsi il nuovo servizio.	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	30	31/12/2017	30	30	50	12	30		Obiettivo 2019 (con l'avvio del nuovo Meeting Center area Ovest previsto nel 2019): 25 persone con demenza + 25 caregivers= 50 posti n° di posti disponibili indicativo massimo giornaliero Obiettivo 2020 (consolidamento dei 2 meeting center): 30 persone con demenza + 30 caregivers= 60 posti n° di posti disponibili indicativo massimo giornaliero	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	30	31/12/2017	23	20	30	11	20		facendo riferimento ai dati dei centri di incontro, il dato inserito come risultato 2018, obiettivo 2019 e obiettivo 2020, fa riferimento alle sole iniziative formative per volontari ed utenti. (il dato sulle iniziative informative verso la comunità sul ruolo del caregiver, prima aggregato, è stato inserito "pultio" nell'indicatore specifico da monitorare (5.4 B)	Sono qui conteggiate le sole iniziative formative per volontari ed utenti. Il dato sulle iniziative informative verso la comunità sul ruolo del caregiver, prima aggregato, è stato inserito nella scheda sul Riconoscimento caregiver (5.4 B)	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	n.11 Disagio psichico/n.3 Deterioramento cognitivo/n.16 Dipendenze/n.4 Disabilità adulti e minori/n.7 Problematiche di salute/n.2 Essere genitori/n.4 Relazione, autostima e lavoro/n.2 Comportamenti alimentari/n.3 Esperienze del lutto/n.1 Situaz. protette	31/12/2017	n.11 Disagio psichico/n.3 Deterioramento cognitivo/n.16 Dipendenze/n.4 Disabilità adulti e minori/n.7 Problematiche di salute/n.2 Essere genitori/n.4 Relazione, autostima e lavoro/n.2 Comportamenti alimentari/n.3 Esperienze del lutto/n.1 Situaz. protette	n.11 Disagio psichico/n.4 Deterioramento cognitivo/n.22 Dipendenze/n.5 Disabilità adulti e minori/n.8 Problematiche di salute/n.5 Essere genitori/n.2 Relazione, autostima e lavoro/n.3 Comportamenti alimentari/n.3 Esperienze del lutto/n.1 Situaz. protette	n.11 Disagio psichico/n.4 Deterioramento cognitivo/n.22 Dipendenze/n.5 Disabilità adulti e minori/n.8 Problematiche di salute/n.5 Essere genitori/n.2 Relazione, autostima e lavoro/n.3 Comportamenti alimentari/n.3 Esperienze del lutto/n.1 Situaz. protette	n.115 gruppi AMA	n.125	Gruppi AMA presenti nel Distretto Città di Bologna anno 2018 (portale Ausl di Bologna)	vedi brochure gruppi AMA 2020 - Si mantengono 10 Aree Tematiche	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. 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	Si tratta di esperienze di consultazione e coinvolgimento delle associazioni iscritte al Centro Interculturale Massimo Zonarelli, su progetti/politiche comunali di loro interesse	31/12/2017	2	2	3		3		Si fa riferimento ad esperienze di consultazione o coinvolgimento delle associazioni iscritte al Centro Interculturale Massimo Zonarelli, su progetti/iniziative/politiche comunali di loro interesse	Chiuso
Attivazione di interventi integrati e di forme stabili di collaborazione Enti Locali e terzo settore in attuazione del Patto regionale	29.4 Sottoscrizione con gli enti del Terzo settore del Patto per l'attuazione del Reddito di solidarietà-RES e delle misure di contrasto alla povertà in Emilia-Romagna	S   N	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	N	31/12/2017	S	N	S	S	S	Con particolare riferimento alle misure di inclusione e al Patto per l'attuazione del reddito di solidarietà - RES, ad oggi non sono stati fatti patti di collaborazione stabili con enti del terzo settore. La collaborazione si realizza con quelle realtà già presenti nel nostro territorio su progettualità specifiche.	la partecipazione dei cittadini, e la collaborazione tra EELL e terzo settore continua con diversi strumenti: i patti di collaborazione per promuovere la partecipazione e la cura di beni comuni, i percorsi di coprogettazione in cui è coinvolto anche EELL per quanto riguarda le progettazioni del terzo settore promosse dai bandi regionali sul tema dell'inclusione sociale (DGR 699/2018, DGR 689/2019), il servizio civile, le collaborazioni in occasione della distribuzione della spesa e distribuzione beni di prima necessità in periodo di emergenza sanitaria; prevediamo il coinvolgimento attivo anche nell'implementazione dei PUC nell'ambito dei Patti di inclusione per beneficiari RdC	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		31/12/2019								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		Nel 2018 documento PDDTA "Percorso Nascita" aziendale, frutto del lavoro di coinvolgimento e condivisione di tutti i professionisti, di ambito territoriale ed ospedaliero, coinvolti a vario titolo nel percorso, è stato oggetto di revisione ed aggiornamento (approvazione 29.1.2019), nonché di audit di accreditamento condotto nel novembre 2018. [Si segnala che la riorganizzazione della rete dei Punti Nascita Aziendali è stata antecedente all'anno 2018].	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		31/12/2017	0	1	1	1	1			Attivo
Specificare le tematiche	33.3.B Promozione di iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso): N. aziende che partecipano/promuovono iniziative/N. Aziende sanitarie della RER	Testuale	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza			Non ancora definito	Partecipazione di operatori della Emergenza Territoriale e della CO 118 EE al corso Regionale su "La violenza di genere"	specificazione della/delle tematica/e formativa/e		specificazione della/delle tematica/e formativa/e			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	308	31/12/2017	INCREMENTO DEL 10% SU TUTTE LE TIPOLOGIE DI PRESA IN CARICO INTEGRATA 2017	350	385	420	468	previsto incremento del 10% annuo su tutte le tipologie di presa in carico integrata	Trattati in Equipe integrata multiprofessionale il 100% dei casi definiti complessi	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 generate in seguito all'epidemia COVID -19	0	31/12/2019					23683			Nuovo
N. bebeficiari coinvolti	40.2 N. bebeficiari coinvolti	Numerico	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generate in seguito all'epidemia COVID -19	0	31/12/2019					38700		Il dato indicato si riferisce al dato dei beneficiari raggiunti ad ottobre 2020 dagli interventi evidenziati nella scheda di contrasto all'emergenza Covid.	Nuovo

# Indicatori Locali

## Distretto: Città di Bologna - Indicatori: 95

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata	1. adeguamento dei posti letto come da azione n. 2 scheda regionale n.2 target 100%		Testuale	Al 31 dicembre 2017 l'AUSL di Bologna ha ridotto i 115 posti letto (rispetto alla situazione di 1/09/2015) previsti per conseguire l'obiettivo complessivo su base provinciale di -225 posti letto (DGR 2040/2015).	31/12/2017	Nel 2018 sono inoltre stati realizzati i letti di cure intermedie presso gli Ospedali di Vergato e Loiano: ciò ha comportato un'ulteriore riduzione di 15 posti letto ospedalieri.	Realizzata prima valutazione della rete ospedaliera integrata con parte territoriale	Apertura 16 posti letto di Cure Intermedie presso ospedale Bellaria	Apertura 16 posti letto di Cure Intermedie presso ospedale Bellaria	Trasformati per esigenza di ricoveri Covid- Riaperti a far data dal 20 luglio2020
Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata	2. definire il riassetto delle discipline incluse nelle reti Hub&Spoke attraverso proposte dei gruppi di lavoro appositamente istituiti, target 100%		S   N	Realizzata la rete chirurgica ed urologica	31/12/2017	S		S	S	S
Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata	3. valutazione dei diversi modelli fin qui sviluppatasi con lettura integrata degli assetti ospedalieri e territoriali (evidenza documento, target 100%)		Testuale	dopo aver valutato i servizi territoriali ed ospedalieri ed i relativi modelli organizzativi, in collaborazione con i distretti territoriali, sono stati prodotti i documenti di riorganizzazione	31/12/2017	Presenza di Documento di riorganizzazione	Relazione su andamento riorganizzazione	Presenza di documento di riorganizzazione	Sì	A seguito epidemia covid frequente aggiornamento e riallineamento dei documenti. Presentazione aggiornamento assetto a settembre in CTSS
Budget di salute	Incidenza pazienti CSM con budget di salute	N.pazienti CSM con BDS/totale pazienti CSM	Numerico	415 pz. su 7.043 pz.	31/12/2017	/	419 pz. CSM con BDS/n. 7.957 pz. CSM	419 pz. BDS	449 pz. CSM con BDS su 7853 pz. CSM	450 pz. CSM con BDS

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Budget di salute	Incidenza pazienti SerDP con budget di salute	N.pazienti SerDP con BDS/tot. Pazienti SerDP	Numerico	4 pz. percorso sperimentale	31/12/2017	/	8 pz. SerDP con BDS/n.1239 pz. SerDP	10 pz con BDS	12 pz. SerDP con BDS su 1860 pz. SerDP	14
Budget di salute	Progetti personalizzati con BDS attivati dall'UVM	N.pazienti CSM con BDS con valutazione multiprofessionale (in UVM)/anno	Testuale			Costruzione del processo nell'ambito dell'Accordo di Programma sulla salute mentale	Avvio gruppo di lavoro interistituzionale di livello metropolitano (Comuni, Ausl di Bologna e Ausl di Imola, Ass. Familiari (CUFO) con focus group distrettuali per produzione linee guida sperimentazione. Priorità: giovani agli esordi psichiatrici	sperimentazione: > 10 BDS	Sperimentazione rinviata al 2020 come da Linee di Indirizzo	sperimentazione: > 10 BDS rinviata al 2021 causa emergenza COVID 19
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Utilizzo della Consolle Giustizia	Piattaforma telematica utilizzata dal tribunale e Comune di Bologna che favorisce lo scambio puntuale di informazioni da e per il Tribunale;	Testuale	Piattaforma telematica utilizzata dal tribunale e Comune di Bologna	31/12/2017	Consolidamento strumento	Realizzato	Ampliamento dell'accesso alla piattaforma da parte dell'Ausl e di altri distretti dell'area metropolitana	Implementazione della piattaforma telematica da parte Comune di Bologna	Ampliamento dell'accesso alla piattaforma da parte dell'Ausl e altri distretti dell'area metropolitana
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Semplificazione e omogeneità tra servizi nella modulistica per il ricorso all'Amm.re di sostegno	Semplificazione e omogeneità tra servizi	Testuale	Ogni Servizio dispone di una modulistica diversificata. Standardizzare a livello cittadino di una modulistica comune	31/12/2017	Adozione nuova modulistica a livello cittadino	Prima applicazione	Consolidamento	Consolidamento	Consolidamento ed eventuale aggiornamento
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Coinvolgimento nelle udienze di anziani e disabili gravi mediante nuovi strumenti telematici	Realizzazione di udienze in video conferenza, concerto con il Tribunale, per anziani e disabili gravi che non possono muoversi	S   N		31/12/2017	S	Realizzata fase di test	S	S	S
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	N. Persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2016.	Disabili con Gravità 104/96 (Comm.3Art. 3)	Testuale	N° 48 nel 2017	31/12/2017	Consolidamento ed eventuale incremento	Consolidamento ed eventuale incremento	Consolidamento ed eventuale incremento	eliminare (già presente far quelli obbligatori)	eliminare (già presente far quelli obbligatori)
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Volontariato e Forme associative	SAP	Testuale	n.44 persone disabili n°45 Volontari	31/12/2017	Mantenimento persone disabili coinvolte nelle attività		Potenziamento n.3 persone disabili da coinvolgere nelle attività		Potenziamento n.3 persone disabili da coinvolgere nelle attività

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Volontariato e Forme associative	Copid	Testuale	n. 6 Progetti finanziati	31/12/2017	n°7 Progetti finanziati	unificazione di tre indicatori facoltativi (SAP, Copid e volontariato singolo) in un unico indicatore complessivo: n. 7 progetti finanziati (Copid); n. 346 persone disabili coinvolte, n. 45 volontari	continuità alla co-progettazione Potenziamento n.3 persone disabili da coinvolgere nelle attività		continuità alla co-progettazione Potenziamento n.3 persone disabili da coinvolgere nelle attività Regolazione e avvio delle attività promosse dal Comune a seguito del ritiro della delega
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Volontariato e Forme associative	Singoli volontari	Testuale	n.302 persone disabili coinvolte	31/12/2017	Mantenimento dell'offerta.	Mantenimento dell'offerta.	Mantenimento dell'offerta.		Mantenimento dell'offerta.
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Risposta Residenziali e soluzioni alloggiative	Appartamenti di transizione	Testuale	N° 16 monolocali	31/12/2017	Mantenimento dell'attuale assetto. Progettazione appartamenti per nuove tipologie utenze	Messa a regime	A regime	A regime	A regime
Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	Risposta Residenziali e soluzioni alloggiative	Esperienze condominiali dedicate a persone con Disabilità	Testuale	N°15 alloggi	31/12/2017	Progettazione e ricerca di finanziamenti per la realizzazione di un nuovo complesso abitativo situato in un unico stabile dotato di spazi comuni	progetto definito in attesa di ottenere finanziamento	progetto definito in attesa di ottenere finanziamento	Progetto definito in attesa di ottenere finanziamenti	Impostazione di una soluzione abitativa di coabitazione
Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative	Attivazione corsi di formazione per operatori sanitari e sociosanitari	Formazione di Cure Palliative di base rivolto al personale sanitario, sociosanitario e OSS afferente all' AUSL, AOSP ed ASP	Numerico	Formazione di 50 operatori fra medici ed infermieri del Policlinico Sant'Orsola (2017)	31/12/2017	Formazione di 50 operatori AOSP e 50 AUSL e definizione dei criteri dei partecipanti delle ASP	Individuati i criteri per selezionare i professionisti per la formazione: 50 operatori tra AOSP, Ausl, per ogni CRA un medico, coordinatore infermieristico e RAA; formazione di 25 operatori dell'AOSP; formati 40 operatori della USL di Bologna	Si prevede di realizzare 2 edizioni della formazione nel distretto di Bologna per le seguenti strutture: CRA, AOSP, USL di Bologna	Eseguita la formazione insieme al DASS dell' Azienda USL di Bologna di 57 CRA di tutti i Distretti Aziendali Sono state coinvolte n° 17 CRA (100%) presenti sul territorio del Distretto di Bologna Inoltre sono stati effettuati due edizioni per l' Azienda P	Formazione degli operatori sulla gestione del fine vita nell' Emergenza COVID per tutte le strutture accreditate attraverso DASS e Governo Clinico in Webnair (Formazione di 50 AUSL e 25 IOR nel 2021)

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Preso in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative	Informazioni ai cittadini sulle Cure Palliative attraverso i portali delle Aziende ASL ed ASP	Implementazione delle pagine web per i cittadini informandoli sulle caratteristiche, le modalità e i criteri di accesso alla rete, in coerenza con la riorganizzazione	Testuale	Aggiornamento del sito dell'Azienda USL e delle pagine del CUP 2000 rivolte al cittadino (2017)	31/12/2017	Definizione dei contenuti di una pagina dedicata alle Cure Palliative per l'Azienda USL di Bologna e Comune di Bologna	Pianificazione di una pagina web dedicata all'interno del sito dell'Azienda USL. Aggiornamento delle informazioni per gli operatori del CUP 2000 in riferimento alle prese in carico di Cure Palliative precoci ambulatoriali	Implementazione di una pagina dedicata alle Cure Palliative per l'Azienda USL di Bologna. Definizione dei contenuti di una pagina dedicata alle Cure Palliative per le Strutture partecipanti alla formazione.	In attesa della nuova configurazione della pagina dedicata al Dipartimento dell'Integrazione costituito nel 2019 in cui è inserita la Rete delle Cure Palliative si è provveduto all'aggiornamento degli opuscoli informativi sulle Cure Palliative e sull'Agem	Implementazione di una pagina dedicata alle Cure Palliative all'interno delle pagine dell'Azienda USL di Bologna
Preso in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative	Preso in carico Assistiti per patologia oncologica	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	Numerico	Prese in carico precoci (ambulatoriali)= n. 354 Totale Pazienti del Distretto di Bologna con patologia oncologica deceduti= 1.420	31/12/2016	Aumento delle prese in carico ambulatoriali del 10% rispetto al dato 2016	Aumento del 28% delle prese in carico precoci dei Pazienti residenti nel Distretto di Bologna: n. 582	Aumento delle prese in carico ambulatoriali del 5% rispetto al dato 2018	Aumento delle prese in carico del 29% (tot 752)	Aumento delle prese in carico ambulatoriali del 5% rispetto al dato 2019, tenendo in considerazione dello stop per l'emergenza della Pandemia Covid-19 (Nei primi 6 mesi del 2020 presa in carico di 532 Pazienti)
Preso in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative	Attivazione Unità di cure palliative domiciliari di base e specialistiche	Attivazione delle 6 equipe di Cure Palliative nel Distretto di Bologna come previsto dalla DGR 560/2017 e DPCM 12 Gennaio 2017	Numerico	Quattro ambulatori con attività settimanale e consulenza ospedaliera presso Ospedali Aziendali AUSL e AOSP Attività consulenziale domiciliare sporadica	31/12/2016	Attivazione di 3 equipe di cure palliative per i tre setting ogni 60.000 abitanti	Mantenimento dei livelli attuali in attesa del reclutamento e formazione del personale medico ed infermieristico	Attivazione di 3 equipe di cure palliative per i tre setting ogni 60.000 abitanti, con l'inserimento del personale infermieristico dedicato formato	Consolidata ed incrementata l'attività nel 2019 in attesa dell'inserimento di nuovi medici palliativisti	Avviamento per l'attivazione di 2 equipe di cure palliative per i tre setting ogni 60.000 abitanti
Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. persone valutate nel Progetto Dimittendi e seguite anche dal SBS		Numerico	69	31/12/2017	60	103 (di cui 27 con presa in carico al termine della detenzione)	65	121 valutate (di cui 30 con presa in carico al termine della detenzione)	40 (causa covid)

