



COMITATO DI DISTRETTO DI FORLÌ

PROGRAMMAZIONE FABBISOGNO ACCREDITAMENTO SERVIZI SOCIO SANITARI DISTRETTO DI FORLÌ'

Premessa

A quindici anni dall'entrata in vigore della DGR 514/2009 la Regione Emilia Romagna con l'approvazione della DGR 1638/2024 ha inteso procedere ad una significativa manutenzione del sistema di accreditamento regionale dei servizi socio sanitari in area anziani e disabili.

La finalità di suddetta revisione del sistema è quella di rinnovare la rete dei servizi e renderli più corrispondenti ai mutati bisogni della popolazione.

Lo strumento dell'accreditamento continua a non essere riconducibile allo schema dell'appalto di servizi e consiste invece in un titolo o, in chiave oggettiva, una modalità di esecuzione del servizio di carattere abilitativo-concessorio, mediante il quale un soggetto privato viene "attratto" entro la sfera organizzativa pubblicistica del servizio pubblico, acquisendo la conseguente legittimazione ad operare "in luogo" dell'Amministrazione, originaria ed istituzionalmente titolare della funzione assistenziale, e riversando i costi del servizio a carico della stessa secondo i criteri ed entro i limiti prefissati a livello contrattuale in coerenza con il sistema di remunerazione fissato dalla Regione, che l'Amministrazione competente adotta al termine di un procedimento selettivo e valutativo, da effettuarsi in coerenza con le decisioni adottate in sede di programmazione e alle logiche ed ai requisiti di qualità dei servizi da erogare.

La definizione dei servizi da accreditare e successivamente da contrattualizzare è in capo al Comitato di Distretto ed avviene nell'ambito del Piano di Zona distrettuale e del relativo Piano attuativo annuale, anche mediante integrazioni ed aggiornamenti.

La programmazione si sostanzia in una valutazione quali-quantitativa, basata su criteri distributivi, localizzativi e organizzativi, con l'obiettivo di rispondere ai bisogni di salute e assistenza della popolazione di riferimento.

La programmazione dovrà specificare in dettaglio quali servizi gli Enti Pubblici intendono gestire in forma diretta, quali attraverso una gestione da parte di soggetti privati di immobili pubblici¹ e quali, invece, ricorrendo ai gestori privati (con propri immobili nel caso di strutture residenziali o semi residenziali).

Pertanto la programmazione territoriale, quale funzione istituzionale di pianificazione strategica, regolatrice della rete integrata di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, è il presupposto dell'accreditamento e ne condiziona le procedure di rilascio e lo svolgimento delle attività conseguenti.

La programmazione del fabbisogno distrettuale deve tendere ad assicurare nell'ambito della riorganizzazione dei servizi la più ampia accessibilità, tenuto conto dell'ubicazione dei servizi nel territorio. Per le sue stesse caratteristiche che ne consentono il rilascio, l'accreditamento costituisce un percorso a carattere dinamico e temporalmente delimitato, che deve prevedere valutazioni periodiche sia in ordine alla qualità degli interventi erogati, sia relativamente alla loro effettiva necessità in relazione al mutare dei fabbisogni e della domanda degli interventi socio-sanitari.

La permanenza in essere dell'accreditamento è legata pertanto alle esigenze individuate dalla programmazione ed alla verifica sul mantenimento dei requisiti e delle condizioni individuate nel medesimo provvedimento di accreditamento e dal contratto di servizio.

Risulta evidente, così come specificato nella normativa regionale, come le procedure ed i requisiti dell'accreditamento si rivolgano unicamente a quella gamma di servizi socio-sanitari caratterizzati, ai sensi dell'articolo 38 della l.r. 2/2003, da un finanziamento pubblico prevalente, da scopi solidaristici, da bisogni di cura, e da adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi la

¹ in questo ultimo caso la decisione del Comitato di Distretto deve essere recepita dall'ente pubblico proprietario delle strutture, con proprio atto, nel quale viene dato mandato al soggetto istituzionale competente (SIC) di prevedere una procedura unica per la selezione di soggetti privati per l'accreditamento e la gestione di servizi all'interno di strutture di proprietà pubblica.

cui regolamentazione è rimessa, per i profili organizzativi e gestionali, alla competenza normativa regionale

Pertanto, le procedure ed i requisiti dell'accreditamento si rivolgono unicamente a quella gamma di servizi socio-sanitari caratterizzati, ai sensi dell'articolo 38 della l.r. 2/2003, da un finanziamento pubblico prevalente, da scopi solidaristici, da bisogni di cura, e da adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi la cui regolamentazione è rimessa, per i profili organizzativi e gestionali, alla competenza normativa regionale. (di cui alla DGR 1638/2024).

<i>AREE ASSISTENZIALI</i>	<i>TIPOLOGIE DI SERVIZIO DA ACCREDITARE</i>
ANZIANI	<ul style="list-style-type: none"> CASA RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI CENTRO DIURNO ASSISTENZIALE PER ANZIANI SERVIZI A SOSTEGNO DELLE DOMICILIARITA' PER BISOGNI ASSISTENZIALI E PER BISOGNI PROMOZIONALI-EDUCATIVI DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
DISABILITA' ADULTA	<ul style="list-style-type: none"> CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE PER DISABILI CENTRO SOCIO RIABILITATIVO SEMIRESIDENZIALE PER DISABILI SERVIZI A SOSTEGNO DELLE DOMICILIARITA' PER BISOGNI ASSISTENZIALI E PER BISOGNI PROMOZIONALI-EDUCATIVI DI DISABILI

1. Servizi attualmente accreditati dal SIC del distretto di Forlì e fabbisogno servizi fuori distretto

Ad oggi risultano essere 40 i servizi accreditati dal Comune di Forlì in qualità di Soggetto Istituzionale competente per l'accreditamento, in base all' accordo di programma per la salute ed il benessere sociale nel distretto di Forlì e convenzione per la gestione associata dei servizi sociali da parte degli enti locali in integrazione con l'Ausl della Romagna 2024 – 2026. I servizi corrispondono alle tipologie disciplinate dalla Regione e possono esse così schematizzati:

TIPOLOGIA SERVIZIO	NUMERO SERVIZI ACCREDITATI	NUMERO POSTI AUTORIZZATI	NUMERO POSTI ACCREDITATI	FABBISOGNO POSTI ACCREDITATI ESPRESSO PRESSO STRUTTURE ACCREDITATE DA ALTRI DISTRETTI
CASA RESIDENZA ANZIANI	15	995	797	
CENTRO DIURNO ANZIANI	5	99	88	
CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE	9 DI CUI UNO PER FABBISOGNO FUORI DISTRETTO	149	126	25

CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO	9	131	105	
ASSISTENZA DOMICILIARE	2			

La fotografia dei servizi sopra riportata mostra una complessa rete distrettuale e un alto numero di servizi accreditati.

