

# **BUONE PRATICHE SOCIOSANITARIE**

## **PROVE DI GESTIONE UNITARIA TRA SOCIALE E SANITARIO**

### **Distretto di Lugo**

*Federica Boschi*

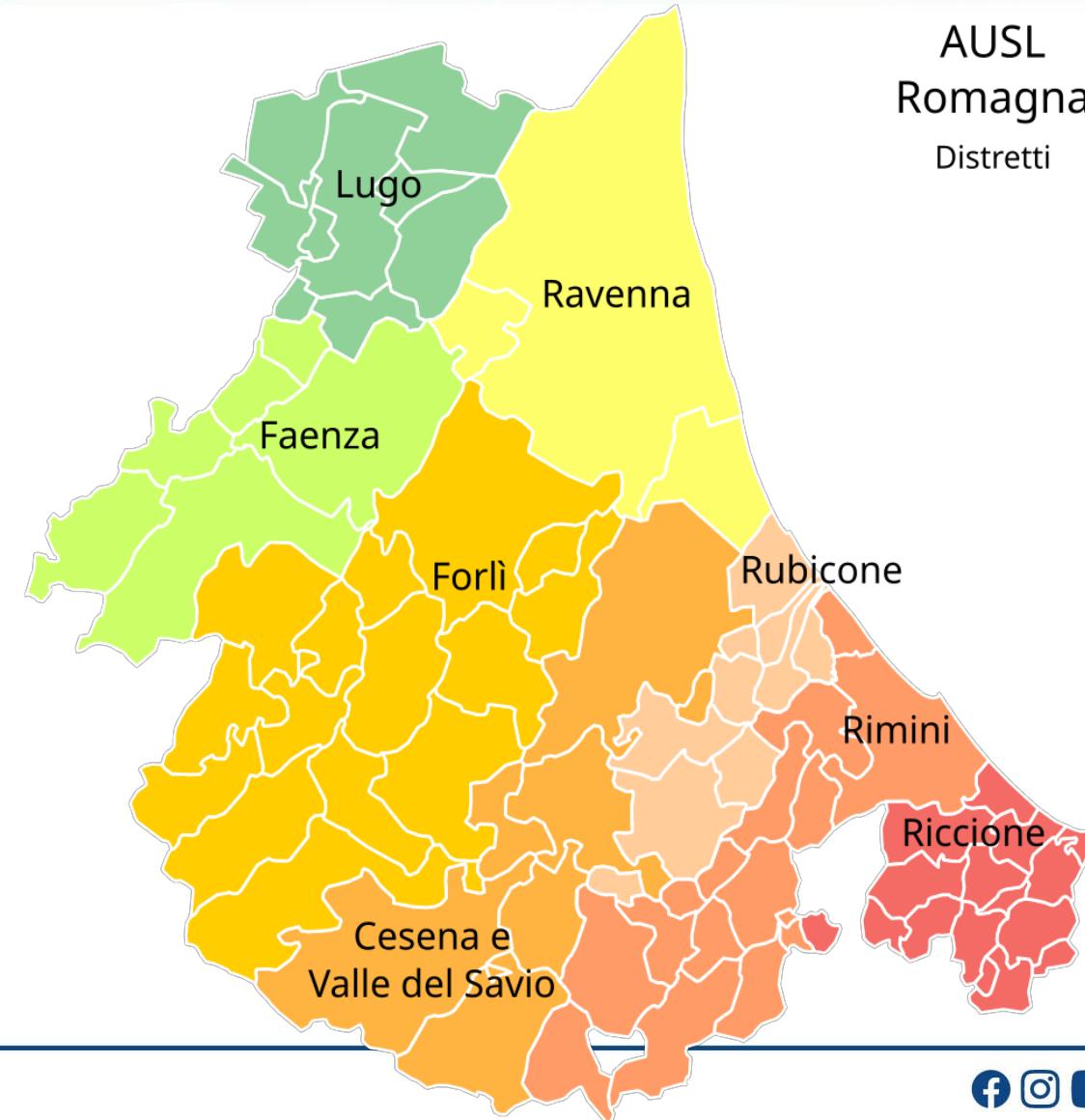
*Direttrice del Distretto Sanitario di Lugo*