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. incontri di gruppo in carcere per orientamento ai servizi territoriali		Numerico	1	31/12/2017	2	2 cicli di 4 incontri ciascuno	2	1 ciclo di 4 incontri	0 (causa covid)
Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. di incontri con detenuti nuovi giunti		Numerico	435	31/12/2017	400	387	380	446	150 (causa covid)
Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. azioni di supporto a percorsi di inserimento lavorativo esterno al carcere		Numerico	5	31/12/2017	9	15 (di cui 11 terminati, 4 non conclusi)	12	12	13
Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. sportelli informativi		Numerico	1	31/12/2017	1	1	1	1	1
Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. programmazione e attivazione in carcere di gruppi di info/educazione alla salute		Numerico	17 (a cura di 4 promotori della salute non più presenti)	31/12/2017	2	8	36 (in funzione della presenza di 2 promotori della salute)	56	100
Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale	N. campagne di sensibilizzazione e di educazione alla salute in carcere		Numerico	3	31/12/2017	1	1	1	2	3
Medicina di genere	Gruppo di lavoro Aziendale	Attivazione del gruppo di lavoro aziendale "Medicina di genere", nell'ambito del board Equità	Numerico	/		1	S	S	S	S
Medicina di genere	n. eventi celebrativo		Numerico	/		/		1	1	1

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Medicina di genere	Questionario	Predisposizione e somministrazione di un questionario per i professionisti, al fine di rilevare consapevolezza e interesse inerenti la medicina di genere. La rilevazione è da effettuare prima degli interventi formativi e anche successivamente, per misur	Numerico	/		/	1	1	1	1
Medicina di genere	Evento formativo	Formazione rivolta ai professionisti (almeno due eventi e inserimento di un modulo apposito nel piano formativo dei MMG) nel triennio; incontri distrettuali di	Numerico	/		/	0	1	0	1
Medicina di genere	Coordinamento Regionale	Partecipazione del gruppo di lavoro agli incontri del coordinamento regionale "Medicina di genere ed equità"	Numerico	/		/	S	S	S	S
Medicina di genere	Linee operative regionali per l'approccio orientato alla medicina di genere,	Evidenza delle azioni	Numerico	/		/	Elaborazione di un questionario rivolto al personale delle tre Aziende sanitarie. obiettivo: verificare conoscenza dei dipendenti sul tema e suscitare l'interesse degli operatori da somministrare tramite intranet. 3 eventi tematici svolti a Bologna	/	/	/
Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	N.persone in dimissione protetta presso la struttura beltrame e n.presa in carico sanitaria presso la struttura Rostom	Persone valutate dimissibili dagli ospedali in strutture per il contrasto alla grave emarginazione adulta, in quanto senza dimora; con supporto dell'assistenza a carico del Distretto e del Dipartimento Cure primarie	Numerico	14 persone in regime di dimissione protetta e 212 presa in carico sanitaria	31/12/2017	Aumento del 5%	14 persone in regime di dimissione protetta e 174 presa in carico sanitaria	Aumento del 5%	25 persone in regime di Dimissione Protetta + 87 presa in carico sanitaria	Stabilizzazione

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	N.persone prese in carico dal programma Vulnerabilità del DSM-DP	Persone con patologie di tossicodipendenza, disturbi di personalità e compromissioni psichiatriche associate alla vita di strada	Numerico	195 persone in carico nel 2017	31/12/2017	Aumento del 10 % delle persone prese in carico rispetto al 2017	Circa 80 utenti in più, a dimostrazione dell'avvio effettivo del programma, con un 41% circa di aumento	Aumento del 10 % delle persone prese in carico rispetto al 2018	165	Stabilizzazione
Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	N.persone inserite in progetti Housing First e Housing led	Persone senza dimora anziane, LGBT, coppie, in uscita da percorsi di esecuzione penale, giovani adulti che necessitano di percorsi di Accoglienza abitativa con support ad alta intensità educativa	Numerico	72 persone inserite in Housing first nel 2017	31/12/2017	Aumento del 30%	122	Aumento del 30%	137	Aumento del 10%
Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	N.persone in carico dai servizi di prossimità	Persone intercettate dai servizi di strada e dall'helpCenter	Numerico	2744 intercettate nel 2017	31/12/2017	Aumento del 5% rispetto al target cosiddetti irriducibili	2307	Aumento del 5% rispetto al target cosiddetti irriducibili	1594	Stabilizzazione
Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	numero posti in accoglienza h. 24 per singolo Comune non incluso nel progetto INSIDE	Posti dedicati a persone con problemi sanitari e/o che necessitano di una protezione anche durante le ore diurne	Numerico	95 posti nel 2017	31/12/2017	Aumento del 20%	134	Stabilizzazione	181	Stabilizzazione
Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	numero posti in accoglienza -diurni- per singolo Comune non incluso nel progetto INSIDE	Sono laboratori di comunità dove le persone senza dimora hanno l'opportunità di svolgere attività sia dedicate sia insieme alla cittadinanza con dimora	Numerico	5 laboratori con 390 partecipanti senza dimora	31/12/2017	Stabilizzazione del n.dei laboratori; incremento del 10% dei partecipanti	5 laboratori con 345 partecipanti senza dimora)	Stabilizzazione del n.dei laboratori; incremento del 10% dei partecipanti	359	Stabilizzazione
Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	numero posti in accoglienza -notturni- per singolo Comune non incluso nel progetto INSIDE	Posti in accoglienza presso strutture del servizio contrasto alla grave emarginazione adulta suddivisi in bassa soglia, bisogni indifferibili ed urgenti, femminili, con percorsi di medio-lungo periodo	Numerico	295 nel 2017	31/12/2017	Aumento del 8-9%	346	Stabilizzazione	n° posti disponibili: 455 n° persone accolte: 797	Stabilizzazione
Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	N. accessi allo Sportello PI		Numerico			1300	1770 (n.accessi Sportello Protezioni Internazionali)	1500	1242	1300

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	N. domande di protezione internazionale trattate e presentate alla Questura		Numerico			168	200	200	267	200
Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	N. beneficiari SPRAR inseriti in percorsi formativi		Numerico			210	963	800	829	600
Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	N. beneficiari SPRAR con presa in carico congiunta con servizi sanitari		Numerico			115	250	300	286	300
Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	Partecipazione al bando Sprar Vulnerabili	Coordinamento dell'accoglienza nel progetto SPRAR vulnerabili DM/DS	Numerico			60	60	60	60	60
Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	Progetto OLS art. 18 e azioni sperimentali	Prese in carico	Numerico			80	80	80	75	70
Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	Progetti Riduzione del danno e prostituzione invisibile	Uscite di strada	Numerico			120	159	120	168	100
Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	Nodo rete antidiscriminazione	Iniziative di sensibilizzazione sull'antidiscriminazione	Numerico	/		5	5	/	5	5
Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	n. laboratori	Tutti (scuole, adulti)	Numerico	/		/	n. 5 Riesco + n.24 pari opportunità = tot n.29	/	29	62
Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	n. partecipanti laboratori	Dato suddiviso per genere	Numerico	/		/	n. 120 Riesco + n. 574 pari opportunità= tot. n. 694	/	694	1383

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	n. iniziative di sensibilizzazione		Numerico	/	/	/	n. 1 Riesco + n.15 pari opportunità = n.16	/	16	20
Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	n. corsi formazione		Numerico	/	/	/	n. 5 Centro Riesco + n. 3 pari opportunità = tot. n.8	/	8	8
Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	n. partecipanti formazione		Numerico	/	/	/	n. 270 Riesco + n. 75 pari opportunità= tot. n. 345	/	370	370
Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	/	Attivazione team cure intermedie (a livello aziendale)	S   N	N	31/12/2017	S	s	S	S	S
Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	/	Progetti specifici di prevenzione istituzionalizzazione (appartamenti protetti)	Numerico	85	31/12/2017	17	100	0	100	Mantenimento
Misure a contrasto della povertà	Misure di inclusione	REI/RES	Numerico	1300/450	31/12/2017	1500/500	Dal 2018 la misura è diventata unica ossia REI/RES2. n. 2038	1122	515	354
Misure a contrasto della povertà	Protocolli per le famiglie	Partner	Numerico	6	31/12/2017	8	6	8	8	8
Misure a contrasto della povertà	Protocolli per le famiglie	Utenti	Numerico	107	31/12/2017	120	135	150	150	300
Misure a contrasto della povertà	Rete Case Zanardi	Partner	Numerico	25	31/12/2017	30	30	32	32	35
Misure a contrasto della povertà	Rete Case Zanardi	Utenti	Numerico	120	31/12/2017	135	180 (n.nuclei famigliari)	200	190	460

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Misure a contrasto della povertà	Rete Case Zanardi	Empori solidali	Numerico	3	31/12/2017	3	3	3	3	4
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	N. Persone segnalate nell'ambito della l.r.14/2015 al 31.12.2017	n.persone segnalate	Numerico	211	31/12/2017	1000	1003	1000	2164 *sperimentazione IdF-RDC da parte del CPI	1200
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	N.progetti personalizzati approvati dall'equipe multiprofessionale l.r.14/2015	n.persone in carico	Numerico	32	31/12/2017	400	443	400	425	400
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	N.Progetti personalizzati conclusi ( a termine)	n. Persone in carico	Numerico	/	31/12/2017	400	365	400	317 * (alcune sospensioni dovute all'emergenza sanitaria)	300* (in origine 400 - rimodulato causa emergenza Covid)
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	n. persone che hanno beneficiato di interventi di tirocinio formativo e di formazione professionale nell'ambito del Progetto Sprar metropolitano	n.persone in carico	Numerico	82	31/12/2017	500	907	600	600	300 (obiettivo rimodulato causa emergenza Covid)
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	N.Accessi allo Sportello comunale per il Lavoro	n.accessi allo sportello per il lavoro	Numerico	4588	31/12/2017	5000	4319	5000	2256* (nel 2019 lo Sportello è stato chiuso per alcuni mesi a causa di inagibilità della struttura)	2000* (obiettivo in origine 5000 rimodulato causa emergenza Covid)
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	N. persone che accedono al progetto Rete Casa Zanardi	n.persone	Numerico	83	31/12/2017	95	162	110	141	80
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	N. utenti DSM DP inserite nei percorsi IPS	n.persone in carico	Numerico	194	31/12/2017	210	336	210	234	240
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	n.utenti DSM -Dp in tirocinio formativo	n.persone in carico	Numerico	442	31/12/2016	450	461	450	380	400
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	n.utenti in carico al servizio USSI disabili adulti in tirocinio formativo	n.persone in carico	Numerico	221	31/12/2017	230	207	230	208	230

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	N. persone che hanno beneficiato di interventi di tirocinio formativo attivati dal sistema dei servizi ( Comune, Asp Città di Bologna per il Servizio Sociale a bassa Soglia di Accesso)	n.persone in carico	Numerico	298	31/12/2017	400	287	400	795	400
La casa come fattore di inclusione e benessere sociale	n. nuclei accolti in transizione abitativa		Numerico	187	31/12/2017	230	n. 256 transizione abitativa; n. 53 Pronta accoglienza; n. 30 alberghi = totale n.339	300	324	330
La casa come fattore di inclusione e benessere sociale	n. erogazioni fondo ex microcredito		Numerico	11	31/12/2017	30	32	25	22	20
La casa come fattore di inclusione e benessere sociale	n. nuclei usciti in assegnazione alloggio ERP		Numerico	16	31/12/2017	20	33	30	44	30
La casa come fattore di inclusione e benessere sociale	n. nuclei che hanno fruito dell'agenzia sociale per l'affitto		Numerico	40	31/12/2017	70	88	70	99	40
La casa come fattore di inclusione e benessere sociale	Protocollo Sfratti		Numerico	92	31/12/2017	/	187	160	129	63
La casa come fattore di inclusione e benessere sociale	n.nuclei assegnatari ERP		Numerico	546	31/12/2017	/	289	600	523	600
La casa come fattore di inclusione e benessere sociale	n. nuclei familiari con componente/i disabile/i con il quale si è attivato un progetto integrato		Numerico			/	indicatore locale da rivedere	/	13	18
Contrasto alla violenza di genere	n. progetti formativi per professionisti		Numerico	/		1	2	2	2	1
Contrasto alla violenza di genere	Dati GARSIA	Registrazione tipologia violenza e tipologia autore violenza	Numerico	/		/	100	0		0
Contrasto alla violenza di genere	Utilizzo fondi regionali a sostegno Centri antiviolenza e case rifugio	Ripartizione fondi fra le associazioni sottoscrittrici l'Accordo Metropolitano	Numerico	/		/	S	S	S	S

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Contrasto alla violenza di genere	Monitoraggio attività centri antiviolenza e case rifugio		Numerico	/		/	S	S	S	S
Contrasto alla violenza di genere	Monitoraggio attività e diffusione centri per il trattamento di uomini maltrattanti		Numerico	/		/	S	S	S	S
Contrasto alla violenza di genere	n. percorsi inserimento lavorativo		Numerico	/		/		5		> 5
Contrasto alla violenza di genere	Evoluzione percorsi di trattamento di uomini maltrattanti		Numerico	/		/	40	> 40	9 percorsi con uomini attivati 16 primi colloqui con uomini (56%) Colloqui complessivi 108	11 percorsi 20 primi colloqui Colloqui complessivi 120
“Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL d Bologna”	N. gruppi A.M.A. presenti sul territorio Area Metropolitana AUSL		Numerico	106	31/12/2017	112		112		112
“Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL d Bologna”	N. eventi formativi per volontari e utenti operatori AUSL e Enti Locali cittadini interessati alla cultura della mutualità		Testuale		31/12/2017	Un corso di primo livello e due edizioni del corso di secondo livello per futuri facilitatori all'anno		Un corso di primo livello e uno di secondo livello per futuri facilitatori all'anno		Un corso di primo livello e uno di secondo livello per futuri facilitatori all'anno
Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali	Per la specialistica ambulatoriale si intende raggiungere l'autosufficienza distrettuale		Numerico	Al 31 12 17 percentuale del grado di autosufficienza distrettuale >70%	31/12/2017	> 70%	> 80%	> 80%		> 80%
L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare	n. di incontri con gli attori coinvolti nel Progetto sicurezza della persona	Programmazione attività del gruppo tecnico di lavoro	Testuale			Definire calendario di attività del gruppo di lavoro in funzione della definizione di dettaglio del Progetto sicurezza della persona		/	Per quanto riguarda Ausl si conferma programmazione ferma allo stato di attuazione al periodo pre Covid. Anche l'idea progettuale del Comune è sospeso	/

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare	n. casi in sperimentazione	Avvio di una sperimentazione del progetto su un campione di popolazione	Testuale			/		sperimentare il progetto		/
L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare	n. casi che usufruiscono del progetto	Avvio del progetto sul territorio cittadino	Testuale			/	Aus:al momento non è ancora stato avviato. Comune: studio di fattibilità di un progetto di sicurezza della persona al domicilio	Comune: studio di fattibilità		Comune: verifica studio di fattibilità per sperimentazione
Progetto SPRAR metropolitano	Posti SPRAR ordinari		Numerico	351	31/12/2017	850	894	1000		1000
Progetto SPRAR metropolitano	Posti SPRAR MSNA		Numerico	140 + 50 posti FAMI 2°accoglienza	31/12/2017	220	203	300		300
Progetto SPRAR metropolitano	Posti SPRAR vulnerabili		Numerico	0	31/12/2017	60	60	60		60
Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio	Numero partecipazione équipe multidisciplinari	Consolidamento della presenza decentrata del servizio attraverso la presenza per una o due volte al mese della équipe multidisciplinare del CAAD, per le attività di consulenza, di informazione, di formazione, presso la sedi individuate nei vari distretti	Numerico	N° operatori che hanno richiesto consulenza al CAAD 270	31/12/2017	Mantenimento del consolidato		implementazione		/
Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio	Numero eventi formativi	Progettare e realizzare iniziative di formazione e aggiornamento, dirette ai tecnici delle amministrazioni pubbliche impegnati nell'ambito della edilizia e gli artigiani installatori, ad operatori dell'area sociosanitaria, ad operatori degli Sportelli soc	Numerico	N° 3 eventi formativi per un totale di 96 partecipanti	31/12/2017	Mantenimento del consolidato		implementazione		/

