RegioneEmilia-Romagna

Firma

MOD_BND_002

SCHEMA PER LA REDAZIONE DEL PROGETTO PARTECIPATIVO

Allegato al Bando 2018 pubblicato sul Burert n. 344 del 29.10.2018

Soggetto richiedente

Soggetto richiedente *	**AZIENDA USL DI IMOLA**
Codice fiscale *	**90000900374**
Tipologia *	**Altri soggetti pubblici**
Specificare Altri soggetti pubblici	**AZIENDA SANITARIA**
*	☑ **CHIEDE di partecipare al Bando regionale Partecipazione 2018 pubblicato sul Burert n. 344 del 29.10.2018**
*	☑ **DICHIARA che il progetto, di cui alla presente richiesta, non ha ricevuto altri contributi dalla Regione Emilia-Romagna, ne' sono stati richiesti**

Dati Legale rappresentante / Delegato

In qualità di *	**Legale rappresentante**
Nome *	**ANDREA**
Cognome *	**ROSSI**
Data di nascita *	**11-10-1963**
Luogo di nascita *	**IMOLA**
Codice fiscale *	**RSSNDR63R11E289K**

Ente titolare della decisione

Ente titolare della decisione *	**AZIENDA USL DI IMOLA**

N. atto deliberativo *	**226**
Data *	**16-11-2018**
Copia delibera (*)	DELI0000226_2018_con allegato.pdf (542 KB)

Confermo che non sono presenti ' Partner progetto'

Responsabile del progetto

Nome *	**SONIA CARLA**
Cognome *	**CICERO**
Codice fiscale *	**CCRSCR68M43F205A**
Indirizzo *	**VIA AMENDOLA**
N. civico *	**2**
C.A.P. *	**40026**
Comune *	**IMOLA**
Provincia *	**BOLOGNA**
Telefono fisso (*)	**0542604976**
Cellulare (*)	**3346706324**
Email (*)	**s.cicero@ausl.imola.bo.it**
PEC (*)	**dir.generale@pec.ausl.imola.bo.it**

Processo partecipativo

Titolo del processo partecipativo *	**IMOLA IN SALUTE**
Ambito di intervento *	**Modelli collaborativi per lo sviluppo sostenibile e per la progettazione e riqualificazione di spazi urbani pubblici o privati ad uso pubblico, anche improntati alla cooperazione e co-gestione dei beni comuni urbani**
Oggetto del processo partecipativo art. 15, comma 2, l.r. 15/2018 *	**Oggetto del processo partecipativo è l?elaborazione condivisa di un meta-progetto dedicato alla ?Casa della Salute della Città di Imola? da insediarsi nella struttura del così detto "Ospedale Vecchio - Lolli" (bene comune urbano di natura pubblica - edifici + pertinenze ? da riqualificare), caratterizzato dall?ideazione di un modello di governance partecipativa (collaborazione, cooperazione, cogestione) interpretando la ?casa della salute? come un complesso ecosistema di servizi socio-sanitari (pubblico + terzo settore + comunità) Il ?meta progetto? esito del processo partecipativo sarà un documento articolato in quattro parti: analisi - analisi dei fattori ambientali, sociali ed economici percepiti come critici nell?ambito urbano di riferimento, sintesi delle conoscenze e delle potenzialità (quadro delle criticità e delle opportunità); strategia - formulazione di una visione di prospettiva del bene, definizione degli obiettivi da raggiungere (modalità, strumenti, soggetti, tempi, risorse, indicatori) in relazione alla conoscenza dei dati ambientali, sociali ed economici relativi al contesto di riferimento; tattica - composizione di interventi materiali sull??hardware? architettonico e interventi immateriali sul ?software? sociale,**

culturale e economico, che contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi e alla realizzazione del meta-progetto, singolarmente o in sinergia fra loro; valutazione - stima degli elementi oggettivi (fattibilità tecnica/amministrativa/finanziaria e governance) che possono garantire la realizzazione del meta-progetto. Procedimento Oggetto, obiettivi e risultati del processo partecipativo riguardano tipologie di interventi che si inseriscono nel processo decisionale di redazione/ aggiornamento del Documento di Programmazione dell?Azienda Usl di Imola. Fase decisionale A monte del processo decisionale. Enti coinvolti Gli enti coinvolti dall?avvio del processo sono: Regione, ASP, Comune di Imola, Comune di Mordano