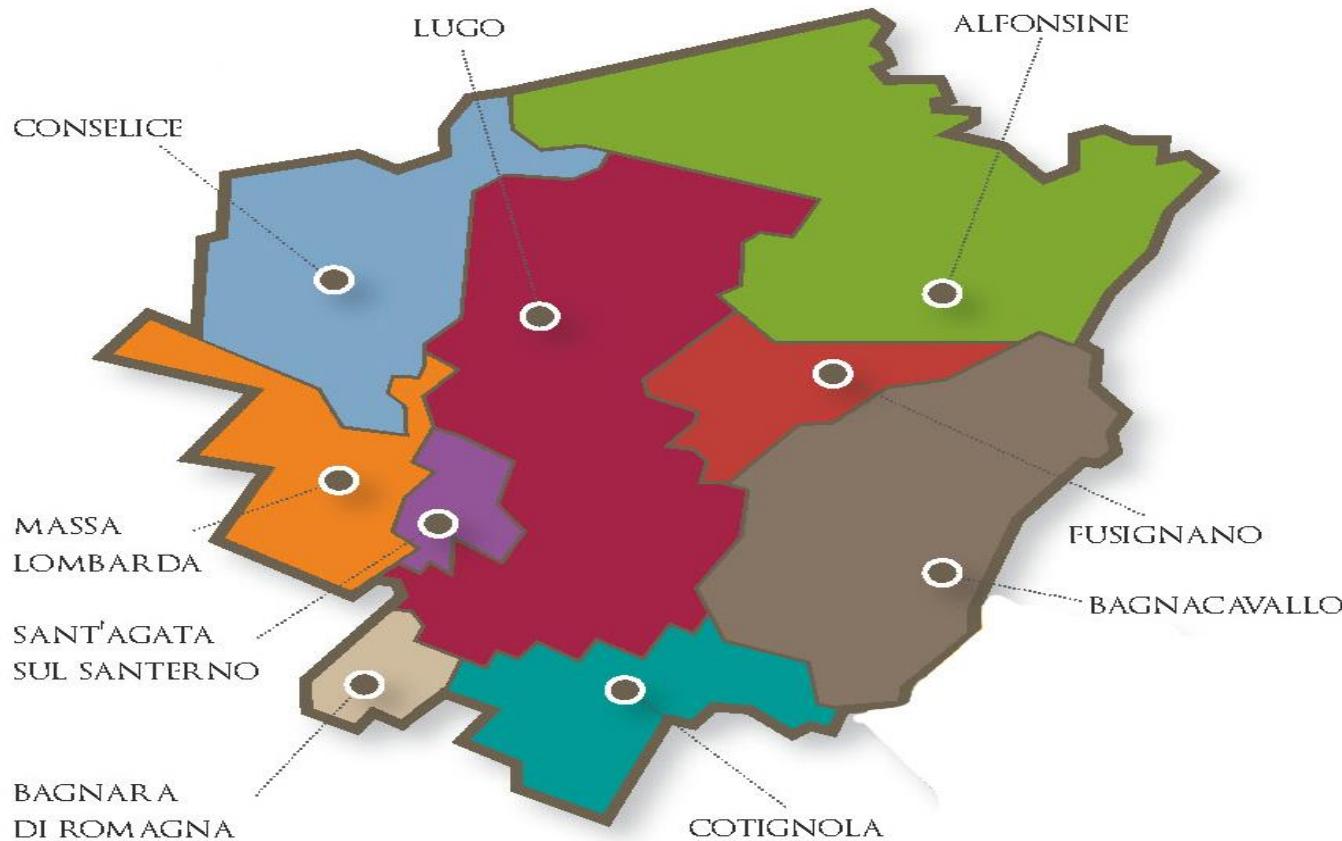
*28 novembre*

**Conferenza Territoriale  
Socio Sanitaria  
dell'AUSL Romagna  
70 Comuni**

**AUSL Romagna**  
1.125.000 Abitanti

**8 Distretti**





**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**20 Years**  
2005-2025

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

unione dei comuni  
della bassa Romagna  
ALFONSINE - BAGNACAVALLO - BAGNARA DI ROMAGNA - CONSELICE - COTIGNOLA  
FUSIGNANO - LUGO - MASSA LOMBARDA - SANT'AGATA SUL SANTERNO

**Distretto di Lugo**  
**9 Comuni**  
**479 km<sup>2</sup> di estensione**

**Abitanti:**  
102.000

**Over 65:** 26,8%

**Indice di  
invecchiamento  
(65/0-14) = 215**

**Nuclei  
unifamiliari :**  
36% di 45.473  
famiglie

## Transformative Ecosystem Contesto territoriale

- I 9 Comuni del Distretto di Lugo nel 2008 hanno costituito l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna centralizzando la gestione dei principali servizi tra cui i Servizi Sociali.
- L'**Unione** coincide con il **Distretto** e questo facilita la pianificazione, la gestione e la fornitura di servizi sociali e di integrazione sanitaria
- Il distretto assicura una governance complessiva dei servizi sanitari e sociali del territorio e **una gestione integrata** a livello verticale con i servizi ospedalieri (Ospedale distrettuale di Lugo ed Ospedale Polispecialistico di Ravenna)

## Transformative Ecosystem

### Basi dell'integrazione (1)

- **Integrazione del livello di governance** politica, sociale, sanitaria
- **Integrazione setting di cura** territorio/ospedale/territorio
- **Prossimità** realizzata attraverso condivisione degli spazi principalmente nelle Case della Comunità
- **Integrazione professionale** (ad esempio unità di valutazione multidimensionali, board della casa della comunità, COT, PUA )

## Transformative Ecosystem

### Basi dell'integrazione (2)

- **La formazione congiunta**
