

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



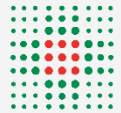
**Case di Comunità:
persone e relazioni
sociali, oltre i muri**

Lo sviluppo delle Case della Comunità in Azienda USL Bologna

Vera Maria Avaldi

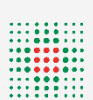
Responsabile UOS Strumenti di Monitoraggio dei Percorsi e Processi Clinico-Assistenziali
Staff Direzione Aziendale
Azienda USL di Bologna

21 Ottobre 2025



Di cosa vi parlerò

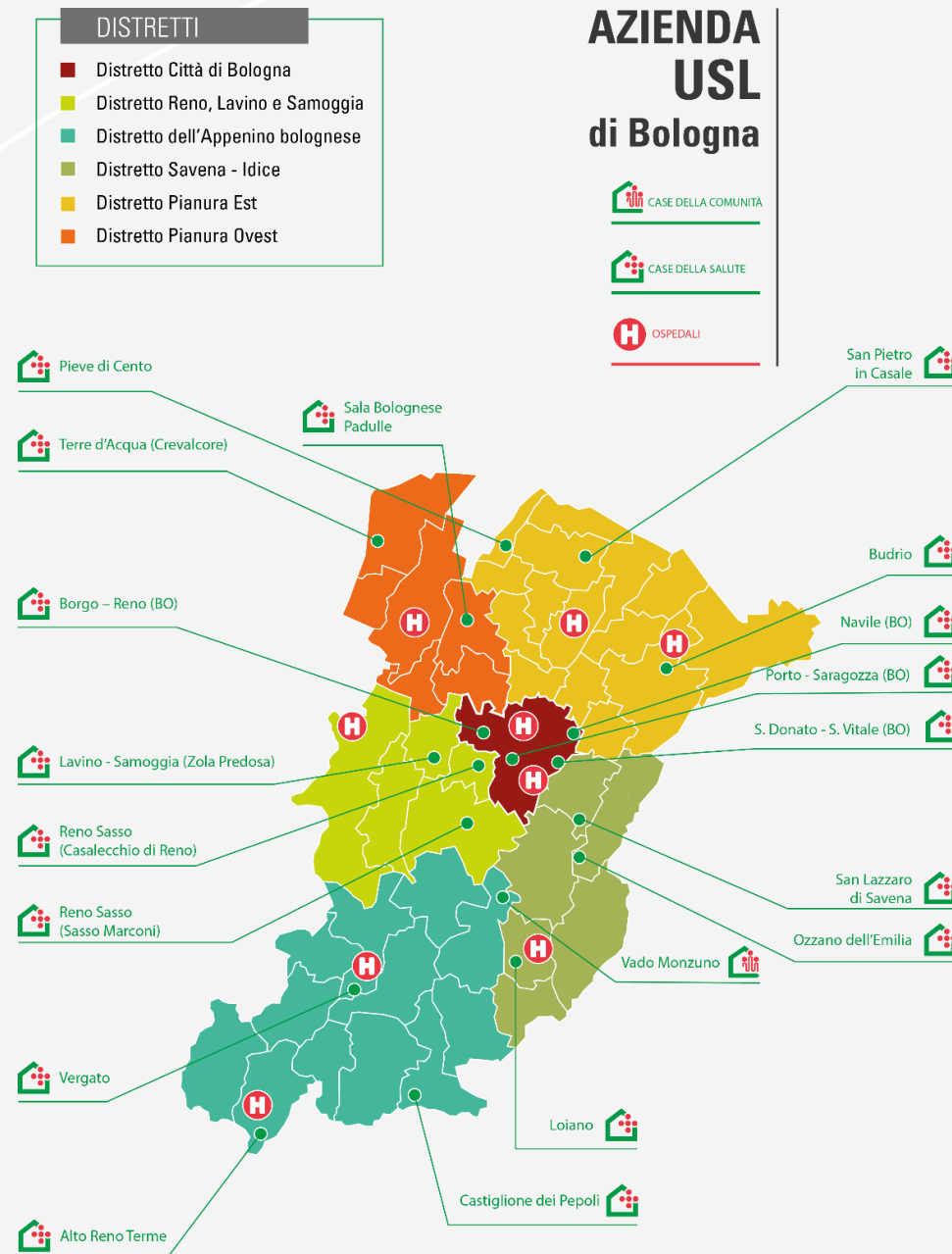
- Case della Comunità in Ausl Bologna: a che punto siamo
- Ambiti di lavoro per lo sviluppo delle CdC
- Qualche riflessione: sfide della riorganizzazione territoriale