Sintesi del processo partecipativo *

Il processo partecipativo si pone l?obiettivo di definire un meta-progetto per la Casa della Salute di Imola. Punto di partenza è il quadro diagnostico (esigenze opportunità) la cui formulazione inizierà con l?esito di un 1* workshop, pensato come momento interno all?AUSL. Da questo primo confronto interno, il quadro delle esigenze e delle opportunità risulterà composto da scenario 0 di riferimento (lo stato di fatto e le prospettive in assenza di azioni) e la check list di domande per lo sviluppo del successivo audit sul territorio. Sviluppato l?audit (interviste alle principali realtà pubbliche-terzo settore-private del territorio e a rappresentanti di altre realtà affini), il quadro delle esigenze e delle opportunità sarà specificato attraverso una mappa delle questioni in gioco: si tratta di una rappresentazione ?logica? che approfondisce i possibili temi oggetto della discussione (le ?questioni in gioco?) e articola in un unico prodotto visivo ? punti di forza/debolezza - criticità/opportunità?, facendo emergere le ?domande guida? per lo sviluppo del confronto (affiche il confronto nei workshop risulti produttivo e costruttivo NON è consigliabile porre la generica e generale domanda ? cosa desiderate qui?, ma è più efficace strutturare una serie di domande che aiutino far maturare la logica del ragionamento e chiariscano il contributo atteso dai partecipanti). Così inteso, il quadro delle esigenze e delle criticità rappresenta un metodo aperto-partecipativo-iterativo, primo tassello per attivare la futura governance del metaprogetto per la Casa della Salute. La platea degli stakeholder interessati al processo è vasta e diversificata: è importante quindi costruire a monte condizioni di condivisione molto elevate, con l?assunzione di impegni forti sul lavoro da svolgere e un investimento importante sulla credibilità dei contenuti. In un simile contesto, il processo partecipativo focalizzerà la propria attenzione sulla condivisione di idee e saperi per calibrare le giuste strategie di intervento (knowledge pooling). FORMAZIONE Il programma di formazione sarà incentrato sugli strumenti di democrazia rappresentativa e partecipativa più utili allo sviluppo del caso (meta-progetto casa della salute) che saranno approfonditi in due incontri da 2-3 ore ciascuno, attraverso l?illustrazione e valutazione di casi ed esempi, dai più tradizionali ai più innovativi. La formazione sarà anche l?occasione per strutturare una riflessione sull? approccio strategico ad un meta-progetto, le tattiche attuative (soprattutto quelle finanziarie), gli indicatori di valutazione (per monitorare l?attuazione del meta-progetto e la generazione di

	impatto sociale). Si propongono i seguenti temi come possibile oggetto della formazione Microplanning e Metaplanning Come inquadrare le questioni distinguendo criticità e opportunità (dai bisogni alle aspirazioni) Quadro Logico Come impostare una corretta logica di intervento (dall?obiettivo all?azione) Strategie di sviluppo Come rintracciare gli alleati operativi per realizzare un progetto (fundraising, grants) Impatto sociale Come valutare e misurare il valore aggiunto atteso/generato da un progetto (SROI) Ogni incontro avrà una prima parte ?frontale? e una seconda parte ?interattiva?. In questa seconda parte sarà organizzato un ?match di opinioni? che consiste in una tecnica sperimentale basata sulla combinazione di diverse metodologie e che meglio di altre avvicina al mondo della partecipazione attraverso l?informalità del confronto e la libertà di azione di chi vi partecipa.
Contesto del processo partecipativo *	**Il territorio che configura l?area dell?Azienda Usl di Imola coincide con l?Unione dei Comuni (denominata Nuovo circondario imolese), a sua volta coincidente con l?ambito ottimale dell?unico Distretto che la compone, e che include 10 diversi Enti Locali Seppur connotata da dimensioni ottimali, l?Azienda Usl deve prevedere organicità della sua azione in un territorio geograficamente composito (pianura, collina e bassi rilievi montani) e istituzionalmente articolato per dimensioni diversificate degli Enti Locali che vi afferiscono (da molto piccoli a piccoli e medi). Nella città di Imola la centralità cittadina del così detto ?Ospedale vecchio? si è gradualmente nel tempo spostata verso l??Ospedale Nuovo?, sollecitando la cittadinanza a riconoscere nel complesso ospedaliero nuovo il riferimento organizzativo di maggiore significato per la cura dei bisogni sanitari. Seppur valorizzando al contempo un insieme di servizi sanitari territoriali e ambulatoriali distribuiti nella struttura ?vecchia? nonché i Servizi Sociali localizzati nel sito denominato ?Silvio Alvisi?, oggi si ritiene strategico addivenire ad un recupero immobiliare del ?vecchio Lolli? che favorisca una maggiore integrazione organizzativa sociosanitaria, che veda riuniti in un unico luogo tutti i servizi territoriali sviluppando le premesse integrative che sottendono il modello regionale della Casa della Salute. In questo scenario, al contempo, risulta necessario immaginare una strategia riorganizzativa degli spazi che fortifichi il valore della medicina di iniziativa e dell'organizzazione della medicina di base in un modello di Case della Salute Imolese inteso come ecosistema dei servizi, di natura partecipativa capace di "abilitare" i cittadini e l'intera comunità a prendersi cura anche dei più fragili.**
Obiettivi del processo partecipativo art. 13, l.r. 15/2018 *	**Stimolare il riconoscimento distintivo del modello di Casa della Salute da parte dei cittadini imolesi Favorire il riconoscimento della location dell??Ospedale vecchio ? Lolli? come il luogo dove si sviluppa tale modello Favorire il riconoscimento della fragilità dei singoli e dei gruppi come sfida e leva per una comunità più capace di coesione e auto mutuo aiuto**
Risultati attesi del processo partecipativo	**Il risultato del processo partecipativo è l?elaborazione di un meta progetto capace di: inquadrare una visione condivisa di**

art. 13, l.r. 15/2018 *	**Casa della Salute ingaggiando i cittadini attivamente nella governance dei servizi socio-sanitari; valorizzare l'immobile nelle sue caratteristiche di patrimonio ma anche enfatizzando le sue potenzialità di innovare e innovarsi; definire la matrice finanziaria di risorse atte a sostenere lo sviluppo del progetto vero e proprio (bandi europei, risorse private, partnership, sponsorship, ecc.).**