Il riprogrammare questa rete a distanza di 15 anni dalla prima normativa inerente l'accreditamento (DGR514/2009) non può che partire da una lettura puntuale delle caratteristiche della popolazione e di come essa si sia modificata in questi anni.

2. Il contesto: il distretto di Forlì e i suoi cittadini

Il distretto di Forlì è composto da 15 comuni, di dimensioni molto diverse tra loro e dislocati in un territorio vasto che vede una zona pianeggiante in cui si trova il comune capofila con oltre il 63% della popolazione totale del distretto e altri comuni di piccole dimensioni come il comune di Forlimpopoli. I restanti Comuni, fatto salvo quello di Bertinoro ubicato in un colle lungo la via Emilia, sono dislocati lungo le 4 vallate distrettuali: valla del Montone (Castrocaro Terme e Terra del Sole, Dovadola, Rocca San Casciano e Portico e San Benedetto), Valle del Rabbi (Predappio e Premilcuore) Valle del Bidente (Meldola, Civitella di Romagna, Galeata e Santa Sofia), Valle del Tramazzo (Tredozio e Modigliana). Complessivamente la densità di popolazione è pari a 146 abitanti per km2 con una grande variabilità: solo altri tre comuni, oltre a Forlì e Forlimpopoli superano quota 100 abitanti per km2, mentre il primato della densità più bassa è del comune di Premilcuore che non supera i 10 abitanti per km2.

La tabella sottostante riporta la popolazione residente nel distretto al 1.1.2024 mettendo in chiara evidenza l'enorme differenza della distribuzione della popolazione nei singoli Comuni. I dati evidenziano (seconda e terza colonna). I comuni di vallata si caratterizzano per la presenza di un elevato numero di cittadini anziani.

Comune di residenza	0-14 anni	15-39 anni	40-64 anni	65 anni e oltre	Totale
Bertinoro	1.444	2.685	4.379	2.595	11.103
Castrocaro Terme e Terra del Sole	771	1.604	2.314	1.765	6.454
Civitella di Romagna	471	901	1.321	958	3.651
Dovadola	169	368	592	444	1.573
Forlì	14.044	29.878	43.198	30.258	117.378
Forlimpopoli	1.644	3.243	4.974	3.274	13.135
Galeata	367	711	869	576	2.523
Meldola	1.269	2.477	3.685	2.552	9.983
Modigliana	449	972	1.588	1.298	4.307
Portico e San Benedetto	89	197	245	227	758
Predappio	748	1.550	2.329	1.691	6.318
Premilcuore	46	152	236	258	692
Rocca San Casciano	159	421	630	578	1.788
Santa Sofia	473	1.022	1.397	1.122	4.014

Tredozio	102	235	410	377	1.124
Totale	22.245	46.416	68.167	47.973	184.801

Viene di seguito riportato un abstract del Profilo di Salute del distretto di Forlì, strumento a supporto della programmazione locale finalizzato a descrivere in maniera più puntuale le caratteristiche della popolazione residente e il suo stato di salute.

2.1 Popolazione residente: serie storica

Il distretto sanitario di Forlì conta circa **184801 residenti** al 1° gennaio 2024.

La popolazione complessiva² che all'inizio degli anni Novanta ammontava a oltre 172mila residenti, è diminuita nel decennio successivo, per poi aumentare, raggiungendo quasi 189mila unità nella prima decade degli anni duemila. Negli ultimi dieci anni si registra una tendenza alla diminuzione, arrivando a quasi 185000 residenti nel 2024.

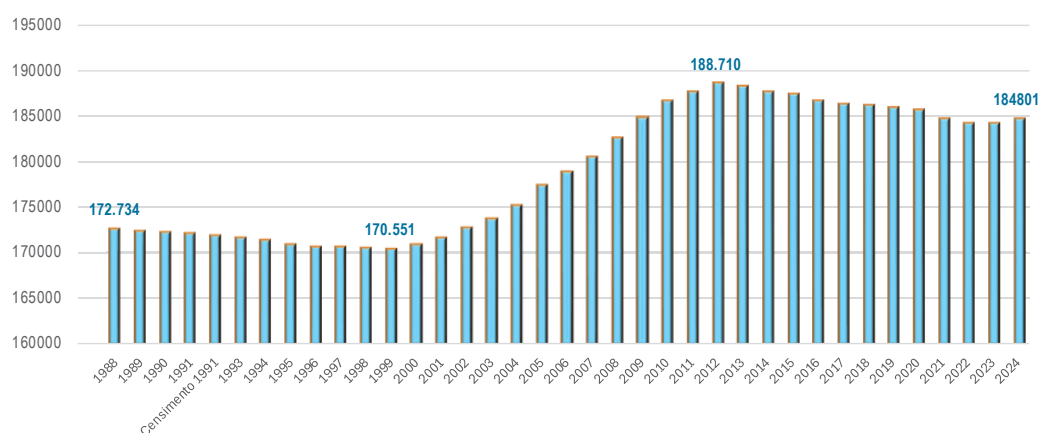


Figura 1: Popolazione residente nel distretto - Serie storica dal 1988 al 2024

All'interno dell'Ausl Romagna, il distretto di Forlì risulta tra i più popolati, con un andamento della popolazione analogo a quello di Ravenna, in particolare fino all'inizio degli anni Duemila.

² https://statistica.regione.emilia-romagna.it/servizi-online/statistica-self-service/popolazione/popolazione-per-eta-e-sesso/pop_eta_ammontare

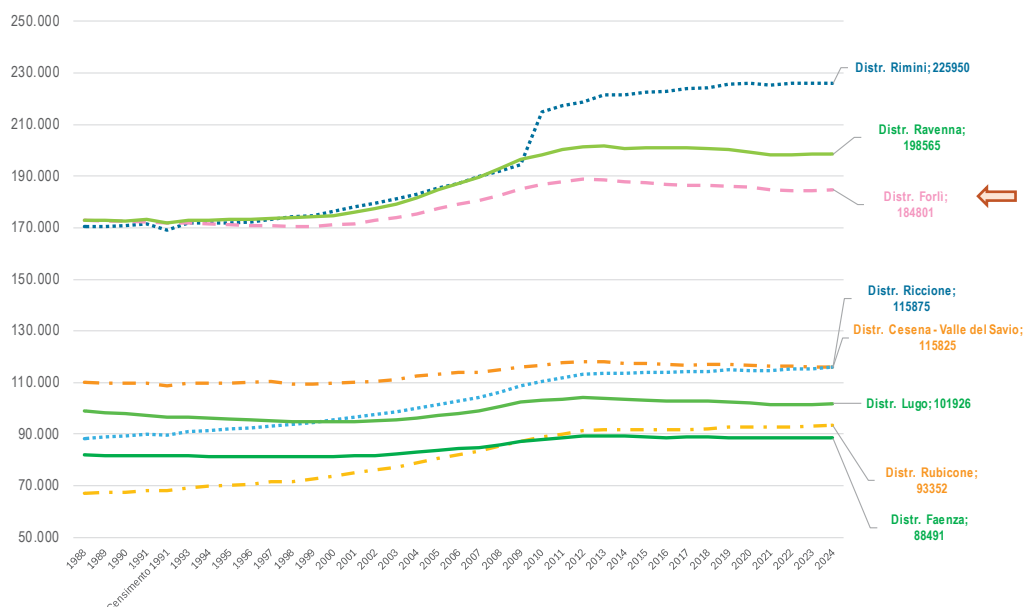


Figura 2: Popolazione residente nei distretti sanitari dell'Ausl Romagna - Serie storica dal 1-1-1988 al 1-1-2024