- I **progetti** vengono avviati e preparati collettivamente sin dall'inizio
- Qualsiasi cambiamento viene perseguito a tutti i livelli di azione e in tutti i contesti di assistenza attraverso la stesura di **procedure codificate**
- La condivisione favorisce il **cambiamento bottom up**, che è più efficace, anche se non sempre possibile

## Transformative Ecosystem

### Attori

- **Professionalisti sanitari:** medici di medicina generale, pediatri di famiglia, medici specialisti, psicologi, infermieri, fisioterapisti, ostetriche, ecc.
- **Professionalisti sociali:** Responsabili di servizio, Assistenti Sociali, educatori, ecc.
- **Community Manager**
- **Autorità locali**
- **Comunità dei cittadini**
- **Volontari**
- **Pazienti, utenti dei servizi, caregivers**
- **Terzo settore**

## Transformative ecosystem Progetti e servizi innovativi in cui è stata sperimentata integrazione (I)

- **Centrale Operativa Territoriale (COT)** apertura agosto 2024 per la gestione integrata della continuità ospedale territorio. Riordino cure intermedie in termini di appropriatezza utilizzo posti temporanei e contenimento delle degenze e parallelamente predisposizione di progetti dimissione protetta a domicilio.
- **Punti Unici di Accesso (PUA)** sportelli presenti in ogni comune del distretto con funzione di primo accesso, orientamento e pre-valutazione a cura di professionisti sociali e sanitari formati congiuntamente
- **Unità valutazione multidimensionale (UVM):** garantiscono e la valutazione in equipe e predispongono progetti individualizzati e progetti di vita per
  - anziani (UVMG)
  - persone con disabilità (UVM DIAD)
  - per minori (UVM NPI)
  - per persone con gravissime disabilità acquisite (UVMD)
  - per utenti salute mentale e dipendenze patologicheMonitorano i progetti e gestiscono la transizione all'età adulta