Data di inizio prevista *	**13-12-2018**
Durata (in mesi) *	**6**

N. stimato persone coinvolte *	**300**
Descrizione delle fasi (tempi) *	**Condivisione del percorso (dicembre - gennaio 2018/19) Descrizione Impostazione metodologica e coordinamento interno. Promozione del progetto e sollecitazione delle realtà locali. Costituzione del primo nucleo del TdN e definizione delle regole di funzionamento. Programmazione operativa del processo partecipativo. Attivazione strumenti di comunicazione. Obiettivi e Risultati 1° workshop interno all?AUSL con il coinvolgimento di dirigenti e/o responsabili dei diversi settori/ servizi per definire-condividere lo sviluppo del processo partecipativo, realizzare il quadro delle esigenze (categorizzate dalla più semplice alla più complessa) e il quadro delle opportunità (norme/risorse/progetti). Svolgimento del percorso (febbraio - maggio 2019) Apertura del processo Descrizione Coinvolgimento della comunità (audit). Costituzione definitiva del TdN. Composizione Mappa delle questioni in gioco Obiettivi e Risultati Audit sul territorio, con intervista singola o a piccoli gruppi, per definire il quadro delle esigenze e delle opportunità, oltre alle aspirazioni per la Casa della Salute 2° workshop interno all?AUSL con il coinvolgimento di dirigenti e/o responsabili dei diversi settori/servizi e il Tavolo di Negoziazione per condividere l?esito dell?audit sul territorio, impostare le possibili strategie di intervento, mirare la ricerca sui casi più innovati di casa della Salute. Sviluppo del processo Descrizione Workshop (gruppi tematici) Seminari formativi Workshop (gruppi tematici) Obiettivi e Risultati 1° e 2° workshop aperto per un confronto allargato sulle strategie di intervento e condividere il brand boarding della Casa della Salute (Quale idea? Quale appeal? Quali leve per la riqualificazione dell?immobile? Quali economie attrarre/sviluppare?). Chiusura del processo Condivisione della proposta di meta-progetto di Casa della Salute. Redazione definitiva del Documento di proposta partecipata. Organizzazione evento conclusivo Obiettivi e Risultati 3° workshop interno all?AUSL con il coinvolgimento di dirigenti e/o responsabili dei diversi settori/servizi, il Tavolo di negoziazione per condividere l?esito generale (metaprogetto di rigenerazione urbana dell?area di Montaletto). Iniziativa conclusiva: visita guidata (educational tours) all?area e/o passeggiata patrimoniale (rivolta a soggetti esterni, finanziatori, business angels, influencer? condotta dai partecipanti). Impatto sul procedimento (maggio-giugno 2019) Confronto preliminare con il soggetto decisore. Attivazione strumenti di comunicazione per il monitoraggio. Deliberazione dell?Ente decisore e avvio fase attuativa Obiettivi e Risultati Meta-progetto**

	approvato Monitoraggio e Controllo (2020 - 2021) Presentazione delle decisioni assunte. Aggiornamento sugli step decisionali/ attuativi Valutazione dell?impatto sociale prodotto Obiettivi e Risultati Valore Aggiunto Sociale (valutazione ex ante)

Staff di progetto

Nome *	**sonia carla**
Cognome *	**CICERO**
Ruolo *	**responsabile di progetto**
Email *	**s.cicero@ausl.imola.bo.it**

Staff di progetto

Nome *	**alice**
Cognome *	**bonoli**
Ruolo *	**supporto tecnico operativo, comunicazione e promozione, relazioni con il territorio e la comunità**
Email *	**a.bonoli@ausl.imola.bo.it**

Staff di progetto

Nome *	**monia**
Cognome *	**guarino (associazione principi attivi)**
Ruolo *	**curatore del processo partecipativo, impostazione, facilitazione, reporting**
Email *	**moniaguarino@alice.it**

Elementi di qualità tecnica per la certificazione del tecnico di garanzia

Sollecitazione delle realtà sociali *	**Principali attori organizzati già coinvolti Che hanno già sottoscritto l?Accordo formale Azienda USL di Imola Azienda Servizi alla Persona Circondario imolese (portatore di interessi-chiave) Principali attori organizzati da coinvolgere Che non hanno ancora sottoscritto l?Accordo formale Comuni del distretto sanitario Coordinamento delle Associazioni di Volontariato di servizio alla persona Associazioni di categoria del territorio Associazioni sindacali del territorio Ordini professionali del territorio Istituti Comprensivi dei comuni coinvolti nel distretto sanitario Enti del Terzo settore dei comuni coinvolti nel distretto sanitario Sarà definita una mappa portatori di interesse pertinenti all?oggetto del percorso partecipativo per essere certi di individuare tutte le realtà da coinvolgere. L?obiettivo sarà quello di arricchire la partecipazione con tutti i possibili punti di vista utili a sviluppare un modello innovativo di**

casa della salute. In particolare, si cercheranno di coinvolgere: REALTÀ ORGANIZZATE che possono fornire competenze o punti di vista specifici su aspetti particolari dell?oggetto; GRUPPI INFORMALI di soggetti costituitisi spontaneamente come risposta a esigenze o bisogni correlati ai servizi socio-sanitari; SINGOLI SOGGETTI che possono offrire un punto di osservazione privilegiato su alcune tematiche in virtù della professione che svolgono o che rappresentano condizioni di fragilità (non ancora agganciate dai servizi oggi in essere). Queste categorie richiederanno specifici accorgimenti, quali incontri informativi personalizzati e in orari appropriati, azioni progressive di sensibilizzazione alla partecipazione, collaborazione con le realtà associative che costituiscono per loro un punto di riferimento. Per sollecitare e stimolare il coinvolgimento dei diversi soggetti, organizzati e non, saranno utilizzati strumenti di comunicazione integrati tra loro: Comunicazioni mirate (lettera dedicata a realtà organizzate) Pieghevoli/Locandina presso le bacheche di zona e punti di incontro Comunicati stampa. News, post, feed sulle pagine web dedicate. Nella scelta degli orari e dei luoghi di incontro avranno priorità le esigenze di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro della categoria di partecipante maggiormente strategica a quell?incontro. Particolare attenzione sarà riservata all?accessibilità fisica dei luoghi, sarà valutata non soltanto la presenza di barriere architettoniche, ma soprattutto la possibilità di raggiungere le aree in autonomia da parte di persone diversamente abili. Di particolare rilevanza l?ascolto e la comprensione di quei soggetti che decidono di abbandonare il percorso partecipato, delle posizioni minoritarie e di quanti non sono stati coinvolti perché critici nei confronti delle attività e del percorso in generale. È garantita un?attività di restituzione costante dei contenuti condivisi tramite canali digitali e con il coinvolgimento nell?attività di comunicazione dei partecipanti stessi.

