



**UNIONE
DEI COMUNI
VALLE
DEL SAVIO**

SETTORE SERVIZI SOCIALI



DOCUMENTO FINALE DI SINTESI DEL PERCORSO DI CO-PROGRAMMAZIONE 2026

Documento di Sintesi Generale dei Tavoli di Co-programmazione Maggio 2026

Introduzione e Avvio dei Lavori

Considerato che il procedimento di co-programmazione è da ritenersi preliminare alla co-progettazione delle azioni specifiche, ed ha la finalità di assicurare il coinvolgimento attivo degli Enti del Terzo settore del territorio (espressione qualificata dell'iniziativa autonoma dei cittadini associati) nella individuazione dei bisogni e degli interventi prioritari di ambito distrettuale, sulla base dei quali definire e approvare il Piano di zona e gli atti di programmazione generale, la Giunta dell'Unione Valle Savio con Delibera di Giunta Unione n. 17 del 10/03/2026 ha fornito indirizzi in merito alla realizzazione di forme di amministrazione condivisa e una nuova sussidiarietà con gli Enti del Terzo Settore, dando contestualmente mandato alla Dirigente competente di adottare apposita determinazione per l'approvazione dello schema di avviso pubblico di avvio del procedimento di co-programmazione.

L'obiettivo del procedimento era quello di arricchire il quadro conoscitivo dell'ente, tenuto conto dei vigenti strumenti di pianificazione e di programmazione di settore, in modo da poter definire e promuovere:

- l'attivazione di una relazione di collaborazione in termini di conoscenza, di elaborazione congiunta di possibili proposte operative per fronteggiare le problematiche ed i bisogni individuati, anche in termini di innovazione dei modelli, metodologie e strumenti di intervento;
- la qualificazione della spesa pubblica, anche mediante l'attivazione di risorse economiche in un'ottica di maggior integrazione tra fonti di finanziamento di area sociale e di maggior valorizzazione delle risorse mobilitate dal privato sociale;
- la costruzione di un clima di reciproca fiducia fra i partecipanti al Tavolo di co-programmazione, quale espressione dell'esercizio di funzioni pubbliche in forma sussidiaria, in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, previsto dall'art. 118, comma 4 della Costituzione;
- il procedimento si è articolato in sessioni tematiche di lavoro organizzate nel mese di maggio 2026 (a seguito di una introduttiva plenaria) finalizzate alla descrizione del contesto, delle attività esistenti, delle risorse destinate, delle criticità riscontrate nella gestione dei servizi e degli interventi e alla proposizione dei modelli di interventi e servizi.

Il presente documento contiene una sintesi degli incontri e si pone l'obiettivo di individuare gli interventi e servizi prioritari.

Il percorso è iniziato il 14 maggio 2026 con una riunione plenaria volta a illustrare la cornice normativa della co-programmazione, ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. 117/2017. L'obiettivo dichiarato è il passaggio da una logica competitiva a una di **collaborazione e sussidiarietà**, mettendo in comune risorse per produrre valore per la collettività. In questa fase, il focus è stato l'individuazione dei bisogni del territorio, rimandando alla successiva co-progettazione la definizione specifica dei progetti e dei relativi budget.

Enti partecipanti

Hanno presentato istanza di partecipazione 50 enti del territorio (hanno invece preso parte ai tavoli 54 enti del territorio a cui si aggiunge la partecipazione di AUSL della Romagna, ASP Cesena Valle Savio e Volontà Romagna).

L'elenco dei partecipanti è allegato al presente documento (ALL.1).

Sintesi dei tavoli

Il presente documento costituisce la sintesi organica e dettagliata dei lavori emersi durante le sessioni di co-programmazione tenutesi nel mese di maggio 2026, avviate ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. 117/2017.

L'obiettivo è quello di valorizzare con pari dignità e risalto le analisi, i bisogni individuati e le soluzioni progettuali formulate all'interno di ciascun tavolo tematico, definendo le linee guida per la successiva fase di co-progettazione.

1. Tavolo Minori e Famiglie - Grave Emarginazione Adulta e Povertà (21 Maggio 2026)

I lavori si sono aperti presso la Biblioteca Malatestiana alle ore 14:00, con la partecipazione dell'Amministrazione procedente (Unione Valle Savio), dei soggetti firmatari delle manifestazioni di interesse e dei partner del territorio (Azienda USL Romagna, ASP Valle Savio). Dal punto di vista metodologico, la sessione ha adottato l'Open Space Technology (OST), basato sul principio che la passione e la focalizzazione sul presente guidino la creatività generativa (formule "Come possiamo..." o "Cosa serve per..."), superando i rigidi ruoli aziendali.