2.2 Popolazione residente: piramide età

Complessivamente nel Distretto di Forlì, al 1° gennaio 2024, risiede circa il 16% della popolazione complessiva dell'Ausl Romagna, percentuale più bassa solo del distretto di Rimini e di Ravenna.

La figura sottostante rappresenta la piramide³ dell'età del distretto sanitario di Forlì al 1° gennaio 2024.

Rispetto alla piramide della popolazione italiana, analogamente a quanto accade a livello nazionale, la popolazione femminile tende a superare quella maschile nelle fasce di età avanzata.

Analogamente alla piramide italiana mostra una base leggermente più stretta nelle fasce giovanili a causa del calo delle nascite.

In entrambe le piramidi, la popolazione anziana è in aumento, evidenziando l'invecchiamento della popolazione e la necessità di politiche sanitarie mirate per supportare una popolazione sempre più anziana.

³ [Popolazione per sesso ed età. Ammontare — Statistica \(regione.emilia-romagna.it\)](https://regione.emilia-romagna.it/statistica)

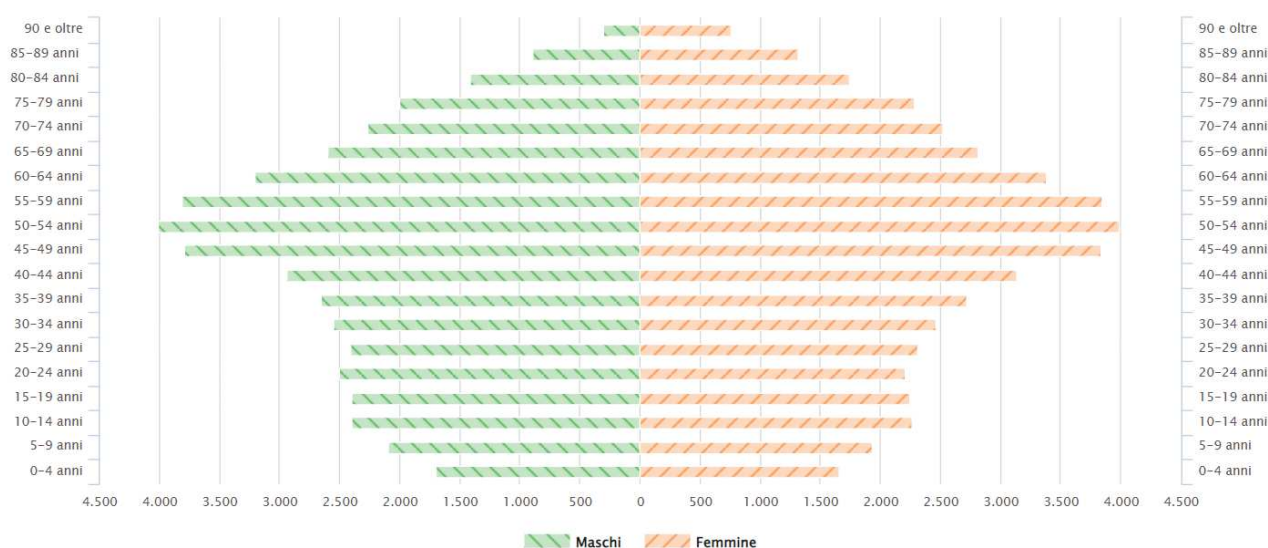


Figura 3: Piramide et : numero di maschi e femmine per classi quinquennali di et 

2.3 Popolazione residente: indicatori demografici

Grazie ai dati messi a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna su fonte Istat, possiamo calcolare alcuni indicatori demografici⁴, in grado di descrivere la composizione della popolazione residente e la sua evoluzione temporale con un dettaglio di distretto.

Indicatore 2024	Rapporto di mascolinit�	% Popolazione giovanile (0-14)	% Popolazione in et� lavorativa (15-64)	% Popolazione Anziana (65+)	% Popolazione di grandi anziani (85+)
<i>Distretto</i>	95,9	12	62	26	14,2
<i>Ausl Romagna</i>	95,2	11,8	62,9	25,3	13,5
<i>Regione E-R</i>	95,8	12,0	63,3	24,7	13,2

Il distretto di Forl  registra una complessiva popolazione pi  anziana rispetto all'intera Ausl Romagna e alla Regione.

I grafici sotto illustrano le serie storiche degli indicatori, nel confronto distretto vs AUSL Romagna vs Regione Emilia-Romagna.

La percentuale di popolazione giovanile, dopo aver subito una decisa diminuzione fino alla fine degli anni 90,   poi riaumentata, per tornare a decrescere negli ultimi dieci anni, convergendo verso i valori di Ausl e di Regione, pari al **12%**.

La popolazione in et  lavorativa   stata in costante diminuzione a partire dalla fine degli anni Novanta, e sempre inferiore rispetto ad Ausl e Regione, scendendo e stabilizzandosi al **62%** dal 2014.

Al contrario, la percentuale di popolazione anziana   aumentata, storicamente sempre superiore rispetto a quella della Romagna e della Regione; si mantiene tale con circa il **26%** per gli over65 ed   passata dall'8% al **14%** per gli over75, dalla fine degli anni 80 ad oggi.

⁴ [Popolazione per sesso ed et . Indici di stato — Statistica \(regione.emilia-romagna.it\)](https://regione.emilia-romagna.it/statistica/Popolazione-per-sesso-ed-et -Indici-di-stato)

Questi dati indicano un incremento nella popolazione anziana ed una conseguente potenziale crescente necessità di politiche e servizi sanitari ed assistenziali mirati a sostenere una popolazione in invecchiamento.