Soggetti sociali sorti conseguentemente all'attivazione del processo *

Attraverso la stakeholder analisys sarà elaborata la mappa dei portatori di interesse per individuare in modo mirato quali soggetti organizzati coinvolgere dopo l?avvio del processo. La procedura di analisi per l?elaborazione della mappa seguirà il metodo classico: elaborazione di una mappa in bozza (organizza le informazioni che i soggetti aderenti detengono in merito a realtà di carattere economico, tecnico e socio-culturale); pubblicazione della mappa in bozza (on line e in piazza) per 15 giorni, al fine di raccogliere integrazioni e suggerimenti; realizzazione di interviste ?esplorative? a singole persone o a piccoli gruppi (audit) e raccolta delle manifestazioni di interessi; elaborazione di una mappa definitiva da condividere con i soggetti aderenti e da rendere pubblica; coinvolgimento mirato dei soggetti che ancora non hanno aderito, emersi come strategici dall?analisi. Sarà sempre possibile per nuovi gruppi di cittadini candidarsi e proporsi come soggetti interessati e ?partecipanti?. Le manifestazioni di interesse saranno possibili per tutta la fase di apertura del percorso. Sarà sviluppata la mappatura, mediante la tecnica dell'ascolto attivo per individuare anche i soggetti deboli ed esponenti di realtà difficili (minoranze non integrate, anziani, disabili). I soggetti organizzati

che sono stati identificati tramite le attività di mappatura e ascolto attivo, nel caso in cui non mostrino difficoltà a partecipare, saranno inclusi nel progetto attraverso diverse attività specifiche. Attività mirate saranno invece realizzate verso quelle realtà sociali che mostreranno maggiore difficoltà a partecipare alle attività del progetto (es. titolari di attività produttive). Durante lo svolgimento del percorso, si presterà particolare attenzione ad concertare la conoscenza della rete di servizi socio-sanitari. Elementi di attenzione Inclusione di genere: nella scelta degli orari e dei luoghi di incontro si cercherà di conciliare i tempi di vita e di lavoro delle categorie maggiormente presenti, prevedendo servizi ad hoc. Inclusione persone diversamente abili: particolare attenzione sarà riservata all?accessibilità fisica dei luoghi e all'eventuale presenza di barriere architettoniche; si avrà cura di intercettare le specifiche esigenze in modo da garantire la partecipazione autonoma o accompagnata. Inclusione di persone di etnie diverse: durante lo svolgimento del percorso si valuterà la presenza o meno dei cittadini di origine straniera, sarà nel caso sollecitato l? intervento di un mediatore culturale. Gli strumenti quali-quantitativa di democrazia deliberativa ? quali interviste, focus group, passeggiate sondaggi, workshop - sono quelli ritenuti più appropriati all?oggetto in discussione. Nella sua articolazione essenziale, il ?meta-progetto? per la Casa della Salute sarà costruito secondo la metodologia generale dei Logical Framework (quadro logico) applicata estesamente anche nella programmazione comunitaria.

Programma creazione TdN *

E? istituito un Tavolo di negoziazione il cui ruolo è di: condivisione del percorso partecipativo nei tempi, luoghi e modalità, ricognizione dei temi da discutere ed emersione dei diversi punti di vista (posizioni); preparazione di eventi con strumenti partecipativi/deliberativi, emersione di convergenze e divergenze Per la composizione della TdN si procede con un primo incontro con i referenti del soggetto richiedente, con i quali concordare una call to action interna: con e-mail, sono invitati tutti i settori/servizi a manifestare il proprio interesse a partecipare. Si tratta di un?importante occasione per presentare l?obiettivo del processo, raccogliere informazioni e spunti preliminari, includendo anche quelle competenze apparentemente distanti dal tema. L?incontro è ?preliminare? all?avvio del processo e ha l?obiettivo di condividere: la Mappa dei portatori di interesse (da integrare), le condizioni normative dell?iter decisionale, la modalità di selezione dei partecipanti, il funzionamento del TdN, gli indicatori di monitoraggio. Il TdN si accorda sul meta-progetto. Nelle prime sedute il TdN definisce le questioni, i portatori di interesse, il programma del percorso, le modalità di coinvolgimento/inclusione della comunità. Nelle sedute successive entra nel merito delle questioni, infine approva il DocPP. La composizione del TdN si basa sulla Mappa dei portatori di interesse. Ogni componente si impegna formalmente con la sottoscrizione di un?apposita scheda dove esprimere: il target/interesse che rappresenta, le modalità con cui si farà portavoce sul territorio dei risultati del percorso, gli strumenti che utilizzerà per cogliere riscontri dal territorio sulle proposte, l?impegno a diffondere l?esito del percorso svolto. Gli