Sottogruppo 1: Disabilità Minori

Le riflessioni e le proposte operative emerse sono state strutturate attorno a macro-temi chiave:

- **Formazione diffusa:** È emerso il bisogno di superare la logica restrittiva dell'educatore 1:1. È necessaria una formazione capillare della comunità per renderla capace di accogliere i minori con disabilità all'interno degli spazi e dei luoghi di incontro già esistenti;
- **Sensibilizzazione:** Avviare percorsi e lavori educativi mirati all'interno delle scuole per sensibilizzare le giovani generazioni sul tema della disabilità;
- **Lavoro di rete:** Ottimizzare la comunicazione e le sinergie operative tra tutti gli stakeholder territoriali coinvolti;
- **Sport inclusivo:** Riconoscimento del valore educativo dello sport e necessità di strutturare una vera e propria "presa in carico" che accompagni il minore nella scelta dell'attività sportiva più idonea;

- Spazi ricreativi e socialità: Sviluppare contesti ricreativi extrascolastici inclusivi caratterizzati dalla presenza dei pari, garantendo al contempo la personalizzazione degli interventi per favorire relazioni significative;
- Sportelli e spazi di ascolto per famiglie: Attivazione di punti di riferimento chiari per orientare i genitori in merito ai servizi e alle risorse presenti sul territorio;
- Gruppi di auto mutuo-aiuto: Promuovere gruppi rivolti a genitori, caregiver e siblings (fratelli e sorelle). Tali gruppi dovrebbero aprirsi anche a figure esterne e amici per potenziare la sensibilizzazione della comunità. In questo quadro, l'educatore deve assumere un ruolo di mediatore tra servizi, famiglie e territori (inclusi i singoli quartieri);
- Transizione all'età adulta: Costruzione di percorsi di accompagnamento graduali preparatori per la persona e la famiglia, integrando attività laboratoriali e momenti di confronto facilitati con famiglie che hanno già affrontato questa transizione;
- Educazione all'affettività e alla sessualità: Sviluppare laboratori e incontri specifici all'interno dei consultori gestiti da ginecologi e ostetriche formati, rivolti sia ai genitori sia ai giovani con disabilità;

Sottogruppo 2: Famiglie e Minori

L'analisi ha evidenziato le seguenti aree di intervento prioritario:

- Lavorare in rete: Coordinare le iniziative e promuovere la conoscenza reciproca delle varie realtà territoriali per lavorare insieme;
- Contrasto alla povertà educativa: Mantenere, implementare e valorizzare i servizi esistenti, potenziando le attività di sensibilizzazione e il coinvolgimento della società civile.
- Integrazione interculturale e barriere linguistiche: Viene richiesto un forte incremento del coinvolgimento del Centro Interculturale, dato che la lingua costituisce attualmente un ostacolo rilevante per l'accesso e l'inclusione;
- Educazione finanziaria: Implementare moduli formativi ed educativi sul tema della gestione finanziaria per favorire l'indipendenza complessiva delle persone;
- Maternità difficili e post-partum: Affrontare le fragilità della fase post-partum potenziando il supporto psicologico e valorizzando i gruppi di auto mutuo-aiuto offerti dalle associazioni del territorio;

Sottogruppo 3: Disagio Adulto e Marginalità

Il sottogruppo ha sdoppiato la propria analisi focalizzandosi su due assi fondamentali:
Abitare

Sottogruppo 1: Abitare

- Grave carenza di case e posti letto nel territorio distrettuale.
- Difficoltà di accesso ai servizi per persone fragili e/o senza dimora.
- Rischio di isolamento o abbandono dopo la fine dei progetti sociali.
- Strutturazione di un Camping Housing.
- Progetti di Housing First dedicati specificamente a giovani a forte rischio di strada.
- Tavolo operativo permanente per incrociare i bisogni (es. anziani che ospitano persone fragili in cambio di piccoli servizi).
- Decentramento dei Servizi nei Quartieri e negli spazi degli Enti del Terzo Settore (ETS) per aumentare prossimità e presidio.
- Sportelli multiprofessionali dislocati fuori dalle sedi classiche (strada, bar, ETS) per intercettare senza dimora con problemi psichiatrici o di dipendenze.
- Potenziamento della mediazione linguistica nei colloqui sociali e sanitari.
- Accompagnamento di lungo periodo per il mantenimento delle autonomie acquisite (pubblico ed ETS insieme).