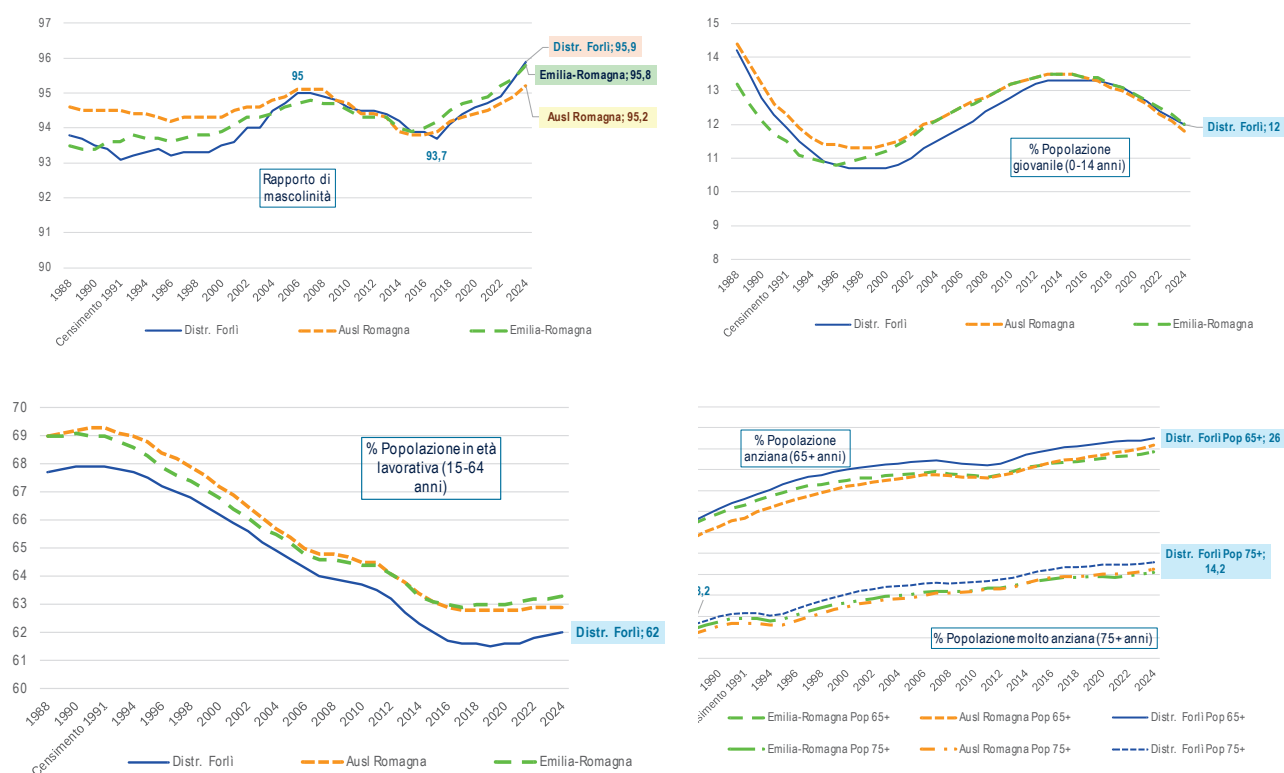


Figura 4: Alcuni indicatori demografici (serie storica dal 1988)

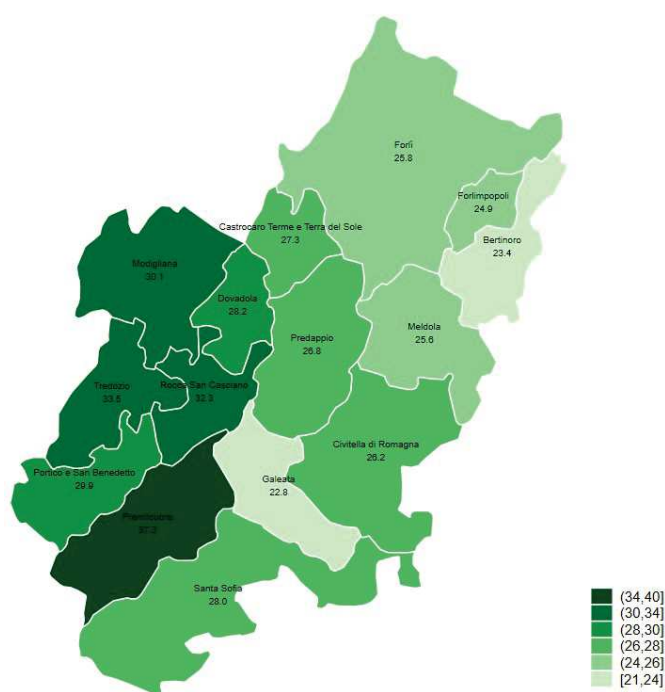
La mappa della popolazione Anziana.

Nella figura a destra è riportata la percentuale di **popolazione anziana** (65+) al 1° gennaio 2024 per i comuni del distretto sanitario di Forlì.

I dati mostrano una certa variabilità tra i comuni e una sorta di gradiente dalle zone di maggiore altitudine verso quelle pianeggianti.

Solo Galeata e Bertinoro registrano meno di un quarto della popolazione con più 65 anni; negli altri comuni la percentuale è superiore, avvicinandosi al 40% a Premilcuore.

Questi dati evidenziano una distribuzione non molto omogenea della popolazione anziana nel distretto, che prevalentemente supera il 25% della popolazione complessiva.

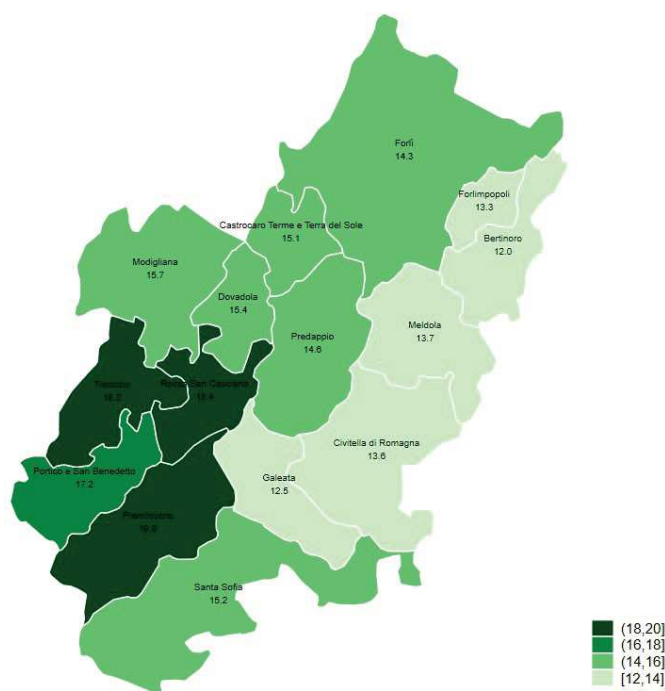


I territori con la maggiore concentrazione di anziani sono i comuni con maggiore altitudine, di confine con la regione toscana: Premilcuore, Tredozio, Rocca San Casciano, Modigliana e Portico e San Benedetto.