incontri del TdN hanno una specifica organizzazione. Nelle singole sedute del TdN sono previsti sia lavori di gruppo che momenti di plenaria. Il responsabile del progetto presenta l?odg ricordando le regole sul funzionamento del TdN. Il facilitatore conduce il confronto e fa sintesi di convergenze e divergenze attraverso tecniche di microplanning. Di ogni incontro è tenuto un registro delle presenze. Mappa delle questioni e Mappa dei portatori di interesse (bussola per il TdN) aiutano a posizionare i contributi e a evidenziare possibili alleanze per la realizzazione del meta-progetto. Gli incontri sono calendarizzati. Prima di ogni attività, documenti utili ai partecipanti sono pubblicati on line. Il curatore del processo avverte i partecipanti dell?avvenuta pubblicazione e ricorda loro data, luogo, odg del del prossimo incontro. Di ogni incontro è redatto un report. Al termine del percorso i report degli incontri (confermati dai partecipanti e pubblicati on-line) sono utilizzati per comporre il Docpp. Lo redige il curatore del percorso con attenzione alla chiarezza, sintesi, completezza. Il DocPP è sottoposto alla verifica del TdN, il quale procede alla sua approvazione e sottoscrizione (ultima seduta).

Metodi mediazione *

Strumenti DDDP Gli incontri (operativi di coordinamento, pubblici di comunità) saranno gestiti con un mix di tecniche adatte al target (da definire in base al numero di partecipanti effettivi). Saranno utilizzati per lo più strumenti qualitativi di democrazia deliberativa. Gli incontri saranno di tipo laboratoriale, mirano a sviluppare una rappresentazione dell?oggi e del domani (condizioni, prospettive, strumenti). Si propone l?utilizzo dei seguenti strumenti: Fase di apertura - Strumenti qualitativi di democrazia deliberativa Interviste Focus group Workshop tematici Fase di chiusura - Strumenti quali-quantitativi di democrazia deliberativa Sondaggio Logical framework/Quadro Logico Exhibit/Educational tour (presentazione pubblica con esposizione) Condizioni generali Per formulare proposte condivise e risolvere eventuali divergenze, il curatore del percorso si avvale di uno o più facilitatori, oltre che di strumenti e metodi per trovare accordo. Durante gli incontri pubblici il facilitatore prende in considerazione ogni contributo e proposta argomentata indipendentemente dal proponente. La sintesi di convergenze e divergenze è portata all?attenzione di tutti. Mediazione Metodo del consenso Qualora le divergenze dovessero permanere sarà adottato seguente metodo: si vota esprimendo 4 opzioni (favorevole e sostenitore, favorevole non sostenitore, contrario non oppositore, oppositore); in caso di uno o più oppositori si chiede loro un intervento e altrettanti interventi sono chiesti ai sostenitori; se gli oppositori rientrano ritirando la loro opposizione, si votano nuovamente a maggioranza le posizioni rimanenti; se gli oppositori non rientrano, dichiarandosi almeno ?contrari non oppositori?, allora il facilitatore chiede al tavolo di votare se procedere con il voto a maggioranza o rimandare la discussione. Condizioni specifiche Pur individuando alcune tecniche di conduzione innovative, favorevoli a creare un clima collaborativo e fortemente interattivo, per la strutturazione della discussione si adotterà lo strumento del quadro logico (fondamento del project cycle

management). Il quadro logico si può adattare alle diverse esigenze, ma la matrice base sintetizza gli elementi chiave del progetto/processo e precisamente: la gerarchia degli obiettivi (logica dell'intervento); i fattori esterni ovvero tutte quelle condizioni che possono influenzare la realizzazione del meta-progetto, su cui la struttura non detiene un controllo diretto; gli indicatori o le fonti di verifica per il monitoraggio e la valutazione del meta-progetto, L?iniziativa conclusiva sarà l? occasione per presentare il ?meta-progetto? per la Casa della salute (esito del processo partecipativo). Si propone la formula dell?educational tour: è un itinerario, di uno o più giorni, rivolto a giornalisti, blogger e influencer, dove gli invitati sono ospiti della Comunità

Piano di comunicazione *

In ragione dell?orizzontalità (più questioni) e verticalità (più livelli decisionali), il tema della comunicazione andrà sviluppato tenendo conto dei diversi ?pubblici? a cui è destinata l? informazione in esso contenuta. Ogni tipologia di ?pubblico? è portatore di interessi, conoscenze e codici linguistici differenti. Nello sviluppo del processo partecipativo, saranno considerate tre tipologie di comunicazione (una comunicazione ?di avvio?, una comunicazione ?di accompagnamento?, una comunicazione ?di esito?). Proposte per la comunicazione ?di avvio?. Redazione di: Immagine Coordinata/Pieghevole/ Locandina con la presentazione del processo partecipativo. Mappa delle questioni in gioco (documento preliminare d? individuazione delle questioni da sviluppare nel percorso) ? L? elaborazione della mappa si basa su: analisi della documentazione esistente, workshop interni, audit con rappresentanti delle realtà locali di maggiore interesse, colloquio/confronto con rappresentanti di altre realtà affini (Case della Salute con modelli gestionali innovativi). Mappa dei portatori d?interesse ? Si tratta di una rappresentazione dei partecipanti potenziali: attraverso le ormai consolidate tecniche di stakeholder analysis, si descrivono i campi di forza che i portatori d?interesse attivano sulle questioni in gioco e che sono definiti da ruoli e pesi, interessi e risorse, consapevolezza e inconsapevolezza, bisogni e attese, relazioni e conflitti. La mappa permette di distinguere i portatori ?diretti? d?interesse (pubblici/privati) dai portatori ?indiretti? di interesse (i beneficiari degli effetti di un?azione). Nella mappa sono collocati gli ?orientatori di percezione?, conosciuti come opinion leader (sia locali che extralocali). I campi di forza rappresentati nella mappa sono articolati in base alle questioni in gioco. Proposte per la comunicazione ?di accompagnamento?. Redazione di: Report periodici dedicati a tracciare lo sviluppo del confronto, puntualizzando quali contributi potranno essere assunti nel meta-progetto, oltre ad una sintesi complessiva. Reportage fotografico per la presentazione dei momenti più significativi del processo e per la rappresentazione ?visuale? dei contributi. Testi per pagine web. Proposte per la comunicazione ?di esito?. Redazione di: Documento di proposta partecipata (meta-progetto) con l?insieme dei contributi del processo partecipativo, la matrice di monitoraggio per verificare il progressivo attuarsi di strategia e tattica, la presentazione della ricerca dedicata ai modelli innovativi di ?Casa della Salute?.