## **CAPITOLO 4. PROGRAMMAZIONE RISORSE 2020 - DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA**

- PREVENTIVO PIANO DI ZONA ANNUALITA' 2020 PER FONTE DI FINANZIAMENTO**
- FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI (FNPS) ANNUALITÀ 2020**
- FONDO POVERTÀ NAZIONALE (2019)**
- PREVENTIVO FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FRNA)**

# Piano Finanziario - Previsione 2020

## Distretto: Città di Bologna 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
Città di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Ministero Lavoro e Politiche Sociali (L.285/97)	670.900,20 €							670.900,20 €
Città di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Ministero Lavoro e Politiche Sociali (Vita Indipendente)		105.431,00 €						105.431,00 €
Città di Bologna	Fondo sociale locale - Risorse regionali	DGR 695/2020	1.472.950,59 €							1.472.950,59 €
Città di Bologna	Fondo sociale locale - Risorse statali	DGR 695/2020	1.726.779,10 €						575.593,03 €	2.302.372,13 €
Città di Bologna	Fondo sociale locale - Risorse statali	DGR 695/2020 Programma emergenza sanitaria covid 19 nell'ambito delle comunità per minori	39.322,90 €							39.322,90 €
Città di Bologna	Fondo sociale locale - Risorse statali	Programma PIPPI	70.000,00 €							70.000,00 €
Città di Bologna	Mobilità soggetti fragili	DGR 695/2020 Fondo mobilità soggetti fragili e finanziamento mobilità agevolata per famiglie numerose	37.965,41 €					210.726,00 €		248.691,41 €
Città di Bologna	Esecuzione Penale	DGR 695/2020						149.025,69 €		149.025,69 €
Città di Bologna	Quota di cofinanziamento del Comune sede di carcere (almeno 30%)-	Comune di Bologna						91.269,04 €		91.269,04 €

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povert� disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Citt� di Bologna	Centri per le famiglie	DGR 2211/2019	65.630,00 €							65.630,00 €
Citt� di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	DGR 1184/2020 "Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19"						336.674,42 €		336.674,42 €
Citt� di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	DGR 1184/2020 "Azioni di contrasto alla condizione di grave emarginazione adulta"						134.545,57 €		134.545,57 €
Citt� di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	DGR 1184/2020 "Azioni di contrasto alla povert� minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di pre adolescenti ed adolescenti"	111.168,51 €							111.168,51 €
Citt� di Bologna	Comune (specificare)	Comune di Bologna	13.856.531,38 €	20.397.369,78 €	691.666,04 €	13.313.947,26 €	1.534.375,09 €	11.028.308,40 €	4.323.271,12 €	65.145.469,07 €
Citt� di Bologna	FRNA			18.574.610,10 €		26.263.537,90 €				44.838.148,00 €
Citt� di Bologna	FNNA			1.735.569,09 €		2.454.004,91 €				4.189.574,00 €
Citt� di Bologna	Programma "DOPO DI NOI" (L.122/2016)			365.010,00 €						365.010,00 €
Citt� di Bologna	Fondi a sostegno di Centri Antiviolenza e Case Rifugio	Regione Emilia Romagna						291.734,66 €		291.734,66 €
Citt� di Bologna	Fondi a sostegno di Centri Antiviolenza e Case Rifugio	Ministero Interno (5*1000)						48.000,00 €		48.000,00 €

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
Città di Bologna	Centri per le famiglie	Regione Emilia Romagna - Attività dedicate all'adolescenza in attuazione DGR 695/2020	10.185,26 €							10.185,26 €
Città di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	Fondi per Eliminazione barriere architettoniche (DGR 794/2020, DGR 1235/2020)		1.048.534,59 €						1.048.534,59 €
Città di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	DGR 369/2020		100.000,00 €				29.700,00 €		129.700,00 €
Città di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	Conciliazione vita lavoro: sostegno alle famiglie per la frequenza centri estivi - DGR 281/2020, DGR 568/2020)	454.381,00 €							454.381,00 €
Città di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	Continuità didattica (DGR 363/2020, 394/2020, 418/2020)	335.338,00 €							335.338,00 €
Città di Bologna	Lotta alla Tratta	Regione Emilia Romagna (DGR 713/2020), Dip Pari Opportunità					351.133,42 €			351.133,42 €
Città di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	Riduzione del danno e prostituzione invisibile					43.395,00 €			43.395,00 €
Città di Bologna	Altri fondi regionali (specificare)	Fornitura dei libri di testo agli studenti della Scuola Secondaria	389.454,00 €							389.454,00 €
Città di Bologna	Programma gioco d'azzardo patologico	Regione Emilia Romagna						210.327,38 €		210.327,38 €
Città di Bologna	Altro finanziamento (specificare)	Citta Metropolitana - Contributo per sostegno ad alunni con handicap		800.000,00 €						800.000,00 €

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povert� disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Citt� di Bologna	Altri soggetti privati (specificare)	Fondazioni - Donazioni per contrasto crisi emergenza COVID 19						450.000,00 €		450.000,00 €
Citt� di Bologna	Quota fondo povert� nazionale	Fondo povert� nazionale - quota servizi						1.725.679,00 €		1.725.679,00 €
Citt� di Bologna	Persone senza dimora	Fondo povert� nazionale						558.400,00 €		558.400,00 €
Citt� di Bologna	Fondi nazionali per progetti a favore dei care leavers	Fondo povert� nazionale						183.838,38 €		183.838,38 €
Citt� di Bologna	Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS							290.000,00 €		290.000,00 €
Citt� di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Ministero Interno (5*1000)						44.855,97 €		44.855,97 €
Citt� di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Protezione civile - emergenza Covid19						2.062.703,00 €		2.062.703,00 €
Citt� di Bologna	Altri fondi europei	PON Metro Asse 3						1.664.963,98 €		1.664.963,98 €
Citt� di Bologna	Altri fondi europei	PON Inclusione Avviso 4 IFEAD						226.426,80 €		226.426,80 €
Citt� di Bologna	Altri fondi europei	PON Inclusione ASSE 3					55.500,00 €			55.500,00 €
Citt� di Bologna	Fondo FAMI		537.624,19 €				1.962.633,93 €			2.500.258,12 €
Citt� di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Ministero interno (SIPROIMI)	6.100.040,55 €				14.796.966,23 €			20.897.006,78 €
Citt� di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Ministero Lavoro e Politiche Sociali - Fondo Nazionale Politiche Migratorie					106.482,34 €			106.482,34 €
Citt� di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Prefettura (Accoglienza MSNA)	168.647,03 €							168.647,03 €
Citt� di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Prefettura (progetto Non fidatevi delle apparenze)				15.770,36 €				15.770,36 €

Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povert� disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Citt� di Bologna	Altre fondi statali/pubblci (specificare)	INPS - Home Care Premium				150.000,00 �				150.000,00 �
<b>Totali:</b>			<b>26.046.918,12 �</b>	<b>43.126.524,56 �</b>	<b>691.666,04 �</b>	<b>42.197.260,43 �</b>	<b>18.850.486,01 �</b>	<b>19.737.178,29 �</b>	<b>4.898.864,15 �</b>	<b>155.548.897,60 �</b>

## 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: Città di Bologna**

**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	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
A.2 - Accesso valutazione e progettazione - Servizio sociale professionale	425.593,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
A.3 - Accesso valutazione e progettazione - Centri antiviolenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<i>Subtotale macro attività A</i>	<i>575.593,03</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
B.1 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Integrazioni al reddito	343.824,55	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	462.005,70	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	
<i>Subtotale macro attività B</i>	<i>805.830,25</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
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	
<i>Subtotale macro attività C</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
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	
<i>Subtotale macro attività D</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
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	

Attività	Famiglia e minori	Anziani autosufficienti	Persone con disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti (dipendenze salute mentale)	Riferimento scheda regionale
E.4 - Strutture comunitarie e residenziali - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	920.948,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorrenni 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	
<i>Subtotale macro attività E</i>	<i>920.948,85</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
<b>Totali</b>	<b>2.302.372,13</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

# Tabella Risorse Economiche

## Distretto: Città di Bologna

### Approvazione Completata

Interventi	FNP 2019 quota servizi	Note	Stato completamento
A. Rafforzamento Sportelli/Punti di accesso			Approvato
B. Rafforzamento Servizio Sociale Professionale	1.284.679,00 €		Approvato
C. Interventi e servizi Inclusione Sociale e Lavorativa	191.000,00 €		Approvato
E. Adeguamento sistemi informativi (max 2%)			Approvato
F. Oneri per attivazione e realizzazione dei PUC	250.000,00 €		Approvato
<b>Totale:</b>	<b>1.725.679,00 €</b>		

# Tabella A - Segretariato Sociale/Sportelli/Punti di accesso

## Distretto: Città di Bologna

Approvazione Completata

Distretto	Comune	Gestione associata	PRE AVVISO 3 - N. punti accesso	PRE AVVISO 3 - Unità di personale presenti presso punti di accesso	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico	CON AVVISO 3 - N. punti accesso aggiunti	CON AVVISO 3 - Unità di personale aggiunte	CON AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 18/19 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 2020 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	Note	Note 2020	Stato completamento
Città di Bologna	BOLOGNA	Gestione diretta	10	85	66	7	7	38	0	0	0	0	0	0	NOTA: il rafforzamento effettuato con le risorse Avviso 3 sui Punti di Accesso è consistito nell'aggiunta di 6 uffici postazioni distinti all'interno dei 6 Sportelli Sociali del Comune di Bologna e 1 postazione all'interno del Servizio Sociale Bassa soglia di ASP Città di Bologna, dedicati all'accesso e accoglimento domande delle misure di contrasto alla povertà con il personale sopra indicato dedicato.		Approvato

# Tabella B - Rafforzamento servizio sociale professionale

## Distretto: Città di Bologna

Approvazione Completata

Ambito	PRE AVVISO 3 - N. assistenti sociali	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali	CON AVVISO 3 - N. assistenti sociali aggiunti	CON AVVISO 3 - Ore settimanali aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. assistenti sociali aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - N. assistenti sociali aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - Ore settimanali aggiuntive	Popolazione	LEP da raggiungere	LEP Raggiunto	Note	Note 2020	Stato
Città di Bologna	146	5256	6	216	14	504	21	756	390636	78	Sì		<p>NOTE: Il rafforzamento del Servizio Sociale Professionale prevede l'assunzione di 13 AS (periodo 2020 e 2021) e la proroga per l'anno 2021 di 8 AS assunti con Avviso 1 Pais in scadenza al 31.12.2020.</p> <p>il consolidamento del personale del servizio sociale si rende necessario per lo slittamento in avanti dei tempi di partenza dei PUC che si intende poter avviare entro 2020 con un servizio strutturato.</p>	Approvato

# Tabella C - Servizi e interventi finalizzati al patto per l'inclusione sociale

**Distretto: Città di Bologna**

Tipo intervento	Tipologia azione prevista	Numero beneficiari stimati	Risorse	Note	Stato completamento
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione			0,00 €		Approvato
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare			0,00 €		Approvato
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità			0,00 €		Approvato
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare			0,00 €		Approvato
Servizio di mediazione culturale			0,00 €		Approvato
Servizio di pronto intervento sociale	accoglienza e ospitalità temporanea	80	191.000,00 €		Approvato
<i>Servizio di pronto intervento sociale di cui a favore di persone senza dimora</i>			0,00 €		<i>Bozza</i>
<b>Totale (escluso senza fissa dimora):</b>			<b>191.000,00 €</b>		

# Tabella D - Attività finanziabili con quota risorse dedicate ai senza dimora

## Distretto: Città di Bologna

Macrovoce di Spesa	Descrizione attività oggetto di finanziamento	Numero beneficiari stimati	Risorse quota senza dimora - fondo povertà nazionale 2019	Note	Stato completamento
Interventi a bassa soglia, incluse le unità di strada	Strutture di accoglienza a bassa soglia (Casa Willy, La Locomotiva): accoglienza finalizzata ad offrire alla persona un luogo di riparo temporaneo, di riposo personale e di emersione di eventuali richieste e possibili progettualità. Servizi di prossimità (Città Prossima - Help Center, Unità di Strada): attraverso una duplice modalità (mobile e stanziale) svolgono una funzione di risposta immediata ai bisogni delle persone in strada. Nello specifico, l'attività mobile presuppone il muoversi sul territorio della città, alla ricerca di situazioni di rischio per le persone che stabilmente o saltuariamente stanziano in strada. Le unità mobili intercettano persone senza dimora e/o persone con dipendenze da sostanze psicoattive e/o persone appartenenti alla popolazione nomade di etnia rom.	1900	123.616,00 €		Approvato
Orientamento e accompagnamento ai servizi (incluso l'accompagnamento all'acquisizione della residenza anagrafica)					Approvato
Accoglienza diurna	Laboratori di comunità (Laboratorio BelleTrame, Laboratorio Navile/Dozza, Laboratorio Scalo, Laboratorio happy Center Bolognina, Laboratorio E-20): le azioni ad alto contenuto di innovazione sociale implementate nei laboratori hanno come obiettivo principale quello di promuovere l'inclusione e la coesione sociale. Attraverso queste, si intendono offrire risposte diversificate ed innovative attraverso interventi che coinvolgono pubblico, privato, comunità locale e terzo settore. Nello specifico, attraverso le risorse in oggetto, si è dato forte impulso all'attività educativa dell'equipe dedicata allo sviluppo e alla prototipazione di Start-Up sociali, nate in questi contesti.	400	77.872,00 €		Approvato

Macrovoce di Spesa	Descrizione attività oggetto di finanziamento	Numero beneficiari stimati	Risorse quota senza dimora - fondo povertà nazionale 2019	Note	Stato completamento
Accoglienza notturna	Rifugio Notturmo: nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza serale e notturna di persone senza dimora amboessesi, singoli o in coppia; in particolare, presso il Rifugio Notturmo si prevedono spazi appositi ad ospitare persone senza dimora che vivono con il proprio cane. Le risorse in oggetto sono destinate a supportare l'intervento operativo ed educativo dell'equipe sugli accolti, che è focalizzato ai bisogni particolari del singolo, a favorire la stabilità economica e la ricerca del benessere personale, e all'aggiornamento dei progetti personali con i servizi invianti coinvolti.	50	15.872,00 €		Approvato
Accoglienza h24	Centro Rostom: nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza diurna e notturna di persone senza dimora. In particolare, il Centro Rostom è dedicato alle persone con forti fragilità sanitarie e presentano bisogni indifferibili e urgenti, per le quali è prevista un'accoglienza più prolungata, e supportata da personale sanitario. Durante le ore diurne, in particolare, viene svolto da parte dell'equipe multidisciplinare del centro un intenso lavoro sulle persone accolte, in raccordo con i servizi sociali invianti ed un collaterale lavoro di comunità, da affiancare a quello di accoglienza. Madre Teresa: nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza diurna e notturna di un target esclusivamente femminile in condizioni di alta autonomia in grado di dare risposta a specifici bisogni espressi a partire da particolari situazioni di vita, esaltando aspetti di responsabilizzazione della persona e di riduzione della sua istituzionalizzazione; rigenerare e rinsaldare i legami sociali e territoriali, per promuovere inclusione e coesione sociale attraverso il rilancio ed il rinnovamento del lavoro di comunità. Beltrame: nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza in grado di dare risposta a specifici bisogni espressi a partire da particolari situazioni di vita, esaltando aspetti di responsabilizzazione della persona e di riduzione della sua istituzionalizzazione; rigenerare e rinsaldare i legami sociali e territoriali, per promuovere inclusione e coesione sociale attraverso il rilancio ed il rinnovamento del lavoro di comunità, volto al recupero in chiave socio-economica delle aree oggetto di intervento.	200	250.388,84 €		Approvato

Macrovoce di Spesa	Descrizione attività oggetto di finanziamento	Numero beneficiari stimati	Risorse quota senza dimora - fondo povertà nazionale 2019	Note	Stato completamento
Percorsi di orientamento al lavoro e inclusione sociale	In collaborazione con un ente di formazione professionale, si implementano azioni di: Formazione in Situazione, scouting aziendale sui profili professionali specifici legati ai progetti di Start-Up sociali presenti all'interno dei laboratori di comunità. In collaborazione con un'associazione di volontariato che opera nel settore della riabilitazione motoria e socio-educativa attraverso le tecniche di riabilitazione equestre ed educazione ambientale, si implementano tirocini formativi orientati all'inserimento lavorativo di persone senza dimora. Abba: offrire un luogo idoneo dove, attraverso lo strumento del lavoro, la persona possa migliorare la sua formazione, la sua capacità ad adattarsi ai tempi e alle esigenze del mercato del lavoro, ma soprattutto rappresenta un luogo dove recuperare e consolidare le proprie capacità a partire proprio dal recupero della sicurezza in sé stessi.	80	45.963,16 €		Approvato
Percorsi di autonomia abitativa (Housing First, Housing Led, Co-Housing)	Servizio di Housing First Co.Bo: il programma di Housing First del Comune di Bologna prevede l'inserimento abitativo in alloggi co-housing di persone senza dimora, dislocati in diverse zone della città, con un'attenzione particolare all'inserimento di target specifici della popolazione "vulnerabile": Lgbt, coppie, neomaggiorenni, dimittendi dal carcere. Al fine di rendere il servizio sempre più sostenibile e rispondente ai bisogni dei beneficiari dell'intervento, le risorse in oggetto sono orientate a: 1) potenziare l'equipe educativa multidisciplinare; 2) potenziare la presenza di figure professionali con alte competenze nell'ambito della della ricerca alloggi e di facility management; 3) potenziare la collaborazione di figure con ruolo di housing coach.	70	44.688,00 €		Approvato
Beni di prima necessità in interventi a bassa soglia					Approvato
Beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia					Approvato
Altri interventi per l'emergenza socio sanitaria Covid 19					Bozza
<b>Totale:</b>			<b>558.400,00 €</b>		