La figura a destra mostra la percentuale di **grandi anziani** (75+) al 1° gennaio 2024 per i comuni del distretto sanitario di Forlì.

Si notano maggiori proporzioni, oltre il 18%, di grandi anziani nei comuni confinanti con la Toscana e proporzioni minori, inferiori al 14% nei comuni confinanti con il distretto di Cesena.

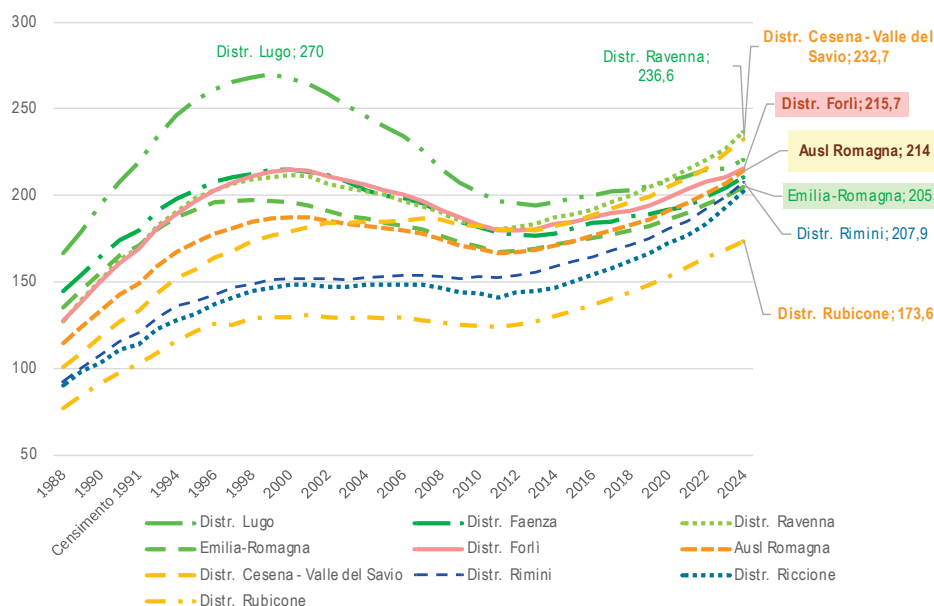
Figura 5: Mappa della percentuale dei grandi anziani nei comuni del distretto



Indice di vecchiaia

L'indice di vecchiaia rappresenta il rapporto tra la popolazione anziana (65+) e la popolazione giovane (0-14). Negli anni si registra un andamento simile nei diversi distretti con valori talvolta molto diversi, ma una tendenza alla convergenza.

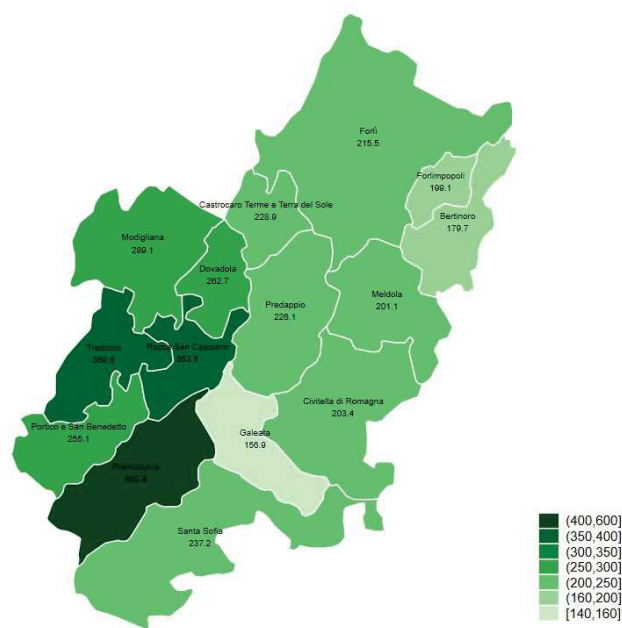
Confrontando tra loro i distretti, il distretto di Forlì mostra valori in linea con quelli dell'indicatore in Regione e nell'ambito ravennate, superando quota 200: **circa 216** anziani ultrasessantacinquenni ogni 100 giovani 0-14. Tutte le aree mostrano un trend crescente dell'indice di vecchiaia, indicando un crescente invecchiamento della popolazione.



A destra la mappa con il dettaglio dell'indice di vecchiaia al 1° gennaio 2024 per i comuni del distretto sanitario di Forlì.

Solo in due comuni l'indice rimane inferiore a 200: Galeata e Bertinoro. Prevalentemente l'indicatore varia tra 200 e 300 residenti di età superiore a 65 anni ogni 100 residenti con meno di 15 anni.

Premilcuore presenta un indice di vecchiaia decisamente più alto, pari a 561 anziani ogni 100 giovani, seguito dai comuni di Tredozio e Rocca San Casciano, in cui l'indicatore supera quota 360.



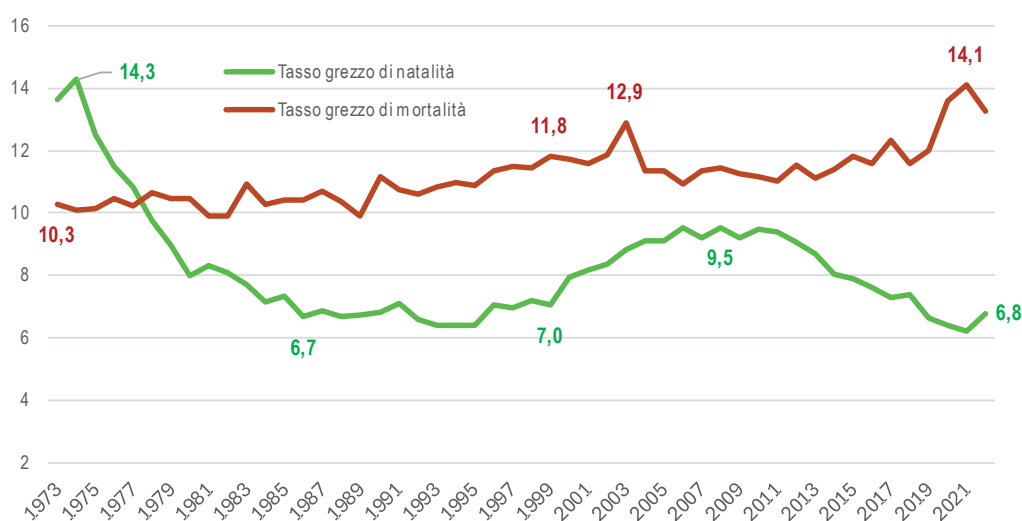
Tassi di natalità e mortalità⁵

Il tasso di natalità (rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente nel distretto, moltiplicato per 1.000) dopo un repentino calo da circa 14 nati ogni 1000 abitanti all'inizio degli anni Settanta, a circa 7, è rimasto stabile fino al 1999 per poi aumentare fino a circa 10 nella prima decade degli anni Duemila, quindi è tornato a scendere, attestandosi a circa **7 nati ogni 1000 abitanti nel 2022**.