Case della Comunità – Ausl Bologna

- Ad oggi sono già **attive 19 Case della Comunità** (riconvertite da Case della Salute)
- **In corso 17 interventi con finanziamento PNRR su CdC relativi a:**
 - 10 Nuove CdC
 - 7 CdC già attive

→ Per un totale di 29 CdC di cui 13 Hub e 16 Spoke
Obiettivo: attivazione di tutte le strutture entro giugno 2026



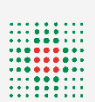
	CDC HUB			CDC SPOKE				
Distretto	ESISTENTE	NUOVA	Totale	ESISTENTE	RICONVERSIONE (da poliambulatorio)	NUOVA	Totale	Totale complessivo
Bologna	- Borgo Reno - Navile - Porto Saragozza* - San Donato - San Vitale	Savena *	5		- via Colombi* - Mengoli* - Pilastro*		3	8
Reno Lavino Samoggia	-Casalecchio di Reno	Bazzano*	2	- Sasso Marconi*	- Zola Predosa* (era CdC Hub e diventa CdC Spoke con Bazzano Hub)		2	4
Pianura Ovest	- Terre d'Acqua Crevalcore*		1	- Sala Bolognese	- Calderara*	- San Giovanni in Persiceto*	3	4
Pianura Est	- Pieve di Cento - San Pietro Casale Galliera - Budrio		3		- Castenaso* - Baricella*	- Molinella*	3	6
Savena Idice	- San Lazzaro*		1	- Loiano - Ozzano			2	3
Appennino	- Vergato*		1	- Vado- Monzuno - Porretta -Castiglione Pepoli*			3	4
TOTALE	11	2	13	7	7	2	16	29

* Strutture oggetto di interventi PNRR (totale n=17)



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Quindi come evitare che il cambiamento annunciato..

“si traduca in un’operazione puramente nominalistica, cioè l’uso di un nome nuovo per chiamare delle cose vecchie”



realizzare la “**piena integrazione socio-sanitaria**” e garantire la “**presa in carico**” della persona, è necessario che in esse sia non soltanto assicurata la presenza di tutte le figure professionali necessarie (presupposto ovviamente indefettibile), ma anche che vi sia un **effettivo coordinamento** operativo delle stesse e delle attività che si intendono svolgere: il che richiede un **lavoro di équipe costante ed adeguato**, con la definizione di un ruolo di leader (con le competenze necessarie, ed i poteri connessi al ruolo), una **formazione inter-professionale** delle persone coinvolte e la condivisione di **dati informatizzati**.

...A....

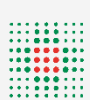


Ambiti di lavoro per lo sviluppo delle CdC

Molti dei processi necessari allo sviluppo delle CdC sono **sovraordinati** alle CdC

→ anche quando si conduce una attenta rilevazione partecipata dei bisogni, è necessario definire dei **modelli di servizio e organizzativi aziendali che riescano ad affrontare questa complessità**

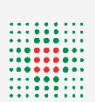
- Principali ambiti di lavoro da affrontare per lo sviluppo delle CdC:
 - **Governance partecipata**
 - **Co-progettazione** dei servizi con gli utenti
 - Progettazione e sviluppo dei **servizi in funzione dei bisogni della comunità**
 - **Vocazione** delle CdC
 - Relazione con **la rete dei servizi**
 - **Reti sociali** incluse quale **componente sistemica dei servizi**, in una relazione bidirezionale e reciproca
 - Attivazione e sviluppo di **percorsi di sanità/salute di iniziativa** e di **presa in carico interprofessionale e multidisciplinare**
 - **CdC come porta di accesso** ad una rete di **opportunità situate nell'ambito territoriale di riferimento/Distretto**



Governance della CdC: elementi cardine

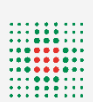
- Le CdC non sono monadi, ma rientrano in un quadro di programmazione e **governo Distrettuale**
- Condivisione e **co-programmazione / co-progettazione** con EELL e Comunità
- **Protagonismo dell'Ente Locale**: ruolo di coordinamento della partecipazione e **community building** a livello di CdC

Livelli	AUSL	EELL	Comunità
distrettuale	Ascolto Condivisione Programmazione	Ascolto Condivisione Programmazione	Partecipazione Condivisione
	Coordinamento		
di CdC	Ascolto Condivisione Co-Progettazione	Ascolto Condivisione Co-Progettazione	Partecipazione Condivisione Co-Progettazione ed implementazione delle azioni di promozione della salute
	Gestione servizi	Co- Gestione servizi (SST) Coordinamento partecipazione e Community Building	



CasaCommunityLAB

Un percorso di co-costruzione delle priorità con i
Professionisti e gli abitanti del territorio di
riferimento