AMBITO COMUNE DI BOLOGNA					
TABELLA D) ATTIVITÀ FINANZIABILI CON QUOTA RISORSE DEDICATE AI SENZA DIMORA (ESCLUSIVAMENTE PER GLI AMBITI DESTINATARI DEL FINANZIAMENTO AI SENSI DELL'ART. 5 - DECRETI INTERMINISTERIALI 18/5/2018, 24/12/2019 E PAR. 8 PIANO REGIONALE POVERTA' 2018 -2020 - ambiti con almeno 1 Comune con popolazione sopra i 50.000 abitanti)					
macrovoce di spesa	Descrizione attività oggetto di finanziamento	N° beneficiari stimati	Risorse quota senza dimora - fondo povertà nazionale 2019	N° beneficiari stimati	Risorse regionali programma finalizzato - DGR 1184/2020
Interventi a bassa soglia, incluse le unità di strada	<p><b>Strutture di accoglienza a bassa soglia (Casa Willy, La Locomotiva):</b> accoglienza finalizzata ad offrire alla persona un luogo di riparo temporaneo, di riposo personale e di emersione di eventuali richieste e possibili progettualità.</p> <p><b>Servizi di prossimità (Città Prossima - Help Center, Unità di Strada):</b> attraverso una duplice modalità (mobile e stanziale) svolgono una funzione di risposta immediata ai bisogni delle persone in strada. Nello specifico, l'attività mobile presuppone il muoversi sul territorio della città, alla ricerca di situazioni di rischio per le persone che stabilmente o saltuariamente stanziano in strada. Le unità mobili intercettano persone senza dimora e/o persone con dipendenze da sostanze psicoattive e/o persone appartenenti alla popolazione nomade di etnia rom.</p>	1.900	€ 123.616,00	101	67272,785
Orientamento e accompagnamento ai servizi (incluso l'accompagnamento all'acquisizione della residenza anagrafica)					
Accoglienza diurna	<b>Laboratori di comunità (Laboratorio BelleTrame, Laboratorio Navile/Dozza, Laboratorio Scalo, Laboratorio happy Center Bolognina, Laboratorio E-20)</b> : le azioni ad alto contenuto di innovazione sociale implementate nei laboratori hanno come obiettivo principale quello di promuovere l'inclusione e la coesione sociale. Attraverso queste, si intendono offrire risposte diversificate ed innovative attraverso interventi che coinvolgono pubblico, privato, comunità locale e terzo settore. Nello specifico, attraverso le risorse in oggetto, si è dato forte impulso all'attività educativa dell'equipe dedicata allo sviluppo e alla prototipazione di Start-Up sociali, nate in questi contesti.	400	€ 77.872,00		
Accoglienza notturna	<b>Rifugio Notturmo</b> : nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza serale e notturna di persone senza dimora amboessesi, singoli o in coppia; in particolare, presso il Rifugio Notturmo si prevedono spazi appositi ad ospitare persone senza dimora che vivono con il proprio cane. Le risorse in oggetto sono destinate a supportare l'intervento operativo ed educativo dell'equipe sugli accolti, che è focalizzato ai bisogni particolari del singolo, a favorire la stabilità economica e la ricerca del benessere personale, e all'aggiornamento dei progetti personali con i servizi invianti coinvolti.	50	€ 15.872,00		
Accoglienza h24	<p><b>Centro Rostom</b> : nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza diurna e notturna di persone senza dimora. In particolare, il Centro Rostom è dedicato alle persone con forti fragilità sanitarie e presentano bisogni indifferibili e urgenti, per le quali è prevista un'accoglienza più prolungata, e supportata da personale sanitario. Durante le ore diurne, in particolare, viene svolto da parte dell'equipe multidisciplinare del centro un intenso lavoro sulle persone accolte, in raccordo con i servizi sociali invianti ed un collaterale lavoro di comunità, da affiancare a quello di accoglienza.</p> <p><b>Madre Teresa</b> : nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza diurna e notturna di un target esclusivamente femminile in condizioni di alta autonomia in grado di dare risposta a specifici bisogni espressi a partire da particolari situazioni di vita, esaltando aspetti di responsabilizzazione della persona e di riduzione della sua istituzionalizzazione; rigenerare e rinsaldare i legami sociali e territoriali, per promuovere inclusione e coesione sociale attraverso il rilancio ed il rinnovamento del lavoro di comunità.</p> <p><b>Beltrame</b> : nella struttura in oggetto è svolta un'accoglienza in grado di dare risposta a specifici bisogni espressi a partire da particolari situazioni di vita, esaltando aspetti di responsabilizzazione della persona e di riduzione della sua istituzionalizzazione; rigenerare e rinsaldare i legami sociali e territoriali, per promuovere inclusione e coesione sociale attraverso il rilancio ed il rinnovamento del lavoro di comunità, volto al recupero in chiave socio-economica delle aree oggetto di intervento.</p>	200	€ 250.388,84	26	67272,785
Percorsi di orientamento al lavoro e inclusione sociale	<p>In collaborazione con un ente di formazione professionale, si implementano azioni di: <b>Formazione in Situazione, scouting aziendale</b> sui profili professionali specifici legati ai progetti di Start-Up sociali presenti all'interno dei laboratori di comunità.</p> <p>In collaborazione con un'associazione di volontariato che opera nel settore della <b>riabilitazione motoria e socio-educativa</b> attraverso le tecniche di riabilitazione equestre ed educazione ambientale, si implementano <b>tirocini formativi</b> orientati all'inserimento lavorativo di persone senza dimora.</p> <p><b>Abba</b>: offrire un luogo idoneo dove, attraverso lo strumento del lavoro, la persona possa migliorare la sua formazione, la sua capacità ad adattarsi ai tempi e alle esigenze del mercato del lavoro, ma soprattutto rappresenta un luogo dove recuperare e consolidare le proprie capacità a partire proprio dal recupero della sicurezza in sé stessi.</p>	80	€ 45.963,16		

Percorsi di autonomia abitativa (Housing First, Housing Led, Co-Housing)	<b>Servizio di Housing First Co.Bo</b> : il programma di Housing First del Comune di Bologna prevede l'inserimento abitativo in alloggi co-housing di persone senza dimora, dislocati in diverse zone della città, con un'attenzione particolare all'inserimento di target specifici della popolazione "vulnerabile": Lgbt, coppie, neomaggiorenni, dimittendi dal carcere. Al fine di rendere il servizio sempre più sostenibile e rispondente ai bisogni dei beneficiari dell'intervento, le risorse in oggetto sono orientate a: 1) potenziare l'equipe educativa multidisciplinare; 2) potenziare la presenza di figure professionali con alte competenze nell'ambito della della ricerca alloggi e di facility management; 3) potenziare la collaborazione di figure con ruolo di housing coach.	70	€	44.688,00		
Beni di prima necessità in interventi a bassa soglia						
Beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia						
Beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia						
Altri interventi per l'emergenza socio sanitaria covid 19						
<b>Totale</b>			€	<b>558.400,00</b>	€	<b>134.545,57</b>

Compilare solo le righe relative agli interventi previsti  
! Non eliminare righe non compilate

<b>Anziani</b>			
	<b>CONSUNTIVO 2019</b>	<b>PROIEZIONE 2020 CON I DATI DI GIUGNO</b>	<b>PROGRAMMAZIONE 2020 (18/5/20)</b>
<b>Assistenza residenziale</b>	21.048.536	20.900.654	21.052.000
Strutture residenziali per anziani (case protette/rsa)	20.625.853	20.544.889	20.725.000
ricoveri temporanei in rsa (punto 4.4 della dgr 1378/99)	312.686	270.867	212.000
Sostegno progetti assistenziali individuali c/o strutture residenziali non convenzionate	109.997	84.898	115.000
Altre strutture (case di riposo, comunità alloggio, etc.)	-	-	-
<b>Domiciliarità , nuove opportunità assistenziali e sostegno delle famiglie</b>	<b>7.574.319</b>	<b>6.910.646</b>	<b>7.831.000</b>
Accoglienza temporanea di sollievo in strutture residenziali	477.911	335.485	480.000
Accoglienza temporanea di sollievo in strutture semi-residenziali	-	-	-
Strutture semi-residenziali per anziani (centri diurni)	1.923.499	1.590.286	1.965.000
Assistenza domiciliare e servizi connessi:			
A) assistenza domiciliare	2.839.129	2.720.136	2.870.000
B) servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura			
b.1. trasporti	135.871	73.159	140.000
b.2. pasti	-	-	-
b.3. telesoccorso e teleassistenza	397.628	556.228	526.000
C) programma dimissioni protette	472.714	404.274	500.000
D) attività rivolta ai gruppi (formazione, informazione, educazione, incontri, caffè alzheimer, ecc.)	-	-	-
Assegno di cura anziani:			
A) assegni di cura (di livello a-b-c)	960.367	880.038	1.000.000
B) contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	367.200	351.040	350.000
Servizi di prossimità (portierato sociale, custode sociale, alloggi con servizi, ecc.)	-	-	-
<b>Accesso e presa in carico</b>	<b>52.800</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Potenziamento accesso alle prestazioni/servizi e percorso presa in carico	52.800	-	-
Altro	-	-	-
Altro (interventi residuali ed eccezionali, non ricompresi nelle finalità precedenti)	-	-	-
<b>Totale Anziani</b>	<b>28.675.655</b>	<b>27.811.300</b>	<b>28.883.000</b>
<b>Disabili</b>			
	<b>CONSUNTIVO 2019</b>	<b>PROIEZIONE 2020 CON I DATI DI GIUGNO</b>	<b>PROGRAMMAZIONE 2020 (18/5/20)</b>
<b>Assistenza residenziale</b>	10.732.497	10.711.350	10.860.000
Strutture residenziali di livello alto (solo centri socio-riabilitativi residenziali accreditati)	5.490.560	5.740.378	5.550.000
Strutture residenziali di livello medio (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette, eventuali inserimenti in strutture per anziani o in strutture fuori regione)	3.806.148	3.572.782	3.870.000
Residenzialità disabili gravissimi (dgr 2068/04)	1.435.789	1.398.190	1.440.000
<b>Domiciliarità , nuove opportunità assistenziali e sostegno delle famiglie</b>	<b>9.822.026</b>	<b>9.350.272</b>	<b>9.751.000</b>
Accoglienza temporanea di sollievo in strutture residenziali (dgr 1230/08)	259.471	88.079	280.000
Accoglienza temporanea di sollievo in strutture semi-residenziali (dgr 1230/08)	-	-	-
Strutture semi-residenziali per disabili (centri diurni):			
A) centri socio-riabilitativi diurni (solo i centri socio-riabilitativi accreditati con esclusione dal 2011 del costo del trasporto)	4.140.632	4.002.887	4.000.000
B) centri socio-occupazionali	1.993.519	1.820.736	1.960.000
Assistenza domiciliare e servizi connessi:			
A) assistenza domiciliare:			
a.1. assistenza domiciliare con finalità socio-educativa (solo quella accreditata)	306.568	326.574	347.000
a.2. prestazioni educative territoriali	522.598	556.654	525.000
a.3. assistenza domiciliare con finalità socio-assistenziale (solo quella accreditata)	660.092	721.879	709.000
B) servizi a sostegno del programma individualizzato di vita e di cura:			
b.1. trasporti (compreso dal 2011 trasporto centri diurni)	600.485	534.655	595.000
b.2. pasti	-	-	-
b.3. telesoccorso e teleassistenza	-	-	-
C) attività rivolta ai gruppi (formaz/informaz/educaz, gruppi, consulenze):	60.000	60.000	60.000
Interventi per la mobilità privata delle persone con grave disabilità	-	-	-
Contributi per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli (art. 9 l.r. 29/97)	-	-	-
Assegno di cura disabili:			
A) assegno di cura disabili con handicap grave (comma 3 art.3 l.104/92)	695.133	630.592	685.000
B) assegno di cura gravissime disabilità acquisite (dgr 2068/2004)	483.368	506.136	490.000
C) contributo aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	100.160	102.080	100.000
<b>Accesso e presa in carico</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Potenziamento accesso alle prestazioni/servizi e percorso presa in carico	0	0	-
Altro	-	27.000	27.000
Altro (interventi residuali ed eccezionali, non ricompresi nelle finalità precedenti)	0	27.000	27.000
<b>Totale Disabili</b>	<b>20.554.523</b>	<b>20.088.622</b>	<b>20.638.000</b>

<b>Interventi trasversali per anziani e disabili</b>			
	CONSUNTIVO 2019	PROIEZIONE 2020 CON I DATI DI GIUGNO	PROGRAMMAZIONE 2020 (18/5/20)
<b>Emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti famigliari</b>	-	-	-
Emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti famigliari	-	-	-
<b>Servizi consulenza e sostegno economico per l'adattamento domestico</b>	274.074	284.629	295.000
Contributi per l'adattamento domestico (ex dgr 1206 all. 5) - contributi art.10 lr 29/97 - contributi per interventi adattamento domestico ex l.112/2016	70.432	77.620	95.000
Servizio di consulenza dei centri per l'adattamento domestico (compresa consulenza per interventi ex l.112/2016)	203.642	207.009	200.000
<b>Programmi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione soggetti fragili</b>	85.028	50.000	50000
Programmi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione soggetti fragili	85.028	50.000	50.000
<b>Altro</b>	-	-	-
Altro (interventi residuali ed eccezionali, non ricompresi nelle finalità precedenti)	8.146	-	-
	-	-	-
	-	-	-
<b>Totale Target Trasversali</b>	<b>367.248</b>	<b>334.629</b>	<b>345.000</b>

	CONSUNTIVO 2019	PROIEZIONE 2020 CON I DATI DI GIUGNO	PROGRAMMAZIONE 2020 (18/5/20)	DI CUI COSTI COVID INCREMENTALI °	DI CUI COSTI RICONDUCEBILI A COVID **	
<b>Totale Generale</b>	49.597.426	48.234.551	49.866.000	327.062	3.833.021	4.160.083
<b>Risconto</b>	792.291	2.055.903	331.094			
	risconto 2019 reale	stima risconto 2020 *	stima risconto 2020 **			

<b>STIMA RISORSE 2020 ***</b>	
FRNA inclusi progetti sovradistrettuali STIMATO	44.838.148
PREVENTIVO ANNO IN CORSO QUOTA GESTIONI SPEC. STIMATO	
FNA STIMATO	4.189.574
VITA INDIPENDENTE quota MLPS STIMATA	105.431
DOPO DI NOI STIMATO	365.010
RISCONTO REALE DA ANNO PRECEDENTE	792.291
INSUSSISTENZE	-
<b>TOTALE RISORSE</b>	<b>50.290.454</b>

\*: Risconto derivante dal confronto con risorse 2020 stimate pari a 50.290.454 euro

\*\* : Risorse ipotizzate alla data della programmazione pari a 50.197.094 euro

\*\*\*: Stima calcolata partendo dalle reali risorse 2019, considerando una diminuzione del finanziamento Frna di 242.000 euro e tenendo conto del risconto 2019 reale. Il totale risorse 2020 stimato al 17/9/20 prevede quindi un assegnato complessivo inferiore di 99.263 euro rispetto all'assegnato 2019 reale, e superiore di 93.360 euro rispetto alle risorse ipotizzate in sede di programmazione 2020.

°: Si intendono Costi Covid Incrementali quelli derivanti dall'attivazione di nuovi interventi causa emergenza covid : nuovi posti dimissioni protette in Cra, incremento Ecare sovradistrettuale, incrementi ore assistenziali ed educative

\*\* : Si intendono Costi riconducibili all'emergenza Covid quelli relativi a servizi già svolti, che hanno avuto una evoluzione particolare causa emergenza Covid, quali i costi per rimborso posti vuoti in Cra, per compensazione periodo chiusura Cd anziani e disabili,.

## **CAPITOLO 5. COMPLETAMENTO DEL PROCESSO DI RIORDINO DEL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE CON IL RITIRO DELLA DELEGA SULLA DISABILITÀ\***

Dal 1° ottobre 2019 i servizi per le persone adulte con disabilità, precedentemente affidati all'Azienda Sanitaria Locale, tornano in gestione al Comune di Bologna che coincide con l'ambito distrettuale della Città di Bologna, con l'obiettivo di garantire maggiore inclusività e facilità d'accesso.