Sottogruppo 2: Marginalità Adulta

- Necessità di recuperare competenze lavorative obsolete.
- Intercettazione delle situazioni di invisibilità sociale.
- Mancanza di supporto integrato all'uscita dai percorsi terapeutici.
- Consolidamento del lavoro di rete come strumento di connessione tra servizi, aziende e professionisti.
- Attivazione della figura degli Adulti solidali come rete di sostegno di prossimità.
- Creazione di laboratori formativi incentrati sui mestieri non più praticati, calibrati sulle capacità individuali.
- Attivazione di uno sportello di aiuto digitale e potenziamento della mediazione culturale.
- Presa in carico integrata post-percorso (dipendenze, salute mentale, detenzione) unendo housing sociale, inserimento lavorativo e supporto psicologico continuativo.

2. Tavolo Anziani (22 Maggio 2026)

I lavori del tavolo si sono svolti presso la Sala del Consiglio alle ore 10:00. In apertura sono state evidenziate alcune criticità programmatiche legate ai ritardi negli stanziamenti del Fondo Non Autosufficienza (FNA) e alla mancanza di certezze sui fondi futuri. È stata inoltre rimarcata l'assoluta necessità per tutti i partecipanti di adeguarsi tempestivamente agli obblighi burocratici e digitali (dotarsi di PEC e firma digitale) per evitare l'esclusione dai procedimenti futuri e quindi dalla co-progettazione,

che prevede regole precise, a garanzia soprattutto della trasparenza.

La discussione è stata guidata da tre pilastri orientativi nazionali e regionali sull'invecchiamento:

Pilastro 1: Invecchiamento Attivo (Gruppo 1)

Il focus si è incentrato sull'intercettazione della solitudine involontaria e sulla valorizzazione delle competenze della popolazione anziana attraverso patti di comunità. Le priorità emerse includono:

- Integrazione intergenerazionale: Sviluppare occasioni strutturate di collaborazione e incontro tra diverse fasce d'età.

- Mobilità accessibile: Potenziare il trasporto e gli spostamenti sul territorio con soluzioni sostenibili adatte alle persone più fragili.

- Educazione digitale: Promuovere corsi e percorsi formativi digitali per facilitare l'accesso autonomo ai servizi.

- Condivisione del tempo: Creare punti di ritrovo, corsi e momenti aggregativi per cementare la rete comunitaria, anche intergenerazionali.

- Rete coordinata tra servizi: Integrare i servizi sanitari e sociali con figure di prossimità come i Medici di Medicina Generale (MMG) e i mediatori di comunità.

- Ruolo del quartiere: Centralità del contesto di vicinato e potenziamento del supporto domiciliare.

Calendario integrato delle attività: Coordinamento e bacheche territoriali per rendere visibili e fruibili tutte le iniziative delle associazioni locali.

Pilastro 2: Nuovi Modelli di Abitare (Gruppo 2)

La riflessione ha unito l'innovazione tecnologica e i modelli collaborativi per favorire la permanenza a domicilio e l'autonomia.

L'intervento si articola su quattro assi portanti:

Rete Territoriale: Individuazione e formazione di figure di supporto a domicilio, includendo il coinvolgimento attivo delle attività commerciali di vicinato per la consegna della spesa e dei beni essenziali.

Abitazione e Quartiere: L'azione si muove in due direzioni:

Adattamento dell'esistente: Promuovere coabitazioni all'interno delle attuali case degli anziani con studenti, altre famiglie o coetanei (convivenza intergenerazionale o tra pari).

Nuova edilizia: Realizzare soluzioni abitative native digitali, dotate di supporti tecnologici avanzati e gestite da personale qualificato.

Senior Housing di prossimità: Sviluppare modelli abitativi situati nelle immediate vicinanze di strutture residenziali per anziani o presidi sanitari, potendo così sfruttare l'assistenza del personale già operante nei servizi esistenti.

Tecnologia "Futuribile": Utilizzo di smartphone, trasporti intelligenti, teleassistenza, domotica avanzata e applicazioni di intelligenza artificiale come facilitatori della sicurezza e dell'autonomia quotidiana.

Pilastro 3: Supporto al Caregiver (Gruppo 3)

L'obiettivo è integrare le risorse pubbliche e del Terzo Settore per rigenerare il benessere psicofisico e il tempo di vita dei caregiver familiari attraverso:

- Snellimento burocratico: Introduzione di un supporto tecnico e formativo pratico per le pratiche amministrative, sociali e sanitarie, supportato da un centralino unico di coordinamento operativo dei servizi.

- Socializzazione: Promozione di gruppi di incontro, chat dedicate e momenti di formazione tecnica per favorire lo scambio di esperienze e combattere l'isolamento dei caregiver.