Brochure dedicata ad esporre e promuovere i contenuti condivisi attraverso una veste grafica accattivante che agevoli la lettura. Manifesto o posterplan con una sintesi del meta-progetto elaborata attraverso infografica dedicata e tecniche di storytelling adatte al caso; Brandboarding (rappresentazione visiva del valore sociale aggiunto che il meta-progetto mira a realizzare).

Confermo che non sono presenti ' Istanze'

Confermo che non sono presenti ' Petizioni'

Altra documentazione

Altra documentazione che attesti l'interesse della comunità all'avvio del percorso partecipato

Link pagina Web (*) **http://www.sabatosera.it/tag/sanita/page/3/**

Altra documentazione

Altra documentazione che attesti l'interesse della comunità all'avvio del percorso partecipato

Link pagina Web (*) **http://www.sabatosera.it/tag/sanita/**

Altra documentazione

Altra documentazione che attesti l'interesse della comunità all'avvio del percorso partecipato

Copia documentazione (*) Documentazione allegato 1.pdf (125 KB)

Altra documentazione

Altra documentazione che attesti l'interesse della comunità all'avvio del percorso partecipato

Copia documentazione (*) Documentazione allegato 2.pdf (247 KB)

Altra documentazione

Altra documentazione che attesti l'interesse della comunità all'avvio del percorso partecipato

Copia documentazione (*)

Documentazione allegato 3.pdf (72 KB)

Accordo formale

Il/La sottoscritto/a *	☑ **DICHIARA che il progetto e' corredato da accordo formale stipulato tra il soggetto richiedente, l'ente titolare della decisione e dai principali attori organizzati del territorio**
Accordo formale *	ACCORDO FORMALE E MANIFESTAZIONI.pdf (1294 KB)
Soggetti sottoscrittori *	**ASP, Rossi Renata AUSL, Rossi Andrea**
I firmatari assumono impegni a cooperare? *	**Si**
Dettagliare i reali contenuti	**ASP: In quanto attore istituzionale competente in materia di servizi sociali e socio-sanitari, si mettono a disposizione quota parte delle risorse professionali per sostenere lo sviluppo del progetto AUSL: IN quanto soggetto decisore a cui compete il management della Casa della Salute, si mettono a disposizione quota parte delle risorse economiche per realizzare il progetto**
Soggetti sottoscrittori	**ASP, Rossi Renata AUSL di Imola, Andrea Rossi**

Monitoraggio

Attività di monitoraggio e controllo *	**Incontri di aggiornamento tra Soggetto richiedente/Ente decisore, Tavolo di negoziazione, Comitato di Garanzia, proposti dal responsabile del progetto per condividere il timing della decisione. Concertazione della decisione con i Soggetti Istituzionali di competenza Conferenza stampa indetta dal Soggetto richiedente/Ente decisore per presentare l?assunzione della decisione. Informativa ai componenti del TdN/Realtà Organizzate coinvolte sullo sviluppo attuativo della decisione. Pubblicazione (pagine web- sezione news dedicata agli sviluppi della decisione) dei documenti che testimoniano le decisioni assunte e il suo avvicendarsi verso l?attuazione evidenziando con un testo di accompagnamento in che modo i contributi sono stati considerati decisioni assunte Comunicati stampa periodici e newsletter mirate. Engagement della comunità (Enti del Terzo Settore) nelle campagne di raccolta fondi preposte allo sviluppo del meta-progetto (personal fundrasing). Momenti pubblici ? aperti alla cittadinanza?, interessando tutta l?area del distretto sanitario di riferimento) dedicati alla presentazione delle ricadute degli esiti del processo partecipativo e delle decisioni assunte. Il monitoraggio del processo decisionale è sviluppato dal Tavolo di Negoziazione in sinergia con il Comitato di Garanzia**

Comunicazione di garanzia locale

Comitato di garanzia locale	**Il Comitato di Garanzia ha lo scopo di ?verificare il rispetto dei tempi, delle azioni previste, dell?applicazione del metodo e il rispetto del principio d?imparzialità dei conduttori e con funzioni di monitoraggio dell?esito del processo?. Le modalità di costituzione sono: 1 soggetto nominati dal Tavolo di Negoziazione (esterno al TdN) 1 soggetto nominato dal Tecnico di Garanzia Regionale 1 soggetto indicato dal Community Lab* Il Comitato di Garanzia è istituito fin dall?inizio del processo, opera attraverso: incontri propri di coordinamento audizioni dal/al Tavolo di Negoziazione audizioni dal/allo staff di progetto partecipazione in qualità di uditore alle attività del processo partecipativo presentazione pubblica delle proprie valutazioni * Il Community lab è un metodo promosso dalla Regione Emilia-Romagna (Agenzia sanitaria e sociale regionale e Direzione generale Cura della persona, salute e welfare) a partire dal 2011 con la finalità di innovare le politiche pubbliche e agire processi collettivi, anche attraverso forme innovative di partecipazione delle comunità locali. Il Community lab ha lo scopo di creare opportunità e condizioni affinché i contesti locali (distretti socio-sanitari, unioni di comuni, comuni singoli, quartieri, strade, condomini) possano innovare i rapporti fra istituzioni e cittadini e accrescere il contributo della comunità al cambiamento nelle politiche pubbliche e nelle organizzazioni che si occupano di servizi sociali e socio-sanitari.**