Viene garantita continuità assistenziale a chi ha già avviato un percorso di presa in carico e si incrementano le opportunità, anche per i nuovi utenti, di accedere alla rete dei servizi e delle iniziative presenti a livello locale, anche grazie al lavoro di comunità e di valorizzazione di persone e organizzazioni che operano sul territorio promosso dal Servizio Sociale.

Viene mantenuto l'alto livello di specializzazione di questi servizi, attraverso l'offerta di strutture residenziali (centri socio-riabilitativi, gruppi appartamento, esperienze di cohousing) e di percorsi a supporto della domiciliarità, come l'assistenza educativa e domiciliare, i centri diurni e i laboratori. Particolare attenzione è rivolta anche al tema dell'inclusione lavorativa, mediante la promozione di percorsi di accompagnamento, inserimento lavorativo e sostegno e l'attivazione di tirocini formativi. Resta infine salvaguardata la piena integrazione sociale e sanitaria, indispensabile per assicurare una presa in carico complessiva a favore delle persone con disabilità.

Il passaggio di consegne, completato nel 2019, è frutto di un percorso che ha visto il diretto coinvolgimento degli operatori di Comune e Ausl nella progettazione dei servizi, e il confronto con i principali attori sociali: il Disability manager, la Consulta comunale per il superamento dell'handicap, il terzo settore, le organizzazioni sindacali e il Copid (Comitato di Progettazione integrata disabilità).

Questo processo si inserisce nel quadro più ampio della riorganizzazione dei servizi socio-assistenziali con la costituzione, dal 1° febbraio 2017, del Servizio Sociale Territoriale Unitario, che ha riunito in una sola struttura organizzativa e direzione unitaria gli operatori sociali. Garantendo così maggiore universalità e omogeneità organizzativa e mantenendo, nel contempo, le funzioni d'accesso (Sportelli Sociali) e presa in carico a livello territoriale. I criteri alla base del riordino del SST del Comune di Bologna sono:

- Unicità di direzione
- Conferma degli Sportelli Sociali Territoriali come porta unica d'accesso
- Articolazione dei Servizi Territoriali per livelli di complessità del bisogno
- Specializzazione per target dei Servizi se richiesto dall'alta complessità del bisogno

(\* *SCHEDA ATTUATIVA DISTRETTUALE Completamento del riordino del Servizio sociale Territoriale – rif. Scheda reg. PSSR n.36*)

## **CAPITOLO 6 - PROGRAMMAZIONE DEL FABBISOGNO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI PER ANZIANI E DISABILI**

L'evoluzione dei bisogni della popolazione non autosufficiente rende necessario un continuo adeguamento dell'offerta dei servizi, anche relativamente a quelli più strutturati e consolidati nel tempo come il segmento dei servizi accreditati. Tale adeguamento richiede un aggiornamento delle modalità con cui eroghiamo i nostri interventi assistenziali nel quadro di una più ampia azione riorganizzativa improntata a razionalizzare e massimizzare l'offerta esistente. Nello specifico, si intendono perseguire nel corso del triennio i seguenti obiettivi e realizzare le attività ad essi correlate:

- adeguare il volume dell'offerta di servizi accreditati al fabbisogno distrettuale: nella Città di Bologna è presente un numero di posti accreditati inferiore al fabbisogno complessivo espresso dai servizi sociali per i disabili adulti e per le residenze anziani. Ciò ha comportato nel tempo la necessità di inserire utenti residenti a Bologna in posti accreditati da altri distretti con sede in altri Comuni dell'area metropolitana. In continuità con quanto già previsto nel precedente Piano di Zona si tratta pertanto di favorire l'aumento di posti accreditati in città e, contestualmente, operare una diminuzione di quelli acquistati fuori distretto. Per perseguire questo obiettivo sul fronte specifico dei Centri residenziali e semi-residenziali per disabili, risulta necessario promuovere la nascita di nuovi servizi, in quanto i posti presenti in quelli attuali risultano già saturati. A tal fine anche il Comune si impegna nella ricerca di edifici del patrimonio pubblico da riconvertire in servizi.

- razionalizzare il sistema complessivo dell'offerta di servizi per disabili: la presenza di molti servizi di piccole dimensioni da un lato garantisce una maggior personalizzazione dell'intervento assistenziale, dall'altro rischia di produrre una frammentazione dell'offerta che amplifica le difficoltà di governo del sistema, introducendo delle criticità nella sostenibilità delle singole gestioni sia sul piano economico che sul fronte della garanzia dei processi assistenziali (numero di unità di personale presenti). Si rende necessario pertanto introdurre degli elementi di semplificazione concentrando l'offerta, laddove è possibile, diminuendo il numero dei servizi e aumentandone la ricettività, ma sempre mantenendosi all'interno dei limiti che consentono una gestione appropriata e personalizzata per l'utente;

- massimizzare l'utilizzo del patrimonio immobiliare pubblico: il Comune di Bologna ha da diversi anni messo a disposizione di alcuni servizi per anziani e disabili degli immobili di sua proprietà. Oggi la regolamentazione d'uso di tali immobili è parte del contratto di servizio dell'accreditamento, ivi incluso la corresponsione di un canone da parte del gestore per la disponibilità del bene. L'interesse dell'Amministrazione è quello di sfruttare al massimo le potenzialità delle strutture messe a disposizione anche accogliendo la disponibilità dei gestori accreditati a realizzare interventi di manutenzione straordinaria utili ad ampliare la ricettività degli immobili;

- sostenere l'innovazione nei servizi accreditati, specialmente verso la risposta a nuovi bisogni, quali, ad esempio, utenti disabili ospiti di strutture residenziali o diurne in fase di invecchiamento e/o aggravamento delle proprie condizioni di salute.

- sostenere la risposta alla pandemia COVID 19 garantendo un utilizzo flessibile dei servizi accreditati finalizzato a rispondere all'emergenza in atto in sinergia con gli altri servizi del sistema sanitario e socio-sanitario (ospedali, dimissioni protette, assistenza al domicilio, ...). A tal fine sarà possibile sperimentare servizi o nuclei dedicati a pazienti COVID 19 positivi o altre forme di intervento dedicati alla risposta più appropriata all'emergenza in atto. Sarà inoltre necessario che, in deroga ai contenuti della DGR 514/09, i servizi esistenti adottino i protocolli previsti dalle ordinanze e dalle linee guida regionali relativi alle modalità di erogazione delle prestazioni volte a contenere la diffusione del virus per tutto il periodo dell'emergenza: riprogettazione delle attività dei centri semi-residenziali, diminuzione dei posti delle CRA, limitazione delle visite dei familiari, ecc. Ciò comporta la necessità di rivedere il contenuto dei

contratti di servizio e ridefinire gli accordi con i gestori per tutta la vigenza di tali disposizioni straordinarie.

**Di seguito l'offerta complessiva dei servizi e dei posti accreditati e acquistati dal distretto Città di Bologna.**

	DENOMINAZIONE SERVIZIO/STRUTTURA	POSTI AUTOR.	POSTI ACCREDITATI	POSTI ACQUISTATI
<b>Casa Residenza Anziani</b>				
1	Centro Servizi Casa Residenza per Anziani Via Albertoni	58	58	58
2	Centro polifunzionale per Anziani Cardinale G. Lercaro	72	68	68
3	Centro Servizi Casa Residenza per Anziani Via Saliceto	150	150	150
4	Centro Multiservizi Casa Residenza per Anziani Viale Roma rep. 1B-2B	95	95	95
5	I Platani	100	100	96
6	Casa di Riposo per Anziani Villa Paola	55	55	55
7	Casa di Accoglienza Beata Vergine delle Grazie	38	38	38
8	Parco del Navile	106	36	36
9	Centro Multiservizi Casa Residenza per Anziani Viale Roma rep 1A -1C	116	116	116
10	Centro Servizi Casa Residenza per Anziani Viale Pepoli	93	93	93
11	Casa Residenza Anziani Calvi	60	60	60
12	Casa Residenza Anziani Campana detta Virgo Fidelis	60	60	60
13	Istituto Sant'Anna e Santa Caterina	191	140	140
14	Centro Polifunzionale per Anziani Madre Teresa di Calcutta	77	77	75
15	Convivenza per anziani Santa Maria Ausiliatrice e San Paolo	40	39	39
16	Villa Ranuzzi	241	170	160
17	Villa Serena	100	97	92
18	Valleverde	Fuori Distretto	Fuori Distretto	31
19	Sacra Famiglia Pianoro	Fuori Distretto	Fuori Distretto	24
20	CRA Damiani	Fuori Distretto	Fuori Distretto	1
		<b>1.652</b>	<b>1.452</b>	<b>1487</b>

TIPOLOGIA SERVIZIO	DENOMINAZIONE SERVIZIO/STRUTTURA	POSTI AUTOR.	POSTI ACCREDITATI	POSTI ACQUISTATI
<b>Centri Diurni Anziani</b>				
1	Albertoni	16	16	16
2	Savioli	25	25	25
3	Centro polifunzionale per Anziani Cardinale G. Lercaro	20	20	19
4	San Nicolò di Mira	25	25	25
5	L'Aquilone	25	25	23
6	I Platani	20	20	20
7	I Tre Girasoli	21	21	21
8	Il Castelletto	20	20	20
9	Pizzoli	20	20	20
10	I Mughetti	20	20	20
11	I Tulipani	20	14	14
12	Prezzolini	20	20	20
13	Calvi	20	16	16
14	Virgo Fidelis	20	16	16
15	Il Melograno	25	18	18
16	Nasalli Rocca	25	14	14
17	Centro Polifunzionale per Anziani Madre Teresa di Calcutta	25	25	20
		<b>367</b>	<b>335</b>	<b>327</b>

TIPOLOGIA SERVIZIO	DENOMINAZIONE SERVIZIO/STRUTTURA	POSTI AUTOR.	POSTI ACCREDITATI	POSTI ACQUISTATI
<b>Centro Socio-Risabilitativo Residenziale Disabili</b>				
1	Barbiano	12	12	10
2	Selleri e Battaglia	17	17	14
3	Albero Blu	17	13	13
4	Casa Rodari	20	20	20
5	Battindarno	20	20	19
6	Casa Dolce (Casalecchio di Reno)	Fuori distretto	Fuori distretto	8
7	Villa Donini (Budrio - Pianura Est)	Fuori distretto	Fuori distretto	7
8	Villa Rosalinda (Budrio - Pianura Est)	Fuori distretto	Fuori distretto	2
9	Le Fate e gli Elfi (S. Benedetto Val di Sambro - Porretta Terme)	Fuori distretto	Fuori distretto	6
10	Zanichelli (San Lazzaro di Savena)	Fuori distretto	Fuori distretto	1
11	Casa Remo (Casalecchio di Reno)	Fuori distretto	Fuori distretto	2
12	Sirotti (Bellaria)	Fuori distretto	Fuori distretto	1
13	Arcobaleno Arca (Granarolo - Pianura Est)	Fuori distretto	Fuori distretto	5
14	CSRR Gerosa - Modena	Fuori distretto	Fuori distretto	2
15	CSRR Comete - Modena	Fuori distretto	Fuori distretto	1
16	CSRR La Cava - Reggio Emilia	Fuori distretto	Fuori distretto	1
17	CSRR Fornino Valmori - Forlì	Fuori distretto	Fuori distretto	3
		<b>86</b>	<b>82</b>	<b>115</b>

TIPOLOGIA SERVIZIO	DENOMINAZIONE SERVIZIO/STRUTTURA	POSTI AUTOR.	POSTI ACCREDITATI	POSTI ACQUISTATI
<b>Centro Socio-Riabilitativo Semiresidenziale Disabili</b>				
1	Fandango	16	16	14
2	Paranà	18	18	16
3	Principe Emilio	8	8	8
4	Nazario Sauro	16	16	14
5	CSRD Via Del Milliaro	21	21	19
6	Alessandro Ancona	24	24	13
7	Azzurroprato	24	24	16
8	Parco Cedri	16	8	8
9	Arboreto	16	16	14
10	Anna Chiodini	11	11	11
11	Caserme Rosse	12	12	11
12	Peter Pan	16	16	7
13	La Villetta	13	13	10
14	CSRD Centro Colunga (ha inglobato il Daniele Po')	Fuori distretto	Fuori distretto	14
15	Chicco Balboni (Villanova di Castenaso -Pianura Est)	Fuori distretto	Fuori distretto	17
17	Montechiaro (Casalecchio di Reno)	Fuori distretto	Fuori distretto	9
18	Calcara (Casalecchio di Reno)	Fuori distretto	Fuori distretto	8
19	La Lanterna di Diogene (Casalecchio di Reno)	Fuori distretto	Fuori distretto	2
20	Il Borgo (Casalecchio di Reno)	Fuori distretto	Fuori distretto	10
21	La Nuvoletta Bianca (San Lazzaro di Savena)	Fuori distretto	Fuori distretto	1
22	Zanichelli (San Lazzaro di Savena)	Fuori distretto	Fuori distretto	1
23	Gea (San Lazzaro di Savena)	Fuori distretto	Fuori distretto	1
24	Sottosopra (Pianura Est)	Fuori distretto	Fuori distretto	1
25	Maieutica (Pianura Ovest)	Fuori distretto	Fuori distretto	1
		<b>211</b>	<b>203</b>	<b>226</b>

<b>Assistenza Domiciliare</b>	
1	Assistenza Domiciliare sede operativa <b>Piazza della Pace 4/A - Bologna</b> (Domiciliare Bambino Cronico)
2	Assistenza domiciliare sede operativa Via Cristina da Pizzano, 5

## **ALLEGATI**

## **AZIONE CO-FINANZIATA FNIA (FONDO NAZIONALE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA - ANNO 2020)**

Riferimento scheda regionale PSSR 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

Riferimento scheda distrettuale del Piano di zona della Città di Bologna - "Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto ai bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela"

VALORIZZAZIONE della funzione preventiva di OSSERVAZIONE E DI FACILITAZIONE della relazione genitori/figli del Servizio di ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE bolognese, rinnovato attraverso un contratto triennale, affidato da ASP Città di Bologna nell'ambito del contratto di servizio sottoscritto con il Comune di Bologna REP. 3725/2018, avente validità fino a marzo 2021.

Al fine di migliorare e potenziare l'ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE attualmente in essere, nella prospettiva della stesura del nuovo contratto di servizio con ASP, il Servizio Sociale Territoriale ha avviato dal gennaio 2019 un percorso formativo con l'obiettivo di apprendere e approfondire i principi teorici e metodologici fondamentali sul dispositivo dell'Educativa Domiciliare e Territoriale e i contenuti delle Linee d'Indirizzo Nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva", emanate dal Ministero Del Lavoro e delle Politiche Sociali (2017).

Obiettivo generale di tale percorso è formare gli operatori (assistenti sociali ed educatori) che, ciascuno per le proprie competenze, collaborano alla realizzazione degli interventi previsti. Particolare aspetto di innovazione riguarda la sperimentazione in corso nel presente anno relativa alla **analisi preliminare** finalizzata a qualificare la fase di raccolta delle conoscenze inerenti le famiglie con minori in carico, di analisi e valutazione multidisciplinare; tale **analisi preliminare**, svolta dall'equipe socio-educativa secondo la metodologia di lavoro prevista dalle Linee di Indirizzo soprarichiamate, è propedeutiva alla conseguente microprogettazione degli interventi più appropriati rispetto alle specifiche esigenze di ogni nucleo familiare.

### **Obiettivi**

- recupero e/o sostegno delle relazioni familiari e dei compiti di cura nei confronti dei minori (facilitare la responsabilizzazione delle figure genitoriali, sostenere la famiglia nel suo ruolo educativo facilitando la comunicazione e la/e relazione/i interna/e ed esterna/e)
- sostegno ed accompagnamento del minore nelle fasi evolutive focalizzandosi nel recupero/rafforzamento delle autonomie e dell'autostima
- sostegno e cura della messa in rete del servizio affinché si possano individuare percorsi e risorse di supporto al nucleo o al minore
- promuovere praticabili e sostenibili percorsi di sviluppo delle capacità e delle relazioni sia della famiglia che del minore
- osservazione delle dinamiche relazionali all'interno del nucleo familiare al fine di fornire al servizio territoriale utili elementi di valutazione e di riprogettazione degli interventi
- offrire al minore preadolescente ed adolescente uno spazio di ascolto e di relazione
- prevenire nei minori la manifestazione di comportamenti a rischio (devianza, dipendenza da sostanze, da internet, da videogiochi...) o il loro consolidamento
- cura del percorso di integrazione del minore con il gruppo dei pari e della partecipazione alla vita sociale attraverso anche la scoperta della città e del quartiere e la corretta fruizione di risorse utili alla crescita: cinema, biblioteche, spazi verdi etc

- raccordo con i Servizi Sociali di riferimento al fine di trasmettere osservazioni effettuate durante l'intervento educativo e concordare eventuali nuove strategie educative da attuare

### **Attività svolte**

- osservazione educativa
- sostegno educativo alle relazioni genitoriali al fine di valutarne i punti di forza e le carenze
- mediazione tra Famiglia/Servizi Socio Sanitari e Famiglia/Scuola al fine di offrire un valido supporto al nucleo, monitorare le competenze genitoriali e comprendere/tutelare le esigenze dei minori
- incontri protetti tra minori e famiglia
- sostegno all'apprendimento
- attività ludico-ricreative
- accompagnamenti presso Servizi Educativi, Sanitari, Scolastici, di tempo libero
- prevenzione dei comportamenti a rischio
- ri-orientamento scolastico e realizzazione di azioni volte a contrastare la dispersione scolastica

### **Metodologia educativa**

La metodologia di lavoro è improntata nel rispetto dei seguenti principi:

- mantenimento della relazione di fiducia tra i soggetti della relazione
- condivisione delle linee educative tra gli attori istituzionali, l'educatrice domiciliare e le figure genitoriali coinvolte nel progetto
- condivisione e scambio di informazioni tra le parti istituzionali e gestionali coinvolte nel progetto
- monitoraggio dell'andamento del progetto e rimodulazione qualora necessaria

E' fondamentale l'osservazione quotidiana delle dinamiche tra genitori e figli svolta dall'educatore preposto.