- Coesione delle risorse: Utilizzo sistematico della co-programmazione e co-progettazione per integrare le risorse pubbliche con quelle del Terzo Settore (fondazioni, ETS, parrocchie, scout e volontariato) e del mondo profit. Valorizzazione del Medico di Base come figura di semplificazione pratica.

- Coordinamento unico dei servizi: Creazione di una mappatura in tempo reale dei servizi esistenti (con relative disponibilità) e individuazione di una figura ad hoc di raccordo tra il comparto sociale e quello sanitario.

- Nuove forme di sollievo prossimale: Accesso a servizi di sollievo on-demand, tra cui:

- * Servizio domiciliare pubblico su appuntamento.

- * Figure di prossimità e Banca del Tempo animata da persone con formazione specifica.

- * Centri diurni con estensione dell'apertura anche alla domenica.

3. Tavolo Disabilità (20 Maggio 2026)

L'incontro si è aperto alle ore 10:00 e ha adottato la metodologia del World Cafè, articolata in tre fasi sequenziali: una prima riflessione individuale tramite post-it su tre cartelloni-pilastro, una seconda fase di approfondimento a tavoli misti estratti casualmente, e una restituzione finale collettiva tramite modalità grafiche e disegno del pensiero comune.

I lavori sono stati suddivisi in tre pilastri specifici:

Pilastro 1: Sollievo e Tempo Libero

Le proposte si sono concentrate sulla gestione delle emergenze e sulla legittima esigenza di sollievo del caregiver, delineando tre prospettive operative:

- 1) Supporto psicologico flessibile: Offrire percorsi professionali e psico-educativi flessibili sia ai caregiver sia alle persone con disabilità, utilizzando modalità innovative quali colloqui in video-collegamento o accessi diretti al domicilio.
- 2) Gruppi di mutuo aiuto: Promuovere e sostenere iniziative anche informali e non strutturate di incontro e condivisione dei vissuti emotivi e delle strategie di cura.
- 3) Accoglienza residenziale temporanea e progetti pilota: Garantire la disponibilità di posti di sollievo nelle strutture del Distretto e, contemporaneamente, valorizzare l'iniziativa privata tramite progetti pilota (Cohousing, percorsi "Durante e Dopo di Noi") concertati tra Servizi pubblici ed ETS, esplorando anche forme innovative di supporto domiciliare.

Un focus fondamentale ha riguardato il tempo libero: la partecipazione ad attività strutturate fuori casa deve mantenere una valenza educativa e abilitante, supportata da servizi di trasporto dedicati che garantiscano l'autonomia. Tali interventi devono seguire il principio della progettazione/accessibilità universale, creando attività aperte e di interesse per tutti e non esclusivamente "dedicate" alla disabilità, inserite in una rete di coordinamento locale tra tutte le realtà.

Pilastro 2: Lavoro, Residenza e Autonomia

Le tematiche affrontate dal gruppo si articolano in quattro elementi chiave:

- 1) Forme di abitare: Mantenere e implementare gli appartamenti protetti per l'autonomia abitativa. Il modello preferito è il co-housing (sia tra pari con disabilità, sia tramite match diversificati basati su competenze/bisogni integrabili), assicurando flessibilità e massima personalizzazione degli interventi.
- 2) Il ruolo della famiglia e la gestione del distacco: L'appoggio familiare è essenziale,

ma spesso le famiglie sono frenate dalla paura, rischiando di disincentivare i percorsi o di ritirarsi alle prime difficoltà. Per ovviare a questo problema si propone di inserire obiettivi e milestone specifiche per la famiglia all'interno del PDVIPP (Progetto di Vita Individuale Personalizzato e Partecipato), attivare gruppi di auto-mutuo aiuto dedicati ai genitori e sperimentare percorsi di "affido abitativo" per abituare gradualmente al distacco. Si suggerisce inoltre di connettere strettamente i progetti abitativi con la dimensione del tempo libero e della ricreazione.

Lavoro, orientamento e formazione: Sostenere l'inclusione lavorativa tramite la sensibilizzazione del tessuto imprenditoriale locale e della società civile. L'elemento di forte novità è rappresentato dalla creazione e implementazione di vere e proprie imprese formative per l'acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro.

3) Trasporti e Risorse private: Il trasporto è attualmente un ostacolo all'autonomia a causa di barriere di accessibilità e della parziale copertura del territorio (servizi come BusSì, ottimali, risultano però insufficienti).

La proposta prevede l'integrazione di soluzioni domotiche avanzate sui mezzi pubblici (es. sul modello del sistema LETIsmart attivo a Trieste e Parma). Sul fronte della sostenibilità economica, emerge la necessità di reperire risorse private e di creare momenti di scambio stabili che uniscano ETS, enti pubblici e imprese profit, favorendo le interconnessioni interne tra gli stessi ETS.