Comunicazione dei risultati del processo partecipativo

Modalità di comunicazione pubblica *	**Sono elencate di seguito le principali azioni per comunicare pubblicamente l?esito del processo partecipativo: Conferenza stampa aperta indetta dal Soggetto richiedente per presentare gli esiti del processo partecipativo Articoli su stampa locale ed extralocale. Invio del DocPP nella forma di brochure-manifesto a tutti i partecipanti e soggetti interessati. Video spot e/o radio spot e/o web spot di promozione dell?idea di Casa della Salute emersa dal processo partecipativo Mailing a liste di contatti e newsletter dedicata. News, post, feed sulle pagine web attivate per l?accompagnamento del processo e presentazione degli esiti. Promozione Le pagine web dedicate agli esiti del progetto saranno lo strumento primario e in continua evoluzione. Le pagine web consentiranno la fluidità di comunicazione a livello interno ed esterno per la diffusione delle principali informazioni. Per garantire la migliore indicizzazione delle pagine del sito sul principale motore di ricerca, sarà fatto ricorso allo strumento di Google Grants, un programma di donazioni tramite il quale Google offre pubblicità AdWords gratuita (10.000 $ al mese, per sempre) a organizzazioni no profit (da rintracciate tra le realtà del terzo settore che il processo andrà ad includere) per raggiungere gli utenti alla ricerca di informazioni: saranno creati annunci di testo (collegamenti sponsorizzati), con targeting per parole chiave (?Salute?, ?Welfare?, ?Servizi socio sanitari?, ecc?), che saranno visualizzati accanto o sopra i risultati di ricerca di Google. Facendo clic su un annuncio, l'utente verrà indirizzato alle pagine web del progetto. Lo strumento di Google Grandts risulta un alleato preziosissimo nelle campagne di fundraising e crowdfunding**

Oneri per la progettazione

Dettaglio della voce di spesa *	**elaborazione del programma operativo e coordinamento**
Quota a carico del soggetto richiedente *	**0**
Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**1000**
Contributo richiesto alla regione *	**0**

Oneri per la formazione del personale interno esclusivamente riferita alle pratiche e ai metodi

Dettaglio della voce di spesa *	**incontri formativi e seminari**
Quota a carico del soggetto richiedente *	**0**
Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**1900**
Contributo richiesto alla regione *	**0**

Oneri per la fornitura di beni e servizi finalizzati allo svolgimento dei processi partecipativi

Dettaglio della voce di spesa *	**conduzione, facilitazione, reportistica**
Quota a carico del soggetto richiedente *	**0**
Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**0**
Contributo richiesto alla regione *	**10000**

Oneri per la fornitura di beni e servizi finalizzati allo svolgimento dei processi partecipativi

Dettaglio della voce di spesa *	**laboratori di coprogettazione**
Quota a carico del soggetto richiedente *	**0**
Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**0**
Contributo richiesto alla regione *	**1000**

Oneri per la fornitura di beni e servizi finalizzati allo svolgimento dei processi partecipativi

Dettaglio della voce di spesa *	**organizzazione eventi aperti alla comunità (logistica)**
Quota a carico del soggetto richiedente *	**0**
Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**0**
Contributo richiesto alla regione *	**1000**

Oneri per la comunicazione del progetto

Dettaglio della voce di spesa *	**progettazione grafica**
Quota a carico del soggetto richiedente *	**0**
Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**0**
Contributo richiesto alla regione *	**1000**

Oneri per la comunicazione del progetto

Dettaglio della voce di spesa *	**pubblicazione, riproduzione e stampa materiali vari**
Quota a carico del soggetto richiedente *	**0**
Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**3550**
Contributo richiesto alla regione *	**1000**

Costo totale del progetto

Tot. Oneri per la progettazione *	**1000.0**
Tot. Oneri per la formazione del personale interno esclusivamente riferita alle pratiche e ai metodi *	**1900.0**
Tot. Oneri per la fornitura di beni e servizi finalizzati allo svolgimento dei processi partecipativi *	**12000.0**
Tot. Oneri per la comunicazione del progetto *	**5550.0**
Tot. Quota a carico del soggetto richiedente *	**0.0**
Tot. Contributi di altri soggetti pubblici o privati *	**6450.0**
Tot. Contributo richiesto alla regione *	**14000.0**
Totale costo del progetto *	**20450.0**

Contributo regione e % Co-finanziamento

A) Quota a carico del soggetto richiedente + B) Contributi di altri soggetti pubblici o privati	**6450.0**
C) Contributo richiesto alla regione	**14000.0**
D) Costo totale del progetto	**20450.0**

(C/D) % Contributo chiesto alla regione *	**68.46**
(A+B)/D % Co-finanziamento (quota a carico del richiedente e altri contributi)	**31.54**

Co-finanziamento

Soggetto co-finanziatore *	**AZIENDA USL DI IMOLA**
Importo *	**6450**
Copia documentazione co-finanziamento *	DELI0000226_2018_delibera_firmata.pdf (266 KB)

Tot. Co-finanziamento

Tot. Co-finanziamento	**6450.0**
Tot. B) Contributi di altri soggetti pubblici o privati	**6450.0**