La metodologia utilizzata pone al centro dell'intervento educativo il dialogo, l'ascolto attivo dei bambini e ragazzi ma anche dei loro genitori o figure adulte di riferimento, al fine di instaurare una relazione empatica basata sulla fiducia e sulla capacità di rispondere in modo appropriato alle indicazioni del progetto educativo e alle esigenze dell'intero nucleo familiare.

Per quanto riguarda, più in particolare l'intervento sui minori, l'attività ludica-ricreativa mantiene un ruolo predominante sia per la creazione di una relazione efficace tra minori ed educatori, sia per l'integrazione di questi ultimi con il gruppo dei pari. Il gioco ha poi un ruolo centrale anche nella relazione con i minori diversamente abili, risultando strumento essenziale per facilitare la non sempre immediata interazione e comunicazione tra utente ed educatore.

Il confronto tra Educatore preposto e Coordinatore del Servizio con i Referenti dei Servizi Sociali, le Scuole ed altre figure coinvolte nella realizzazione del progetto educativo è strumento obbligatorio alla buona tenuta del progetto stesso. Il monitoraggio degli interventi permette di costruire e mettere in campo azioni e strategie educative ad hoc destinate a ri-modulare o modificare l'impostazione del lavoro educativo volto ad arginare il disagio personale dei minori o le carenze genitoriali.

Altro elemento metodologico utile alla realizzazione di un lavoro destinato a portare buoni risultati è l'assegnare gli incarichi agli Educatori secondo il criterio della territorialità.

Questo criterio presuppone che ad una figura educativa impiegata in un determinata zona continui ad essere assegnata la copertura di interventi nello stesso quartiere. In tal modo si accelera il processo di conoscenza del territorio, la fruizione dei servizi in esso presenti ed il percorso di fidelizzazione della figura educativa al quartiere stesso, alla cooperativa ed al servizio svolto che per tipologia (monte orari settimanali ridotti ed isolamento operativo), rischia di sviluppare nell'operatore un senso di solitudine e frustrazione.

### **Strumenti**

Il principale strumento utilizzato dall'Educatrice del Servizio è la relazione educativa che, costruita in modo adeguato, permette ai componenti dei nuclei di sviluppare un senso di fiducia verso le figure educative, il quale sono attraverso questo strumento riesce a supportare il nucleo con modalità educative.

Altro strumento di lavoro è l'incontro di verifica effettuato con i Servizi Sociali e la strutturazione di azioni educative specifiche per ogni intervento. Ogni singolo intervento infatti, ha per denominatore un malessere che porta alla realizzazione di attenzioni e progetti individuali.

Agli strumenti sopra indicati si aggiunge la modulistica compilata dagli Educatori in corso d'opera quali:

- scheda attività giornaliera
- scheda mensile minore
- scheda mensile genitori
- questionario di soddisfazione utenti
- questionari di soddisfazione famiglia
- verbale riunione collettivo
- report di fine profilo
- relazioni richieste dai Servizi per aggiornamenti al tribunale
- relazione annuale di andamento dei servizi cittadini

🕒 report di fine profilo

🕒 relazioni richieste dai Servizi per aggiornamenti al tribunale

🕒 relazione annuale di andamento dei servizi cittadini

**CENTRI PER LE FAMIGLIE DELL'EMILIA ROMAGNA  
 SCHEDE PROGETTO DEDICATO ALL'ADOLESCENZA - 2020  
 (FONDI RER)**

<b>LINEE DI AZIONE</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>1.</b> Attività informative, di orientamento e di approfondimento sulla fase dell'adolescenza rivolte alle famiglie ed agli adulti di riferimento delle/i ragazze/i;
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>2.</b> Attività di sostegno alle competenze genitoriali attraverso consulenze ed altre forme di ascolto ed accompagnamento anche in rete con altri servizi socio-educativi e sanitari;
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>3.</b> Attivazione di gruppi e azioni di confronto tra famiglie per facilitare l'auto mutuo aiuto, offrendo un sostegno pratico ed emotivo nella quotidianità a genitori di adolescenti; Attivazione di gruppi di confronto e supporto tra ragazzi adolescenti;

NOME CENTRO PER LE FAMIGLIE <i>(Specificare anche il Distretto)</i>	Bologna
TITOLO DEL PROGETTO	Non voglio più andare a scuola!
SI TRATTA DI:	<input checked="" type="checkbox"/> Progetto di nuova attivazione <input type="checkbox"/> Ampliamento / sviluppo e qualificazione di progetto già attivo
DURATA PREVISTA <i>(entro 31.12.2021)</i>	Settembre 2020-Dicembre 2021
DESCRIZIONE DEL PROGETTO	Il progetto è rivolto ad adolescenti che presentano una situazione di "ritiro sociale" e ai loro genitori. Considerata la crescita di tale fenomeno si ritiene indispensabile un approccio specifico e coordinato di diversi servizi:NPI, Spazio Giovani, Servizi Educativi e Centro per le Famiglie. Si prevede di svolgere. Informazione, presa in carico diagnostica tempestiva e attuazione di interventi domiciliari per permettere la frequentazione di laboratori specifici.
- Breve descrizione del contesto	La realtà di tale problematica vede le famiglie poco orientate nell'individuare le professionalità di riferimento. Spesso i primi segnali di tale disagio sussistono dalle scuole elementari. E' indispensabile seguire con progetti specifici le singole situazioni con informazione, attuazione di percorsi tempestivi, chiarezza e coordinamento dei soggetti istituzionali competenti.

<p>- Obiettivi degli interventi</p> <p>- Modalità di attuazione degli interventi</p>	<p>Intercettare tempestivamente le situazioni di “ritiro sociale” di adolescenti. Accompagnare gli adolescenti a frequentare laboratori con supporto educativo individuale per facilitarne l’accesso. Sostenere le famiglie di tali adolescenti per la comprensione e collaborazione durante lo svolgimento del progetto.</p> <p>Si attiverà uno specifico spazio dello sportello informa-famiglie per i genitori di adolescenti ( causa covid inizierà in modalità telefonica e prevederà colloqui on-line) Si faciliterà il percorso di presa in carico diagnostica da parte della NPI e successivamente le azioni di laboratori specifici la cui frequentazione sarà preceduta da interventi domiciliari.</p>		
<p>AMBITO TERRITORIALE INTERESSATO DAL PROGETTO</p>	<p>X Tutto l’ambito di riferimento del Centro per le Famiglie  <input checked="" type="checkbox"/> Solo una parte (specificare): _____</p>		
<p>DESTINATARI PREVISTI</p>	<p>X Genitori  X Adolescenti  <input checked="" type="checkbox"/> Famiglie (genitori e figli adolescenti)  <input checked="" type="checkbox"/> Altro (specificare) _____</p> <p>Stima del numero di destinatari: N 10</p>		
<p>INTEGRAZIONE CON ALTRI SETTORI (scuola, sanità, sociale, ecc.)</p>	<p>Servizi Educativi, Scuole medie e superiori, NPI, Spazio Giovani.</p>		
<p>ALTRI SOGGETTI TERRITORIALI CHE SI INTENDE COINVOLGERE</p>	<p>Associazione Hikikomori</p>		
<p>RISORSE PROGRAMMATE</p>	<p>Risorse regionali  € 10.185.28  (3055.58 entro dic.2020 e 7129.68 entro 31/12/2021)</p>	<p>Altre risorse  €</p>	<p>Altre risorse  €</p>
<p>REFERENTE PROGETTO (Nominativo, mail, tel.)</p>	<p>Chiara Labanti  <a href="mailto:Chiara.labanti@aspbologna.it">Chiara.labanti@aspbologna.it</a>  Cel.serv. 3311715526</p>		

**Allegato B - SOSTEGNO ALLA NATALITA' SCHEDA PROGETTO  
ATTUAZIONE 2020**

<b>LINEE DI AZIONE:</b>	
<input type="checkbox"/>	1. Attività informative e di supporto alle famiglie espletate in rete con équipe interdisciplinari rivolte in particolare al periodo pre-natale e nei primi mesi di vita del bambino;
<input checked="" type="checkbox"/>	2. Prevenzione delle situazioni di fragilità sociale con l'attivazione di interventi domiciliari per mamme in gravidanza e bambini nei primi mesi di vita anche in collaborazione con i servizi sanitari;
<input checked="" type="checkbox"/>	3. Attivazione di gruppi e azioni di sostegno tra famiglie per facilitare l'auto mutuo aiuto offrendo un sostegno pratico ed emotivo nella quotidianità per accompagnare i futuri e neo genitori in questi particolari periodi che influenzano lo sviluppo del bambino;

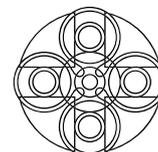
CENTRO PER LE FAMIGLIE (Specificare anche il Distretto)	Bologna
TITOLO DEL PROGETTO	1. Ben arrivato tra noi , piccolino 2. Il barattolo della calma
DESCRIZIONE	<p>1. Verrà mantenuta la di segnalazioni da parte del Servizio Sociale o ostetriche del Quartiere Navile di situazioni di fragilità che verranno vagliate ed eventualmente accolte con apposito progetto che prevederà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnamento per la fruizione di servizi</li> <li>- Counseling genitoriale</li> <li>- Sostegno attraverso risorse di vicinanza solidale</li> </ul> <p>2. Il progetto è destinato a genitori di bambini in età 0/3 anni insieme ai loro bambini e vuole offrire un luogo e uno spazio dedicato alla riflessione, al confronto e allo scambio con altri genitori sui dubbi, le insicurezze e le gioie della genitorialità, con particolare riferimento alle tematiche più frequenti di questo periodo nella vita delle famiglie, quali le cure e i bisogni del bambino, i vissuti emotivi e affettivi dell'essere genitore, la condivisione dei compiti di cura e degli stili educativi, i nuovi "assetti" familiari.</p> <p>Il progetto si articola in più incontri indipendenti uno dall'altro: ogni incontro affronta un tema e intende essere <b>occasione</b> di informazione e confronto fra genitori e <b>laboratorio ludico</b> dove il gioco fra genitori e bambini diventa circostanza per ripercorrere i pensieri e le riflessioni emerse.</p>
SI TRATTA DI:	<input checked="" type="checkbox"/> Progetto di nuova attivazione 2) <input checked="" type="checkbox"/> Ampliamento / sviluppo e qualificazione di progetto già attivo 1)
DURATA PREVISTA (in mesi)	10

AMBITO TERRITORIALE INTERESSATO	Città di Bologna		
DESTINATARI	1) Mamme o nuclei con scarsa rete di riferimento 2) Genitori frequentanti nidi e Centri Bambini e Famiglie di Bologna		
MODALITÀ DI INDIVIDUAZIONE DEI DESTINATARI	1) Assistenti sociali e ostetriche già in rete con il CpF su questo progetto 2) Pubblicizzazione on-line e attraverso operatori di IES di Bologna		
MODALITÀ DI ACCESSO DEI DESTINATARI	1) Apposita scheda di segnalazione o via mail 2) Iscrizione presso la sede di svolgimento		
INTEGRAZIONE CON ALTRI SETTORI (scuola, sanità, ecc.)	1) Servizio sociale e Pediatri di base e ostetriche del Quartiere Navile 2) IES e servizi educativi di Bologna		
ATTORI TERRITORIALI CHE SI INTENDE COINVOLGERE	Responsabili e pedagogisti dei Servizi Infanzia di Bologna		
RISORSE PROGRAMMATE	Risorse regionali € 11.399	Altre risorse €	Altre risorse €
INDICATORI ( <i>risultati attesi</i> )	<p>1. Riconoscimento e accesso a luoghi dove poter chiedere sostegno  Incremento della propria rete relazionale  Adempimento degli obblighi sanitari ( visite pediatriche e vaccinazioni)  Riconoscimento e risposta ai bisogni del neonato e impegno consapevole delle proprie risorse materne</p> <p>2. Attraverso questionari finali rilevare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aumento della capacità imitativa, della creatività ed inventiva</li> <li>- gradimento nel vivere un tempo insieme con i propri figli completamente inventato</li> <li>- riconoscimento di stimoli e confronto con altri genitori</li> </ul>		
REFERENTE PROGETTO (Nominativo, mail, tel)	Chiara Labanti <a href="mailto:chiara.labanti@aspbologna.it">chiara.labanti@aspbologna.it</a> cell. serv. 331/1715526		

\* Qualora si intenda attivare più linee d'azione, nella descrizione specificare le attività previste per ciascuna di esse in maniera chiara e distinta. Analoga specifica va indicata anche per l'individuazione degli specifici destinatari



Comune di Bologna



Benessere  
è Bologna

## COMITATO LOCALE PER L'AREA DELL'ESECUZIONE PENALE ADULTI Sintesi dei contenuti emersi nella seduta del 29 settembre 2020

Si è tenuta in data 29.09.2020 c/o la sede di Palazzo d'Accursio una seduta del Comitato locale per l'area dell'esecuzione penale avente all'OdG:

1. monitoraggio e valutazione delle attività realizzate nell'ambito del *Programma carcere 2019*
2. approvazione del *Programma finalizzato carcere – Attuativo 2020* del Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale 2018-2020
3. approvazione delle *Schede per l'individuazione del fabbisogno formativo* delle persone in esecuzione penale 2021
4. varie ed eventuali

Alla seduta erano presenti:

### **per il Comune di Bologna:**

la Presidente del CLEPA, Assessora Susanna Zaccaria

il Garante dei diritti delle persone private della libertà personale, Antonio Iannello

la referente dell'Ufficio di Piano, Rita Paradisi

### **per la Città Metropolitana di Bologna:**

la Consigliera delegata allo Sviluppo sociale, Mariaraffaella Ferri

### **per ASP Città di Bologna:**

la Responsabile del Servizio di contrasto alla Grave emarginazione adulta, Monica Brandoli

la referente per le attività sull'esecuzione penale, Annamaria Nicolini

### **per AUSL di Bologna:**

la Dirigente Responsabile del Servizio di medicina penitenziaria, Raffaella Campalastri

### **per la Casa Circondariale di Bologna:**

il Funzionario giuridico-pedagogico: Gianfranco Pirani

### **per UIEPE:**

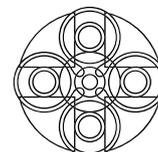
le Funzionarie Professionalità Servizio Sociale, Maria Maiorano e Stefania Grassi

### **per la Conferenza Regionale volontariato-giustizia**

il Presidente di AVOC, Roberto Lolli



Comune di Bologna



Benessere  
è Bologna

La Presidente del Comitato apre la seduta ringraziando i presenti e proponendo di trattare congiuntamente i primi due punti all'OdG; chiede all'Ufficio di Piano di introdurre il tema per poi lasciare la parola ai soggetti che realizzano le attività.

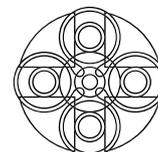
La referente dell'UdP richiama i materiali allegati alla convocazione, ovvero la Scheda del programma carcere ed il Format con l'aggiornamento delle azioni 2020. Ricorda che il Programma è previsto dal Piano di Zona per la salute ed il benessere sociale, ed è co-finanziato dalla Regione e dal Comune. Illustra principalmente le attività sociali e sanitarie realizzate dal Comune di Bologna - che ha delegato questa funzione ad ASP Città di Bologna - e dall'Azienda USL di Bologna. La scheda è predisposta dal Sottogruppo di lavoro Esecuzione penale del Tavolo tematico inclusione attiva dell'Ufficio di Piano, cui partecipano anche referenti dell'Amministrazione penitenziaria, sono quindi illustrate nella scheda, seppure sinteticamente, anche le attività di UIEPE e Casa Circondariale, così come quelle realizzate dal volontariato in sinergia con l'Amministrazione comunale. Nel Format di aggiornamento sono evidenziate le attività programmate per il 2020, con focus sulle azioni che è stato necessario implementare per fronteggiare l'emergenza sanitaria in atto. Rispetto al Programma carcere 2019 gli indicatori sono stati tutti ampiamente raggiunti, mentre per il 2020 si rilevano criticità connesse all'emergenza.