Pilastro 3: Transizione e Turnover

Il gruppo ha raggruppato i bisogni emersi in 5 aree interconnesse (transizione, domiciliarità, PDVIPP, rete e turnover), evidenziando lo scenario dell'allungamento della vita media delle persone con disabilità e la conseguente necessità di ripensare i luoghi di cura in età senile:

- Area del Bisogno
Soluzioni Strumentali e Proposte Operative

- Rete Solida e Riconoscibile
Costruire una rete territoriale trasparente, con referenti chiari per ETS, famiglie, AUSL e Servizi. La rete deve assumere un valore formativo ed educativo, promuovendo una cultura dell'inclusione consapevole attraverso il confronto continuo tra operatori, aziende e servizi.

- Transizione Morbida e Turnover
Garantire passaggi non traumatici per i neo-maggiorenni. Incrementare le opportunità di stage nei centri diurni (CSO/CSRD) e presso le aziende, creando laboratori specifici per la fascia d'età e ricercando costantemente nuove realtà aziendali disponibili ad accogliere i tirocini, valorizzando la diversità nei contesti lavorativi.

- PDVIPP a Lungo Termine

Configurare il Progetto di Vita con una prospettiva flessibile e a lungo termine, capace di accogliere modifiche e opzioni diverse lungo l'intero arco di vita della persona.

- Domiciliarità e Supporto Caregiver

Sostenere la domiciliarità ovunque sia possibile, valorizzando il servizio domiciliare educativo/assistenziale e incrementando il supporto psicologico e formativo per i caregiver familiari.

- Servizi Residenziali per l'Età Senile

Aumentare le offerte e la gradualità degli accessi nei servizi di accoglienza per adulti per evitare la saturazione, impedendo la fruibilità dei servizi dedicati ai giovani neomaggiorenni. Richiedere alle CRA (Case Residenziali Anziani) quote di personale specializzato e specificamente formato per la disabilità, superando le risposte generiche attuali e strutturando ambienti idonei o reti di strutture dedicate.

4. Sintesi Trasversale dei Macro-Temi Emergenti

Dalla restituzione in plenaria di tutti i tavoli sono emersi alcuni pilastri metodologici e valoriali trasversali che probabilmente dovranno guidare in modo uniforme i futuri interventi di co-progettazione territoriale:

Integrazione e Trasversalità: Superamento della settorialità degli interventi per costruire risposte globali alla persona.

Autonomia e Personalizzazione: Flessibilità dei servizi per adattarsi ai bisogni specifici, rifiutando logiche di accreditamento rigide o standardizzate e centrando le azioni sul PDVIPP.

Rete flessibile e di Prossimità: Centralità del ruolo dei Quartieri, dei contesti di vicinato, dei mediatori culturali e territoriali, integrando costantemente le risorse del Pubblico, del Terzo Settore (ETS) e del mondo Profit.

Mobilità e Accessibilità: Il tema del trasporto emerge ovunque come prerequisito fondamentale per l'inclusione e l'autonomia, richiedendo l'adozione di tecnologie domotiche e principi di progettazione universale.

Supporto nella Transizione e Nuove Forme di Solievo: Accompagnamento nei passaggi di vita (es. all'età adulta o alla senilità) e rigenerazione del tempo del caregiver attraverso l'innovazione dei servizi (Banca del Tempo, sollievi flessibili e domiciliari, aperture domenicali dei centri).

Conclusioni e Prossimi Passi

Tutti i tavoli hanno sottolineato l'importanza fondamentale di **"fare rete"** e migliorare la comunicazione tra i diversi attori del Terzo Settore e la Pubblica Amministrazione.

Al termine dei lavori tematici di co-programmazione, è stata programmata una **plenaria** (il 23 luglio 2026) per restituire gli esiti complessivi e concludere la fase di co-programmazione.

Questo documento di sintesi potrebbe aiutare l'Amministrazione ad individuare strumenti di governance che consentano la ricomposizione strategica delle risorse disponibili (economiche/professionali/materiali,...) al fine di rafforzare e sostenere la rete dei servizi, promuovendo equità, efficienza e generatività.

Una volta sottoscritto per condivisione il presente documento verrà trasmesso al Comitato di Distretto / Giunta Unione per l'assunzione delle determinazioni conseguenti.

Alla luce di tali determinazioni, indicativamente nel mese di settembre 2026, si procederà alla pubblicazione dell'Avviso pubblico finalizzato alla co-progettazione di interventi/azioni/servizi scaturiti dagli esiti della co-programmazione.