Relativamente ai decessi, il tasso di mortalità (rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, nel comune, moltiplicato per 1.000) è rimasto sostanzialmente costante tra 10 e 12 decessi ogni 1000 abitanti. In conseguenza anche alla pandemia da, il tasso ha registrato un picco a 14 nel 2021, diminuito a **13 decessi ogni 1000 abitanti nel 2022**. Gli andamenti

⁵ [Tassi — Statistica \(regione.emilia-romagna.it\)](https://www.regione.emilia-romagna.it/statistica)

osservati sono indice di una popolazione che invecchia.



2.4 Andamento della popolazione: previsione 2022-2042

Per la provincia di Forlì-Cesena è prevista ⁶ una sostanziale stabilità di popolazione, risultante di una leggera flessione nei distretti di Forlì (-0,3%) e Cesena – Valle Savio (-0,4%), compensata dalla crescita del distretto Rubicone (+3,5%).

Figura 6: Variazione attesa della popolazione totale 2022-2042 per province e distretti sanitari della regione Emilia-Romagna (proiezione scenario di riferimento, valori percentuali)

I territori attualmente più giovani andranno a sperimentare un aumento del livello di invecchiamento superiore rispetto a quelli che oggi vedono una presenza maggiore di anziani e, soprattutto, di grandi anziani. Tale fenomeno è ben visibile nei distretti del Rubicone e in quelli della provincia di Rimini, che, partendo da una situazione relativa di minor presenza di popolazione anziana, andrebbero a sperimentare nell'arco dei prossimi 20 anni un consistente aumento delle persone di 65 anni e oltre.

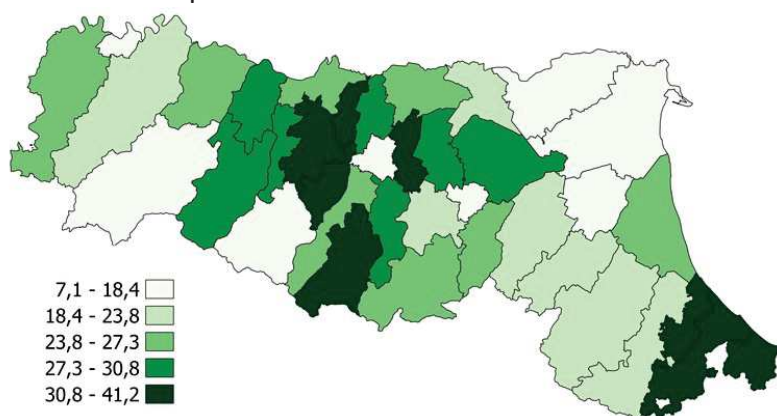


Figura 7: Variazione attesa della popolazione 65 e più anni tra il 2022 e il 2042 nei distretti sanitari della regione Emilia-Romagna (variazioni percentuali)

⁶ [Le proiezioni demografiche al 2042 per l'Emilia-Romagna - La popolazione sul territorio — Statistica \(regione.emilia-romagna.it\)](https://www.statistica.regione.emilia-romagna.it/) Fonte: elaborazioni Regione Emilia-Romagna su dati Istat e Regione Emilia-Romagna

2.5 Caratteristiche epidemiologiche della popolazione adulta

Al fine di poter identificare i bisogni di salute di una popolazione e prevedere interventi adeguati per rispondere a tali bisogni, è fondamentale partire da un'analisi dei dati a disposizione.

Patologie croniche

L'allungamento della vita media e la disponibilità di trattamenti ha determinato negli ultimi decenni una vera e propria "epidemia" di malattie croniche degenerative, con un incremento della prevalenza, e, spesso, la coesistenza, nello stesso soggetto, di più patologie. La **multimorbilità**, caratteristica del "paziente complesso", comporta nuovi bisogni di salute, che impongono modifiche nella presa in carico dei pazienti stessi e nella gestione della complessità. Per molte malattie esistono possibilità di prevenzione e trattamento, con effetti positivi sul ritardo della comparsa o sulle disabilità ad esse correlate.

Le **malattie croniche**⁷ costituiscono la principale causa di morte quasi in tutto il mondo.

Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, mancanza di attività fisica. Queste cause possono generare quelli che vengono definiti fattori di rischio intermedi, ovvero l'ipertensione, la glicemia elevata, l'eccesso di colesterolo e l'obesità. Altri fattori di rischio risultano essere invece NON modificabili come, ad esempio, l'età o la predisposizione genetica. Le malattie croniche sono anche legate a determinanti impliciti, spesso definiti come "cause delle cause". Queste sono un riflesso delle principali forze che trainano le modifiche sociali, economiche e culturali: la globalizzazione, l'urbanizzazione, l'invecchiamento progressivo della popolazione, le politiche ambientali, la povertà.

Cause delle malattie croniche



Fonte: Oms

⁷ [Malattie croniche \(iss.it\)](http://iss.it)

Assistenza residenziale Anziani

La mappa sotto riporta il numero⁸ di ospiti anziani non autosufficienti inseriti in struttura residenziale, nei distretti dell'Ausl Romagna.

L'indicatore misura il numero di ospiti inseriti in struttura residenziale, in base al Distretto socio-sanitario di erogazione.

Nella tabella sotto il dettaglio per distretto e classificazione dell'ospite (soggetto con grave disturbo comportamentale (gruppo A per le residenze), soggetto con elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale (gruppo B per le residenze), soggetto con disabilità severo (gruppo C per le residenze) e soggetto con disabilità moderato (gruppo D per le residenze)) della numerosità di anziani non autosufficienti inseriti in struttura residenziale.