ASP illustra le attività dello Sportello di informazione e mediazione e del Progetto dimittendi, sui quali sia la Casa Circondariale sia il Volontariato esprimono apprezzamento, per il supporto che offrono anche al loro lavoro, in riferimento alla lettura dei bisogni, alla presa in carico e definizione dei percorsi di reinserimento delle persone. Entrambe queste attività, così come i percorsi di accompagnamento al lavoro, hanno subito modifiche in relazione all'emergenza sanitaria: la Regione ha sospeso le attività di tirocinio, lo Sportello è stato chiuso per un periodo dopo la rivolta che ha interessato la Casa Circondariale di Bologna, sulla quale sarebbe utile una riflessione condivisa, poi ha ripreso le attività da remoto, ma con difficoltà organizzative e relazionali; analogamente, il Progetto dimittendi ha interrotto i colloqui di valutazione all'interno del carcere, mentre è proseguita l'attività di accompagnamento e sostegno sul territorio. E' stato inoltre avviato un raccordo con l'Area Sanitaria del carcere al fine di sottoporre a tampone le persone in dimissione, per la collocazione in sicurezza presso nuovi contesti abitativi.

Circa le criticità evidenziate in relazione all'organizzazione delle attività da remoto, il Garante sottolinea come nella fase dell'emergenza fosse importante dare priorità al mantenimento delle relazioni fra i detenuti ed i loro famigliari; la Casa Circondariale conferma la scelta di finalizzare in tale direzione le risorse tecnologiche che è stato possibile rendere disponibili.

ASP informa che nel 2020 è stato implementato, il progetto "Web carcere" di comunicazione e sensibilizzazione sui temi dell'esecuzione penale, per far meglio conoscere i servizi e le attività correlate. In prospettiva, si prevede di offrire supporto ad Eduradio e di sviluppare il progetto coinvolgendo le associazioni del territorio.

La Presidente del CLEPA esprime apprezzamento per questa iniziativa, da connettere con il progetto "Un Patto per il Carcere e la giustizia di comunità", (iniziativa culturale di



sensibilizzazione verso la collettività sui temi dell'esecuzione penale e di valorizzazione dell'apporto del terzo settore in questo ambito), che non si è potuto realizzare a causa del lockdown. Condivide l'opportunità di una riflessione sulla rivolta che ha interessato la Casa Circondariale, per meglio comprendere le cause.

ASP chiede se il lockdown non abbia comportato, per i detenuti, una riduzione dei diritti. La Casa Circondariale riferisce che i detenuti maggiormente coinvolti nella rivolta sono stati quelli appartenenti alle sezioni dove, per l'alto turn over delle presenze, è meno ricca l'offerta di attività trattamentali. Inoltre, va considerata la capacità di elaborazione della situazione da parte di persone culturalmente povere e con un basso livello di scolarità, come sono molti detenuti.

L'Azienda USL ricorda che durante la rivolta sono andati distrutti tutti gli ambulatori e le attrezzature sanitarie e ringrazia pubblicamente Nadialina Assueri, l'infermiera che ai primi sentori di rivolta ha immediatamente messo in sicurezza le scorte di metadone disponibili presso gli ambulatori del carcere, con ciò evitando che, come è successo in altre carceri, i detenuti potessero impadronirsene e utilizzarla, con il rischio di morire per overdose.

Dopo la rivolta, Azienda USL e casa Circondariale hanno riorganizzato le attività, operando affinché tutti – detenuti ed operatori a vario titolo impegnati nella struttura – si considerino parte di una comunità: tutti ugualmente a rischio e tutti ugualmente impegnati a proteggere se stessi e gli altri. In questa logica le azioni sviluppate, di educazione di gruppo sui comportamenti da adottare per prevenire l'insorgenza del Covid, sull'opportunità di effettuare il vaccino antinfluenzale, sull'educazione sanitaria di base, sono state numerose e diversificate ed hanno coinvolto sia gli operatori penitenziari, sia i detenuti sia i loro famigliari in visita.

La Presidente del CLEPA suggerisce che, su questi temi, sarebbe davvero interessante e utile organizzare un seminario ad hoc.

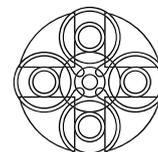
UIEPE riferisce che anche sulla loro attività l'emergenza ha avuto ripercussioni, seppure non gravi come quelle che hanno coinvolto la Casa Circondariale: da un lato la riduzione delle attività dei tribunali, che ha rallentato anche il loro lavoro, dall'altro le numerose dimissioni dalle carceri che invece hanno notevolmente aumentato il numero di detenuti domiciliari.

Illustra poi il *“Progetto di co-progettazione Inclusione Sociale per persone senza fissa dimora in misura alternativa in Emilia Romagna”* che si realizza in sinergia con il progetto regionale *“Territori per il reinserimento – Covid 19”*. Il progetto prevede percorsi di dimissione dal carcere in favore di persone private della libertà personale senza risorse familiari, economiche e alloggiative, in un'ottica di collaborazione tra Istituti di pena e gli Uffici Uiepe.

Il progetto prevede la disponibilità di 89 posti in Regione, di cui 14 sull'area metropolitana di Bologna; è stato avviato a giugno 2020 ed è tutt'ora in corso, ma vi sono alcune criticità: 40 le segnalazioni sul territorio regionale e 30 gli inserimenti, di cui solo 1 a Bologna. La Cabina di regia regionale del progetto sta riflettendo su come superare queste criticità; sarebbe utile, ad esempio, rivedere i requisiti per l'accesso, così come i tempi di permanenza, attualmente fissati a 6 mesi, che sono pochi per costruire dei percorsi di reale autonomia.



Comune di Bologna



Benessere  
è Bologna

L'attività di supporto all'inserimento lavorativo è proseguita, ma si evidenzia che spesso i tirocini non aprono altre prospettive e soprattutto che il lockdown ha comportato per molti dei loro beneficiari la perdita del lavoro.

Su richiesta del Garante riferisce che UIEPE non è ancora risolta la questione degli spazi: attualmente l'Ufficio è distribuito su due strutture, dislocate in parti diverse della città.

La Casa Circondariale, su richiesta del Garante ed in relazione allo scarso numero di segnalazioni per l'accesso al progetto regionale, riferisce da un lato dei requisiti molti stringenti, tali per cui spesso il Tribunale di sorveglianza rigetta le istanze, dall'altro della carenza di personale giuridico-pedagogico da dedicare a questa attività.

AVOC che partecipa, per l'area metropolitana di Bologna in ATS con il Consorzio l'Arcoiaio, al Progetto regionale di cui sopra, informa che - grazie alla mediazione del Comune - sono riusciti ad ottenere da ACER due appartamenti in affitto a prezzi calmierati da destinare a questa iniziativa. Gli appartamenti sono ancora vuoti e, oltre ai costi che è comunque necessario sostenere per mantenere attiva la disponibilità di posti, è un controsenso lasciarli inutilizzati quando gli altri appartamenti che Avoc gestisce nell'ambito del Progetto comunale Alloggi di transizione "Don Paolo Serra Zanetti", sono sovraffollati.

Circa il progetto "web carcere" auspica che possa supportare l'attività di Eduradio che è stata attivata quando il carcere ha sospeso le attività scolastiche e culturali, per assicurare comunque un supporto ai detenuti e che ora è in una fase di riflessione. Infine chiede all'AUSL di riprendere l'azione di supporto sviluppata negli anni scorsi durante il Ramadan.

La Presidente del CLEPA ringrazia per l'interessante confronto ed introduce il terzo punto all'OdG, chiedendo a Casa Circondariale ed UIEPE di illustrare i contenuti delle *Schede per l'individuazione del fabbisogno formativo* delle persone in esecuzione penale 2021, che sono state distribuite ai presenti. Ringrazia per la disponibilità di UIEPE e Casa Circondariale a redigere tali schede con largo anticipo rispetto alla scadenza fissata dalla Regione, così da consentire al CLEPA di discuterle nella seduta odierna.

Sia UIEPE che Casa Circondariale illustrano, con dovizia di particolari, i contenuti delle schede, evidenziando i fabbisogni formativi ivi descritti e sottolineando l'importanza di mantenere attivi i percorsi di orientamento e di assicurare la personalizzazione degli interventi. UIEPE sottolinea come sia importante che l'attività di sensibilizzazione sia indirizzata anche al mondo produttivo, per aprire maggior opportunità occupazionali anche a detenuti ed ex detenuti.

Al termine della presentazione, entrambe le Schede per l'individuazione del fabbisogno formativo vengono approvate, unitamente alla Scheda ed al Format del Programma finalizzato carcere 2020.

Bologna 02/10/2020

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

SCHEDA INTERVENTO DISTRETTUALE

RIFERIMENTO ALLA SCHEDA N. 8 regionale

**Distretto:** Città di Bologna

**Titolo:** *Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale -*

*Programma Attuativo 2020*

**Riferita alla scheda regionale n. 8**

**Descrizione:**

Gli interventi del Comune e dell'Azienda USL di Bologna all'interno della Casa circondariale di Bologna sono molteplici e mirati sia a migliorare le condizioni di vita delle persone detenute, sia a collaborare con l'Area Educativa, per cercare di rendere effettiva la funzione rieducativa della pena.

Sul versante **sociale**, sono attivi all'interno della Casa Circondariale ad opera di Comune e ASP Città di Bologna:

- uno **Sportello informativo e di mediazione** che svolge una funzione di informazione e mediazione fra le persone detenute, con particolare riguardo agli stranieri, l'istituzione penitenziaria, la rete dei servizi territoriali;
- dal mese di ottobre 2009 è in funzione all'interno del penitenziario un servizio di rilascio della documentazione anagrafica, regolato da una Convenzione tra la Direzione del carcere ed il Quartiere Navile;
- il "**Progetto dimittendi**", che opera in raccordo con lo Sportello Informativo e di mediazione e si rivolge ai detenuti con pena definitiva nei 12 mesi precedenti alla conclusione della pena e nei 6 mesi successivi, con l'obiettivo di migliorare il raccordo fra il carcere e la rete dei servizi esterni sociali (Servizi Sociali territoriali locali o di altre città), sanitari (Unità mobile, Sert Cittadini, DSM, Centro CASA...) e del volontariato, per sviluppare percorsi di accompagnamento al reinserimento sociale su tutti gli aspetti necessari, in particolar modo rispetto alla continuità della cura. Il progetto assicura sia presa in carico individualizzata, sia incontri di gruppo per orientamento ai servizi territoriali.

Sul versante **sanitario**, l'impegno dell'AUSL di Bologna mira in particolare ad assicurare parità di trattamento e continuità assistenziale in fase di uscita. Per ciascun detenuto con patologie croniche viene predisposto un Piano Assistenziale Individuale ed una Cartella sanitaria compilata sul SISP che può essere richiesta dal detenuto in uscita. Attraverso alcune figure sanitarie dedicate, vengono proposti ai detenuti incontri individuali e di gruppo di prevenzione e promozione della salute, nonché campagne di informazione, sensibilizzazione ed educazione alla salute. Oltre alla REMS presente in città, è inoltre attiva nella sezione femminile del carcere un'area per la detenzione di persone con problematiche psichiatriche.

Rispetto al **sostegno all'inserimento lavorativo**, sono organizzati con risorse del FSE, da Enti di formazione professionale accreditati che partecipano ai Bandi emanati dalla Regione Emilia-Romagna, attività di orientamento al lavoro e corsi di formazione professionale. I profili professionali proposti sono definiti in accordo con la Direzione dell'Istituto e tengono conto dell'acquisizione di competenze spendibili sia all'esterno, sia all'interno della Casa Circondariale.

In riferimento al tema dell'**istruzione** sono assicurati dal Centro per l'Istruzione degli Adulti - CPIA **Metropolitano** corsi per l'acquisizione della licenza media e corsi di italiano L2. Sono inoltre funzionanti classi di Ragioneria, gestite dall'Istituto Statale di Istruzione Superiore "**J.M. Keynes**" di Castel Maggiore. Bologna è inoltre uno dei 14 **Polì Universitari Penitenziari** attivi in Italia, in virtù di un'apposita convenzione tra le Università e l'Amministrazione penitenziaria.

All'interno della Casa Circondariale sono attive numerose **associazioni di promozione sociale**, **organizzazioni di volontariato** e pure singoli volontari che, con il **coordinamento dell'Area Educativa**, collaborano alla realizzazione di attività e progetti volti a migliorare le condizioni di detenzione.

Sono presenti anche alcune **aziende del territorio** che hanno aperto attività in carcere, per incrementare le opportunità di lavoro dei detenuti.

Per quanto riguarda l'**esecuzione penale esterna**, il **Comune e ASP Città di Bologna**, realizzano:

- azioni di **supporto ai percorsi di inserimento lavorativo** per persone dimesse nei primi 6 mesi dal fine pena, e integrazione delle risorse FSE per tirocini formativi;
- azioni con i **servizi di prossimità** per intercettazione, accompagnamento e accoglienza di persone in uscita dal carcere, con 5 posti letto dedicati, sia in pronta emergenza, sia strutturati per permanenze più lunghe fino a 6 mesi post scarcerazione;
- consulenza specialistica del "**Progetto dimittendi**" rivolta ai servizi sociali del territorio comunale e metropolitano, rispetto alla creazione di azioni a favore delle persone dimesse dagli istituti detentivi;
- partecipazione da parte di ASP al gruppo di lavoro, coordinato dalla Regione Emilia Romagna e composto dai Comuni di Forlì e Reggio Emilia, per l'elaborazione di un documento che delinea le buone prassi relative agli "**Interventi territoriali per la progettazione in uscita dal Carcere**";
- inserimento di soggetti in **Messa alla prova** (legge n. 67 del 28 aprile 2014), in forza di una Convenzione sottoscritta per la prima volta nel 2015 in via sperimentale, fra il Comune e il Tribunale di Bologna. Attualmente, tra rinnovo Convenzione e cambiamenti istituzionali, l'Area Nuove Cittadinanze e Quartieri, coordina, in collaborazione con gli altri settori del Comune di Bologna ed il **Garante per i diritti delle Persone private della Libertà personale**, tutti gli inserimenti che vengono richiesti da imputati, legali e UIEPE. Da Ottobre 2017 ad oggi sono stati inseriti 190 persone in percorsi di Messa alla Prova e 2 affidati per un totale di 192 persone. Ad oggi hanno collaborato e collaborano al progetto l' U.I. Protezione Civile, il Settore Ambiente ed Energia, l' Istituzione Musei, il settore Salute e Tutela Ambientale, il Dipartimento Cultura e promozione della città, la Sala Borsa, l'Area Welfare e Promozione del benessere della comunità. Le realtà ospitanti convenzionate presso il Comune di Bologna sono composte da Cooperative, Associazioni e Onlus, ma gli inserimenti vengono svolti anche all'interno degli uffici comunali di settore;
- **accoglienza abitativa**: nell'ambito del Progetto Alloggi di transizione "Don Paolo Serra Zanetti", coordinato dal Comune, **A.Vo.C. Onlus** realizza il progetto "*Un sostegno agli adulti in uscita dal carcere o in permesso temporaneo*". Negli otto piccoli immobili dedicati vengono ospitate e seguite con percorsi individualizzati, persone detenute che fruiscono di misure alternative, persone che hanno terminato il periodo di detenzione e persone detenute in permesso premio con famigliari in visita (individuate e selezionate prevalentemente all'interno delle equipe istituzionali dedicate). Nel corso del 2019 A.Vo.C. ha ospitato n.53 persone, sono uscite dalla transizione n.6 persone e sono entrate in transizione n.9 persone. L'ospitalità per permessi brevi (detenuti in permesso premio e famigliari in visita) ha utilizzato n.300 giorni di presenza.

**L'AUSL di Bologna** garantisce la piena collaborazione con l'Autorità Giudiziaria per l'aspetto della presa in carico sanitaria di continuità.

In concomitanza del particolare periodo emergenziale, nel 2020 la **Direzione Generale per l'esecuzione penale esterna e di messa alla prova**, in collaborazione con la Regione Emilia Romagna, ha attivato il "**Progetto di co-progettazione Inclusione Sociale per persone senza fissa dimora in misura alternativa in Emilia Romagna**". Tale progetto, che si realizza in sinergia con il progetto regionale "**Territori per il reinserimento - Covid 19**", prevede percorsi di dimissione dal carcere in favore di persone private della libertà personale senza risorse familiari, economiche e alloggiative, in un'ottica di collaborazione tra Istituti di pena e gli Uffici Uiepe.

Per l'Area Metropolitana di Bologna è stato individuato come soggetto attuatore, il **Consorzio l'Arcoiaio** con una disponibilità iniziale di 24 posti ed un inserimento massimo di sei mesi. Il progetto ha preso avvio nel mese di giugno 2020 ed è tuttora in corso.