La visione del DM77/2022

- ✓ **Multidisciplinarietà e interprofessionalità**
- ✓ **Lavoro di rete e integrazione con altri servizi**
- ✓ **Prossimità**
- ✓ **Partecipazione attiva delle comunità nella costruzione della salute**

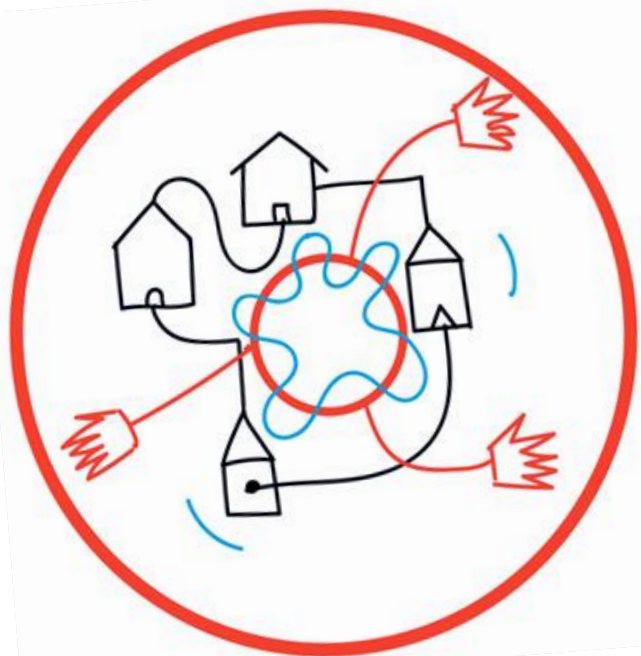


OBIETTIVI DEL CCLAB

Percorso di *formazione-ricerca-azione* per:

- ✓ **creare le condizioni** per gli operatori per **osservare/interrogare il territorio**, farsi domande, identificare bisogni e priorità di azione
- ✓ promuovere **prassi partecipative e collaborazioni** tra professionisti, cittadini e istituzioni
- ✓ sviluppare il **benessere delle comunità**, con attenzione alle condizioni di maggiore fragilità
- ✓ accompagnare il cambiamento verso una **cura intesa come presa in carico integrale della persona**

Spostare il Baricentro: dalla Prestazione alla Relazione



La **partecipazione** è il vero motore dell'operazione del 

- non semplice contorno, ma **condizione** per intercettare disagi nascosti, co-definire priorità, generare salute come bene comune
- *in tutti i territori*, le governance si sono allargate e le Case della Comunità sono diventate spazi riconosciuti **di relazione, ascolto, coprogettazione** e non più solo “presidi sanitario”
- luoghi di “riavvicinamento” e ricostruzione di **spazio pubblico di prossimità**

Nuova Casa della Comunità Savena

Mercoledì 25 giugno 2025 • ore 17

Arci Benassi, viale Cavina 4 • Bologna

• **Presentazione** •



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PILLOLE DI INNOVAZIONE
E SOSTENIBILITÀ



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Comune
di Bologna



Le tappe del percorso collaborativo

Obiettivo: Progettare la nuova CdC

Elaborazione profilo di comunità

Il primo passo consiste nell'analizzare la situazione di salute della comunità, i consumi, la storia, il contesto sociale, urbanistico e amministrativo, per identificare i bisogni e pattern di fruizione.

Coinvolgimento della comunità

L'ascolto attivo di cittadini e associazioni locali favorisce una maggiore comprensione delle esigenze.

Mappatura risorse e definizione delle priorità

La mappatura delle risorse e la definizione delle priorità aiutano a individuare servizi essenziali e opportunità di collaborazione.

Sviluppo di reti collaborative

La creazione di sinergie e reti stabili consente una collaborazione efficace per il futuro della comunità.

Sfide della riorganizzazione dell'assistenza territoriale

- **Riconfigurare gli assetti organizzativi dell'assistenza territoriale è ancora più sfidante in contesti con un'organizzazione già strutturata** in considerazione del rischio di ridondanze organizzative
- **Rafforzare la collaborazione con gli stakeholder esterni alle Aziende** in particolare nelle revisioni organizzative legate all'integrazione socio-sanitaria, condividendo la visione e i principi di una salute di comunità
- Sistematizzare e applicare metodi e strumenti di **co-progettazione con gli utenti**
- Attuare le **trasformazioni organizzative con risorse in diminuzione e con professionisti affaticati**
- Trovare modalità per **accompagnare i professionisti al cambiamento**, alla revisione delle modalità di lavoro e di integrazione professionale, **superando le resistenze**
- Progettare un'**adeguata formazione** stanti i numerosi cambiamenti in atto
- **Valutare impatto delle innovazioni e dei modelli di integrazione**





*Grazie
dell'attenzione*