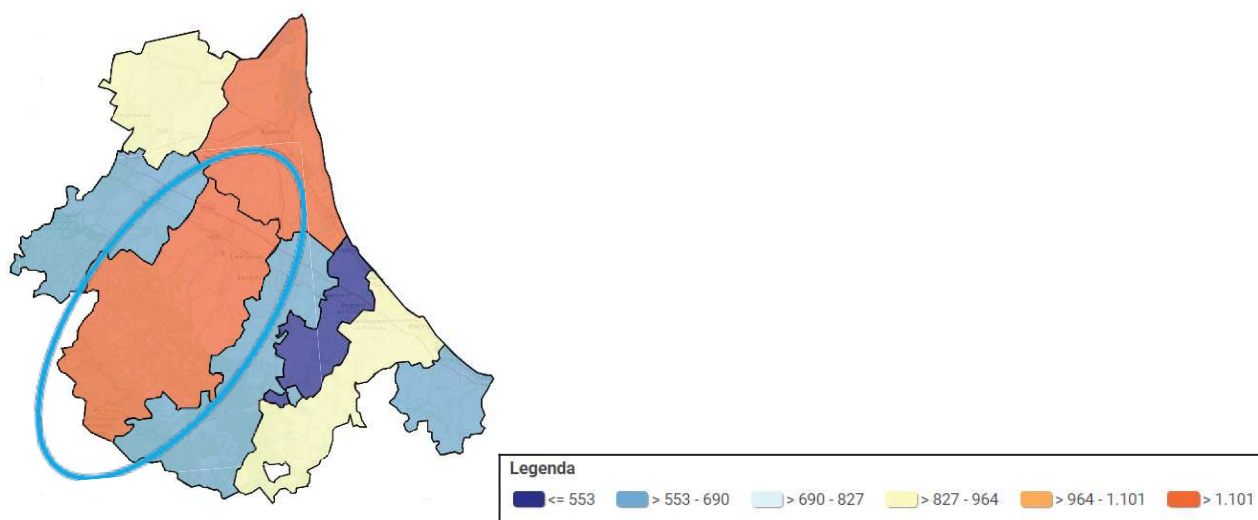


Figura 8: Ospiti anziani non autosufficienti inseriti in struttura residenziale, per Distretto

Distretto	Grave disturbo comportamentale (gruppo A)		Elevato bisogno sanitario e correlato bisogno assistenziale (gruppo B)		Disabilità severo (gruppo C)		Disabilità moderato (gruppo D)		Totale
	Ospiti	%	Ospiti	%	Ospiti	%	Ospiti	%	
Ravenna	139	11,5	646	53,6	406	33,7	14	1,2	1205
Lugo	74	8,6	661	76,6	122	14,1	6	0,7	863
Faenza	134	20,5	353	54	164	25,1	3	0,5	654
Forlì	198	16	595	48	390	31,5	56	4,5	1239
Cesena-Valle Savio	109	16,4	311	46,9	240	36,2	3	0,5	663
Rubicone	56	13,5	187	45	162	38,9	11	2,6	416
Rimini	138	15,3	288	31,9	469	51,9	9	1	904
Riccione	76	13,2	242	42,1	243	42,3	14	2,4	575

⁸ Fonte: Banca dati FAR, Regione Emilia-Romagna

Ausl Romagna	924	14,2	3283	50,4	2196	33,7	116	1,8	6519
<i>RER</i>	<i>4.595</i>	<i>18</i>	<i>9.832</i>	<i>39</i>	<i>10.151</i>	<i>40</i>	<i>721</i>	<i>3</i>	<i>25.299</i>

Beneficiari di assegno di cura: Anziani

La mappa sotto riporta la numerosità⁹ dei beneficiari di assegno di cura per anziani nei distretti dell'Ausl Romagna.

L'indicatore permette di misurare il numero di beneficiari di assegno di cura in base alla dimensione territoriale del servizio erogante

Nella tabella sotto il dettaglio per distretto e livello assistenziale (elevato, alto o medio) della numerosità dei beneficiari di assegno di cura per disabili e la variazione % rispetto all'anno precedente, ovvero confronto tra l'indicatore 2023 e quello dell'anno 2022.

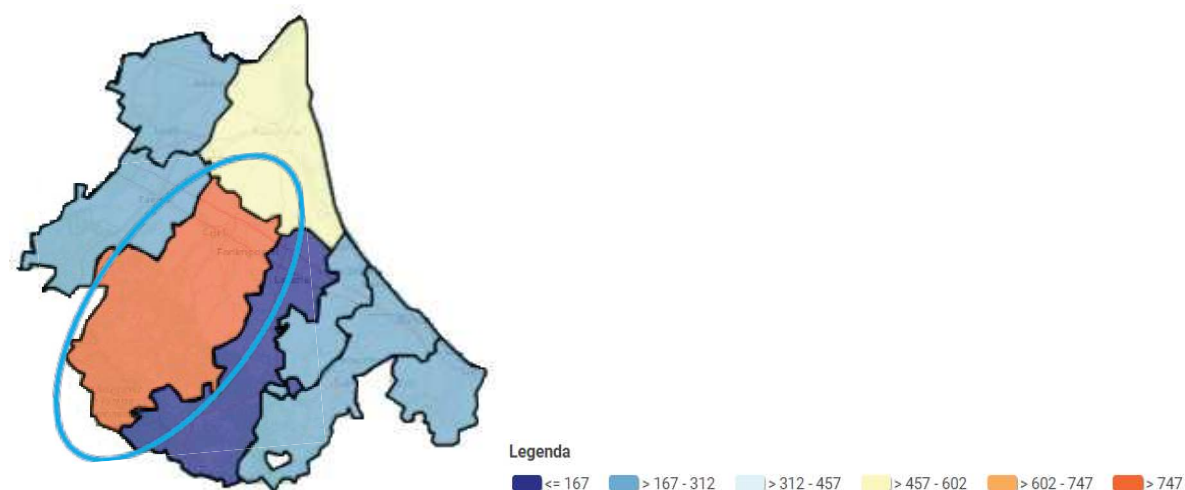


Figura 9: Numerosità dei beneficiari di assegno di cura per Anziani per distretto

	Livello assist. elevato		Livello assist. alto		Livello assist. medio		Totale	Var. %
Distretto	Beneficiari	%	Beneficiari	%	Beneficiari	%	Beneficiari	2023 vs 2022
Ravenna	108	21,91	359	72,82	26	5,27	493	7,9
Lugo	54	24	142	63,11	29	12,89	225	11,4
Faenza	67	26,48	166	65,61	20	7,91	253	-9
Forlì	76	8,47	685	76,37	136	15,16	897	15,1
Cesena-Valle Savio	21	14,89	92	65,25	28	19,86	141	-4,1
Rubicone	45	19,31	151	64,81	37	15,88	233	-14
Rimini	8	2,68	214	71,57	77	25,75	299	1,4
Riccione	2	1,05	134	70,16	55	28,8	191	-4

⁹ Fonte: Banca dati SMAC, Regione Emilia-Romagna

Ausl Romagna	381	13,95	1943	71,12	408	14,93	2732	4
<i>RER</i>	<i>1.084</i>	<i>13,93</i>	<i>5.444</i>	<i>69,97</i>	<i>1.252</i>	<i>16,09</i>	<i>7.780</i>	<i>0,4</i>

Beneficiari di assegno di cura: Disabilità

La mappa sotto riporta la numerosità¹⁰ dei beneficiari di assegno di cura per disabili nei distretti dell'Ausl Romagna. L'indicatore permette di misurare il numero di beneficiari di assegno di cura in base alla dimensione territoriale del servizio erogante. Nella tabella, sotto a destra, il dettaglio per distretto e livello assistenziale (alto o medio) della numerosità dei beneficiari di assegno di cura per disabili.