Cronoprogramma delle attivita' e relativi costi 2019

Titolo breve dell'attività *	**PROGETTAZIONE**
Descrizione sintetica dell'attività *	**COORDINAMENTO E CALENDARIZZAZIONE**
Dettaglio costi attività programmate 2019 *	**1000**

Cronoprogramma delle attivita' e relativi costi 2019

Titolo breve dell'attività *	**FORMAZIONE**
Descrizione sintetica dell'attività *	**INCONTRI E SEMINARI: FORMATORI, TRASFERTE, BIGLIETTI, PERNOTTAMENTI**
Dettaglio costi attività programmate 2019 *	**1900**

Cronoprogramma delle attivita' e relativi costi 2019

Titolo breve dell'attività *	**PARTECIPAZIONE-GESTIONE**
Descrizione sintetica dell'attività *	**CONDUZIONE, FACILITAZIONE, REPORTISTICA**
Dettaglio costi attività	**10000**

programmate 2019 *	

Cronoprogramma delle attivita' e relativi costi 2019

Titolo breve dell'attività *	**PARTECIPAZIONE- LOGISITCA**
Descrizione sintetica dell'attività *	**ORGANIZZAZIONE EVENTI7LABORATORI SETTING DEGLI INCONTRI BUFFET ALLESTIMENTI SERVICE**
Dettaglio costi attività programmate 2019 *	**2000**

Cronoprogramma delle attivita' e relativi costi 2019

Titolo breve dell'attività *	**COMUNICAZIONE**
Descrizione sintetica dell'attività *	**PROGETTAZIONE, ELABORAZIONE, RIPRODUZIONE**
Dettaglio costi attività programmate 2019 *	**5550**

Totale costi delle attivita' 2019

Totale costi attività programmate 2019 *	**20450.0**
Costo totale progetto *	**20450.0**

Impegni del soggetto richiedente

*	☑ **Il processo partecipativo avra' avvio formale entro il 15 gennaio 2019. Il soggetto richiedente provvedera' tempestivamente a trasmettere al Responsabile del procedimento della Giunta regionale copia della documentazione compilando il modulo fac simile rinvenibile in https://partecipazione.regione.emilia-romagna.it/bando2018, che attesta l'avvio del processo partecipativo**
*	☑ **Il soggetto richiedente si impegna a predisporre una Relazione al cronoprogramma. La relazione deve essere trasmessa entro il 30 marzo 2019, mediante posta elettronica certificata all'indirizzo bandopartecipazione@postacert.regione.emilia-romagna.it specificando in oggetto "L.R. 15/2018 Bando 2018 Relazione al cronoprogramma"**
*	☑ **Il soggetto richiedente si impegna a concludere il processo partecipativo con un Documento di proposta partecipata. La data di trasmissione del Documento di proposta partecipata, validato dal Tecnico di garanzia, all'Ente titolare della decisione fa fede per il calcolo dei tempi del processo partecipativo, misurati a partire dalla data di avvio formale del procedimento**
*	☑ **Il soggetto richiedente si impegna a predisporre la Relazione**

	finale. Alla Relazione finale devono essere allegate le copie dei documenti contabili (punto 16 del Bando). La Relazione finale deve essere inviata alla Regione entro 30 giorni dalla conclusione del processo partecipativo sancita dalla data di trasmissione del Documento di proposta partecipata all'ente titolare della decisione
*	☑ **Il soggetto richiedente, beneficiario del contributo regionale, si impegna ad inviare entro 60 giorni dalla data del mandato di pagamento del saldo del contributo effettuato dalla Regione, tutta la documentazione contabile nel caso in cui non avesse potuto provvedere contestualmente all'invio della Relazione finale (punto 16 del bando)**
*	☑ **Il soggetto beneficiario del contributo si impegna a mettere a disposizione della Regione tutta la documentazione relativa al processo, compresa quella prodotta da partner e soggetti coinvolti (punto 16 del bando)**
*	☑ **Il soggetto beneficiario del contributo si impegna a rendere visibile il sostegno regionale in tutti i documenti cartacei, informativi e video che siano prodotti durante il progetto e presentati nel corso degli eventi pubblici previsti (incontri e simili), apponendo la dicitura Con il sostegno della legge regionale Emilia-Romagna n. 15/2018 e il logo della Regione Emilia-Romagna (punto 16 del Bando)**

Impegni dell'ente titolare della decisione (art. 19 l.r. /2018)

*	☑ **Dopo la conclusione del processo partecipativo, l'ente responsabile deve approvare formalmente un documento che da' atto: a) del processo partecipativo realizzato; b) del Documento di proposta partecipata; c) della validazione del Documento di proposta partecipata da parte del Tecnico di garanzia, oppure della mancata validazione**
*	☑ **L'ente responsabile, valutata la proposta partecipata, puo' decidere di recepire in tutto o in parte, le conclusioni del processo partecipativo o di non recepirle. In ogni caso l'ente responsabile deve: a) comunicare al Tecnico di garanzia il provvedimento adottato o la decisione assunta, indicando nella comunicazione, in modo dettagliato, le motivazioni delle proprie decisioni, soprattutto nel caso in cui esse siano diverse dalle conclusioni del processo partecipativo; b) rendere note le motivazioni delle proprie decisioni in merito all'accoglimento delle conclusioni del processo partecipativo tramite comunicazione pubblica con ampia rilevanza e precisione, anche per via telematica; c) comunicare, anche per via telematica, ai soggetti che hanno preso parte al processo partecipativo il provvedimento adottato o la decisione assunta, nonche' le motivazioni delle proprie decisioni in merito all'accoglimento delle conclusioni del medesimo**

Il/La sottoscritto/a *	☑ **DICHIARA dichiara di aver preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 679/2016**