## Transformative ecosystem

**Progetti e servizi innovativi** in cui è stata sperimentata integrazione (2)

- **Infermieri di Comunità e Famiglia** progressiva implementazione all'interno delle Case della Comunità ora già attivi in 6 Comuni con rapporto di 2 IFeC ogni 3000 abitanti (funzioni: profilo di salute, promozione sani stili di vita, presa in carico della cronicità e delle fragilità sociosanitarie; collegamento rete dei servizi; trasversali alle differenti età della vita)
- **Case della Comunità** : 9 CdC inserite nel contesto assistenziale tramite percorsi medicina di iniziativa con la presa in carico delle principali cronicità (diabete, scompenso, bpcos) e nel contesto comunitario tramite percorsi partecipativi (esempio board mensili multiprofessionali e ruote comunitarie)
- **Centri Assistenza Urgenza (CAU)** : a Lugo aperto in giugno 2024 nell'ospedale distrettuale e Conselice aperto in luglio 2025 nella Casa delle Comunità . L'organizzazione è stata frutto di un percorso partecipato tra ospedale e territorio con percorsi codificati e condivisi.

## Transformative ecosystem

Agire il cambiamento  
attraverso  
*«Sperimentalismo Situato»*

- In contesto di isorisorse non è possibile portare un cambiamento sistematico generalizzato.
- L'idea del cambiamento nasce sempre dall'ascolto e da una lettura dei bisogni e delle criticità condivisa con la comunità
- Solitamente procediamo per step con sperimentazioni locali circostanziate che poi diventano oggetto di analisi, valutazione e modellizzazione
- Le esperienze vengono poi replicate in altri contesti territoriali con le opportune modifiche

## Transformative ecosystem Elementi del cambiamento

- Si cerca di garantire che le azioni siano in linea con le procedure condivise e codificate
- Tuttavia, sono sempre necessari incontri per discutere e adeguare le azioni (es. incontro mensile con assessori politiche sociosanitarie, board mensili nelle CdC)
- Gli aggiustamenti derivano dall'analisi di segnalazioni, reclami, suggerimenti di utenti e professionisti.



*La prova del 9  
Emergenze climatiche  
dal 2023...  
6 eventi alluvionali  
1 tornado*



# Transformative ecosystem

THCS WP9

Vienna 22-23 settembre  
2025

- Consapevolezza di far parte di un ecosistema trasformativo
- Potenziale trasformativo dell'integrazione di banche dati e sistemi integrati anche pubblico-privato
- Potenzialità telemedicina, teleassistenza e telemonitoraggio
- Finanziamenti disponibili per attività di studio, analisi, sviluppo e valutazione
- Ruolo delle leve di azione diretta sui professionisti della primary care

## Forza

- ✓ Integrazione ai vari livelli
- ✓ Lavoro multidisciplinare
- ✓ Coincidenza dell'Unione con il Distretto
- ✓ Sperimentalismo situato e prossimità
- ✓ Percorsi partecipativi con occasione di ascolto e valutazione

## Opportunità

- ✓ Crescita per i cittadini, professionisti
- ✓ Organizzazione «patient centered»
- ✓ Utilizzo risorse formali e informali
- ✓ Tentativo di coniugare equità e territorialità nell'erogazione dei servizi

## Debolezza

- ✓ Carenza di personale con elevato turnover
- ✓ Carenza di risorse a bisogni crescenti
- ✓ Sistema complesso e con molte interfacce
- ✓ Mappatura dei fragili «artigianale»

## Minacce

- ✓ Difficile mantenere gli standard formativi del personale in presenza di elevato turnover
- ✓ Necessità di sinergie politiche tra tutte le parti
- ✓ Fragilità sociale in aumento/slatentizzata a seguito degli eventi climatici



*Grazie per l'attenzione!*