Nell'ambito del Programma finalizzato carcere 2018, è stata ridefinita, con Delibera di Giunta comunale PG N. 279965/2018, la composizione del Comitato Locale, istituito ai sensi del Protocollo d'intesa tra il Ministero di Grazia e Giustizia e la Regione Emilia-Romagna approvato con DGR n. 279/1998 e sue successive integrazioni.

#### **Razionale/Motivazione:** Obiettivi

- Migliorare il raccordo e la comunicazione fra le diverse realtà attive nell'area dell'esecuzione penale e rafforzare la programmazione condivisa, il coordinamento ed il monitoraggio degli interventi rivolti agli adulti ed ai minori sottoposti a misure penali restrittive della libertà personale.

- Favorire sul territorio metropolitano di Bologna la possibilità di accesso e di adeguata esecuzione delle misure sostitutive della pena e alternative alla detenzione, secondo le più recenti previsioni normative nazionali ed europee.
- Prevenire la recidiva sia delle persone dimesse dal carcere per fine pena che di coloro che dalla libertà e/o detenzione eseguono la pena in una delle Misure Alternative; migliorare le condizioni di vita in carcere ed incrementare le opportunità di reinserimento sociale delle persone sottoposte a misure penali restrittive della libertà personale.
- Rendere la carcerazione un'opportunità per prendersi cura della propria salute e favorire un assessment della salute che a causa della vulnerabilità della persona spesso sono non riconosciute o trascurate.
- Assicurare maggiore continuità agli interventi di prevenzione ed educazione alla salute realizzati all'interno del carcere e garantire la continuità assistenziale, terapeutica/farmacologica, con il territorio.

**Soggetto capofila dell'intervento:**

Comune di Bologna

**Referente dell'intervento:**

Rita Paradisi - Comune di Bologna  
 Anna Maria Nicolini - ASP Città di Bologna  
 Raffaella Campalastri - AUSL di Bologna  
 Massimo Ziccone - Casa Circondariale  
 Maria Maiorano - UIEPE

**Ambito territoriale:**

metropolitano

**Destinatari:**

I cittadini detenuti nella casa circondariale di Bologna e quelli in esecuzione penale esterna sul territorio metropolitano.

Al 17.09.2020 sono recluse nella Casa Circondariale di Bologna 725 persone, di queste 68 sono donne e 393 sono stranieri.

Al 31.08.2020 le persone in esecuzione di Misure Alternative alla Detenzione, Misure di sicurezza, Sanzioni Sostitutive e Messa alla Prova, sono complessivamente 1013 (di cui 502 domiciliati/residenti nel Comune di Bologna e 511 nell'Area Metropolitana). Totale uomini 877, totale donne 136.

Gli stranieri che al 31.08.2020 eseguono una delle Misure Alternative e Sanzioni di Comunità sono 262 (su un totale complessivo di 1013 persone).

**Azioni previste per il programma attuativo 2020:**

- Avviare un percorso di riflessione congiunta fra Amministrazione comunale, Amministrazione Penitenziaria, U.I.E.P.E. e C.G.M. sui temi della Giustizia Riparativa, delle Misure Alternative e Sanzioni di Comunità, della Mediazione in ambito penale, anche per individuare modalità migliori di collaborazione e raccordo fra il sistema dei servizi territoriali ed i servizi della giustizia. Tale Azione sarà sviluppata anche in collaborazione con gli Uffici comunali che si occupano del *"Patto per la Giustizia nell'area metropolitana di Bologna"*.

- Sviluppare e consolidare l'attività dello **sportello informativo intramurario**, sia per l'ambito sociale che per l'ambito sanitario, anche in virtù dell'avvenuta integrazione del personale sanitario che opera all'interno del carcere con una figura educativa dedicata.  
 (Costo gestione Sportello 134.304,73 euro)

- Sostenere **progetti di inserimento e re-inserimento socio-lavorativo** per coloro che sono in esecuzione penale esterna e/o in uscita dal carcere, in particolare nei confronti dei soggetti con vulnerabilità sociali e/o sanitarie che necessitano di risposte anche fortemente assistenziali. Dal 2019 è attivato un progetto di scouting e monitoraggio aziendale.

(Sostegno al reddito e tirocini formativi + scouting aziendale 45.590,00 euro)

- Promuovere interventi finalizzati al miglioramento della qualità della vita, del benessere della persona e all'umanizzazione della pena, con particolare attenzione ai "nuovi giunti" e ai "dimittendi", rafforzando il raccordo fra servizi che operano dentro e fuori dal carcere. Il **Progetto dimittendi** dispone inoltre di 5 posti letto in 3 diverse strutture, per interventi di accoglienza abitativa rivolti a persone in uscita dal carcere a rischio vita di strada.

(Costo operatori 36.000 euro)

- Promuovere l'accesso alle misure alternative alla detenzione, anche per soggetti con vulnerabilità negli ultimi 12 mesi di detenzione, come parte del progetto di reinserimento sociale.

- Attivare percorsi di sensibilizzazione della società civile ai temi dell'esecuzione penale ed alle problematiche proprie dell'utenza debole e marginale, nel tentativo di scalfire quel complesso di stereotipi culturali e di paure collettive che storicamente e sociologicamente definiscono l'atteggiamento pubblico di fronte a determinati comportamenti e/o determinati soggetti.

(progetto *web carcere* 24.400 euro)

- Prendere in carico i detenuti con Patologie Croniche in uno stato di vulnerabilità socio sanitaria avviando percorsi di presa in carico territoriali.

- Attivare in carcere gruppi di informazione ed educazione alla salute, anche in relazione alle misure di prevenzione connesse con l'emergenza sanitaria.

- Attivare in carcere interventi di Riduzione del Danno e prevenzione all'overdose e alla ricaduta.

- Realizzare sul territorio metropolitano le attività del progetto "*Inclusione sociale per le persone in misura alternativa senza fissa dimora in Emilia-Romagna*", in sinergia con il progetto regionale "*Territori per il reinserimento Covid 19*"

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

Le attività e gli obiettivi che riguardano l'**esecuzione penale minorile** sono inclusi Nella scheda n. 37 relativa alla "*Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neo-maggioresenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela*".

Le azioni qui proposte si integrano con quelle contenute nelle schede n. 10 "*Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizioni di povertà estrema o a rischio marginalità*", n. 22 "*Misure di contrasto alla povertà (SIA/REI, RES)*", n. 23 "*Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (LR. 14/2015)*" e n. 24 "*La casa come fattore di inclusione e benessere sociale*" e con il *Programma integrato dell'AUSL di Bologna "Dipendenze Patologiche e assistenza alle popolazioni vulnerabili"*.

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

Comune di Bologna, Azienda USL di Bologna, ASP Città di Bologna, Casa Circondariale di Bologna, UIEPE, CGM, soggetti del terzo settore (associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, enti gestori dei servizi, enti di formazione professionale accreditati), Garante comunale dei diritti delle persone private della libertà personale.

#### **Area di intervento:**

**Domiciliarità e prossimità A**

**Prevenzione disuguaglianze e promozione salute B**

**Promozione autonomia C**

- Partecipazione e responsabilizzazione D
- qualificazione servizi E

**Preventivo 2020:**

Ente / fonte di finanziamento:	Specifica fonte	Finanziamento:
Finanziamento regionale Carcere	Finanziamento regionale Programma Carcere	149.025,69
Co-finanziamento	Finanziamento reg. Carcere Comune di Bologna (> 30% richiesto dalla Regione)	91.269,04
<b>TOTALE</b>		<b>240294,73</b>

**Indicatori A COMPILAZIONE DISTRETTUALE previsti dalla Regione:**

Nome indicatore	Tipo indicatore	Indicatore al 31.12.2017	Obiettivo 2018	Indicatore al 31.12.2018	Obiettivo 2019	Indicatore al 31.12.2019	Obiettivo 2020
N. enti di Terzo settore coinvolti in percorsi di umanizzazione, promozione del benessere in carcere, e di reinserimento sociale e lavorativo	numerico	10	10	15	13	17	17
N. azioni/progetti realizzati da soggetti del terzo settore in ambito penitenziario e in esecuzione penale esterna	numerico	non presente	non presente	non presente	non presente	18	9
N. incontri CLEPA	numerico	non presente	non presente	non presente	non presente	2	1

**Eventuali indicatori distrettuali aggiuntivi**

(testuale, numerico, S/N)

Nome indicatore	Tipo indicatore	Indicatore al 31.12.2017	Obiettivo 2018	Indicatore al 31.12.2018	Obiettivo 2019	Indicatore al 31.12.2019	Obiettivo 2020
N. persone valutate nel Progetto Dimittendi e seguite anche dal SBS	numerico	69	60	103 valutate (di cui 27 con presa in carico al termine della detenzione)	65	121 valutate (di cui 30 con presa in carico al termine della detenzione)	40
N. incontri di gruppo in carcere per	numerico	1	2	2 cicli di 4 incontri	2	1 ciclo di 4 incontri	0 (causa covid)

orientamento ai servizi territoriali				ciascuno			
N. di incontri con detenuti nuovi giunti	numerico	435	400	387	380	446	150
N. azioni di supporto a percorsi di inserimento lavorativo esterno al carcere	numerico	5	9	15 (di cui 11 terminati, 4 non conclusi)	12	12	13
N. sportelli informativi in carcere	numerico	1	1	1	1	1	1
N. programmazione e attivazione in carcere di gruppi di info/educazione alla salute	numerico	17 (a cura di 4 promotori della salute non più presenti)	2	8	36 (in funzione della presenza di 2 promotori della salute)	56	100
N. campagne di sensibilizzazione e di educazione alla salute in carcere	numerico	3	1	1	1	2	3

**Schema del riparto sui fondi disponibili per interventi di prevenzione area distrettuale di Bologna, e fondi sanitari per assistenza e cura area metropolitana di Bologna per l'anno 2020**

<b>Quota destinata ai Distretti da concordare con Enti Locali per finalità previste dalla DGR 291/2020 e da svolgere anche con la collaborazione di Associazione/Cooperative del territorio</b>		
<b>Azioni previste</b>	<b>Breve descrizione</b>	<b>Spesa prevista</b>
Eventi pubblici (obiettivo 1 - a)	Azioni pubbliche territoriali (almeno tre per ogni Quartiere) svolte in collaborazione con AUSL e soggetti del terzo Settore competenti in materia, di prevenzione universale diretti sia a promuovere la consapevolezza dei cittadini rispetto ai rischi connessi alla pratica del gioco d'azzardo, sia a diffondere materiale informativo nonché la conoscenza della rete esistente di cure e di assistenza alla persona	
Responsabilizzazione esercenti locali con gioco d'azzardo, attraverso momenti di sensibilizzazione, non obbligatori e non a pagamento, con modulo discusso a livello regionale (vedere programmi di formazione obbligatoria) (obiettivo 1 - a)	Interventi svolti in collaborazione con AUSL, soggetti del Terzo Settore competenti in materia e Associazioni commerciali di categoria - di promozione della responsabilità sociale degli esercenti di locali con gioco d'azzardo	
Azioni di promozione delle attività degli esercenti locali virtuosi che hanno dismesso o che non hanno mai avuto slot e vlt, attraverso momenti di sensibilizzazione e coinvolgimento della cittadinanza (connessione obiettivo 1 - a)	Azioni pubbliche territoriali (almeno due per ogni Quartiere) svolte in collaborazione con AUSL e soggetti del terzo Settore competenti in materia, di prevenzione universale diretti sia a promuovere l'attività degli esercenti virtuosi, sia a promuovere la consapevolezza dei cittadini rispetto ai rischi connessi alla pratica del gioco d'azzardo, sia a diffondere materiale informativo nonché la conoscenza della rete esistente di cure e di assistenza alla persona	
Sostegno e consulenza per sovraindebitamento famiglie (sportelli, convenzioni con centri anti-usura) (obiettivo 1 - c)		
Sperimentazione interventi di supporto ai familiari di		

giocatori che non accedono ai servizi di cura (obiettivo 1 - d)		
Laboratori per Scuole (spettacoli, conferenze etc...) (obiettivo 2 – b e c)	1) Incremento delle azioni del progetto territoriale comunale <i>-Guida la notte-</i> attraverso percorsi didattici e laboratoriali sul tema GAP destinati agli studenti delle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, per aumentare la consapevolezza dei giovani sul rischio dei comportamenti di gioco d'azzardo, anche attraverso laboratori di destrutturazione della comunicazione di massa e della pubblicità ed eventi – spettacolo anche teatrali; 2) azioni co-costruite tra Comune, AUSL e Corpo insegnanti delle scuole coinvolte dai laboratori GAP , dirette al coinvolgimento dei genitori degli alunni delle scuole secondarie.	
<b>TOTALE SPESA DISTRETTO BOLOGNA*</b>		<b>Euro 210.327,78</b>

\*: Responsabile delle attività: Gruppo di Lavoro Gioco d'azzardo patologico del Tavolo di Promozione della salute, co-coordinato da AUSL e Comune (Persichella – Zambon)

NB: il TAVOLO PREVENZIONE E PROMOZIONE SALUTE è stato istituito con l'obiettivo di mettere a sistema il rapporto di collaborazione interistituzionale tra Comune di Bologna, Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, Azienda Policlinico di Sant'Orsola, Alma Mater Studiorum Università di Bologna e Ufficio V Ambito Territoriale di Bologna dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia Romagna nell'ambito degli interventi di educazione alla salute, promozione della salute e prevenzione per l'individuo e per la comunità.

Il Tavolo si compone di una Cabina di Regia in cui siedono il Comune, l'Università, Scuola, Azienda sanitaria, e Azienda Ospedaliera e che definisce priorità, target specifici, metodologia, strumenti di valutazione nella pianificazione e programmazione concertata degli interventi di promozione della salute e prevenzione. E' stato firmato un Protocollo d'Intesa dai componenti la Cabina di Regia, sulla collaborazione e gli impegni condivisi.

Il Tavolo è costituito già dal 2018 da sottogruppi di lavoro:

1. CIBO e patologie correlate
2. Movimento e patologie correlate
3. Invecchiamento in salute
4. Sicurezza stradale e sicurezza domestica
5. Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
6. Gioco d'azzardo patologico e altre dipendenze (alcol, sostanze, tecnologia)  
a cui si aggiungeranno a breve il sottogruppo " Consumi giovanili"
7. Diabete/progetto Cities Changing Diabetes (CCD)
- 8 Progetto Città cardioprotetta
- 9 Salute e Ambiente

<b>Quota destinata al potenziamento del Sistema Integrato di trattamento**</b>		
<b>Azioni previste</b>	<b>Breve descrizione</b>	<b>Spesa prevista complessiva di Area metropolitana</b>
Potenziamento attività di assistenza e cura territorio città e provincia	Implementazione delle risorse dedicate alle funzioni di cura e prevenzione del GAP di utenti e/o famigliari ed azioni di miglioramento dell'intero percorso di cura. Le equipe curanti sono state potenziate attraverso le assunzioni a tempo determinato di 2 psicologhe e due educatori.	Euro
Progetti di ricerca, rilevazione, cura e prevenzione	Sono state attivate a ottobre 2019 (tuttora in essere e programmate per tutto il 2021) due borse di studio a 2 psicologi per il progetto di ricerca sul rischio di suicidio, psicopatologia e DGA.  È stata attivata in luglio 2020 la collaborazione con l'istituto di Neurologia dell'Università di Bologna per la partecipazione alla ricerca sul Parkinson e DGA.  Insieme al Governo Clinico stiamo pianificando il “Progetto di indagine sulla qualità percepita dei professionisti degli utenti coinvolti nel “PDTA del paziente affetto da disturbo da gioco d'azzardo patologico”  Attivazione di un progetto di prevenzione rivolto ai lavoratori di enti pubblici/aziende private  Acquisto di materiale per la psicodiagnosi di supporto alla cura e ottimizzazione del trattamento del paziente come da indicazione del PDTA- DGA	
Attivazione con il privato sociale per l'apertura di gruppi sul territorio	Implementazione di gruppi psicoeducazionali sul territorio per familiari e pazienti	
Collaborazione con i Gruppi di GA e GAMANON	collaborazione con i Gruppi GA e GAMANON per invii reciproci e partecipazione ad eventi congiunti	

In corso di valutazione con il Centro Antiusura	Si sta procedendo per attivare un protocollo-convenzione per poter inviare i pazienti con DGA e sostenerli per le pratiche del sovraindebitamento	
Collaborazione alle attività di co-progettazione nei tavoli dei Piani di Zona distrettuali, ovvero pianificazione, realizzazione e monitoraggio dei progetti provinciali e distrettuali nelle varie fasi di attività insieme alle Associazioni e istituzioni coinvolte	<i>Partecipazione alle numerose iniziative sia ludico che culturale rivolte alla cittadinanza per informare e sensibilizzare sulla tematica del DGA</i>	
Attività formative	Sono stati organizzati due corsi di formazione da settembre a novembre 2019, in tutto 6 giornate per operatori dei Serdp. In corso di valutazione nuove azioni formative.	
<b>TOTALE SPESA AUSL</b>		<b>Euro 234.907,03</b>

\*\*Responsabile di progetto: Angelo Fioritti; Gruppo di intervento: Raffaella Campalastri, Chiara Persichella; Monica Covili.