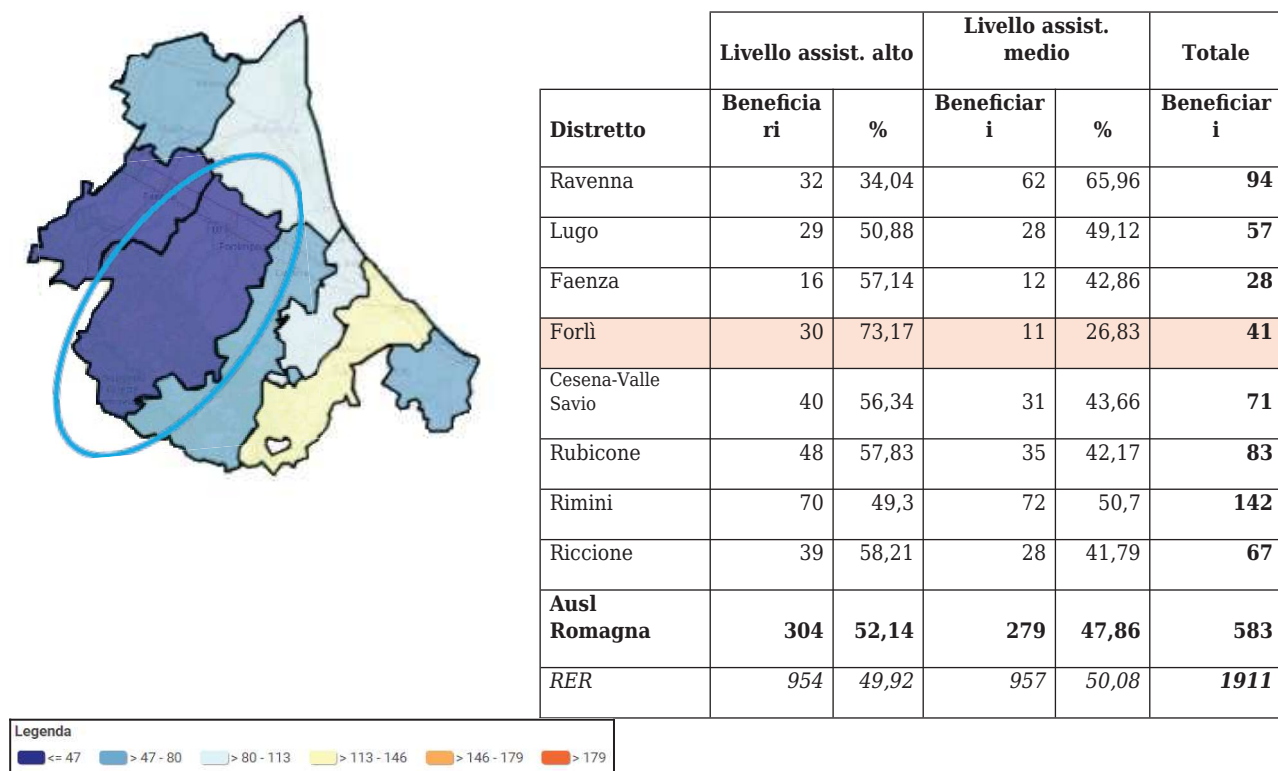


Figura 10: Numerosità dei beneficiari di assegno di cura per Disabili per distretto

La tabella sotto riporta la numerosità dei beneficiari di assegno di cura per disabili con il dettaglio per distretto, livello assistenziale e fascia di età.

Distretto	Livello assist. alto					Livello assist. medio				
	Fino a 60 anni	%	60 e oltre	%	Totale	Fino a 60 anni	%	60 e oltre	%	Totale
Ravenna	27	84,38	5	15,63	32	54	87,10	8	12,90	62
Lugo	26	89,66	3	10,34	29	22	78,57	6	21,43	28
Faenza	13	81,25	3	18,75	16	10	83,33	2	16,67	12
	10	90,91	1	9,09	11					
	31	100,0	0	0,00	31					

¹⁰ Fonte: Banca dati SMAC, Regione Emilia-Romagna

Forlì	23	76,6 7	7	23,3 3	30		0			
Cesena-Valle Savio	27	67,5 0	13	32,5 0	40	27	77,14	8	22,8 6	35
Rubicone	27	56,2 5	21	43,7 5	48	60	83,33	12	16,6 7	72
Rimini	54	77,1 4	16	22,8 6	70	23	82,14	5	17,8 6	28
Riccione	38	97,4 4	1	2,56	39	237	84,9 5	42	15,0 5	279
Ausl Romagna	235	77,3 0	69	22,7 0	304	777	81,19	180	18,8 1	957
<i>RER</i>	764	80,0 8	190	19,9 2	954					

4. IL FABBISOGNO DI SERVIZI ACCREDITATI NEL DISTRETTO DI FORLÌ

I dati demografici ed epidemiologici sopra riportati mettono in luce in maniera chiara le sfide che attendono il territorio distrettuale nei prossimi anni, in particolar modo nell'area dei servizi a sostegno della non autosufficienza.

Il costante aumento della popolazione anziana, l'aumento della aspettativa di vita, la minor capacità assistenziale delle famiglie sempre più spesso unifamiliari, chiamano i territori a dover ripensare la rete territoriale dei servizi socio sanitari sia in termini numerici ma soprattutto in termini di modelli di assistenza e supporto. La nuova rete di servizi dovrà necessariamente contemplare una rete articolata di risposte residenziali e semi residenziali, possibilmente dislocate in tutto il territorio, con particolare riferimento ai servizi in area disabili, e di servizi a supporto della domiciliarità che devono supportare il cittadino e la propria rete familiare.

Considerando i dati statistici e quelli epidemiologici che ci parlano di una popolazione sempre più anziana, con una rete familiare sempre più piccola, una aspettativa di vita più lunga legata a una presenza di malattie croniche, il fabbisogno di servizi a sostegno delle persone non autosufficienti non può che essere in aumento e sviluppo rispetto all'attuale disponibilità.

I dati di attività dei servizi socio sanitari in area anziani e disabili hanno fatto registrare, nell'ultimo quinquennio, una costante crescita sia in termini di tipologia di servizi erogati sia in termini di cittadini raggiunti.

Se per l'area anziani i dati mostrano una crescita più costante, nell'area della disabilità, anche a seguito della pandemia da Covid 19 che ha avuto un impatto più forte sulle famiglie più fragili, si registra un aumento considerevole di inserimenti residenziali e semi residenziali, nonché di ricoveri di sollievo domanda in crescita in entrambe le aree.

Viene sotto esplicitata la programmazione di servizi da accreditare nel distretto di Forlì, riassunta nella **tabella 1 anziani, tabella 2 disabili e tabella 3 ass. domiciliare** a fine capitolo, precisando che l'utilizzo dell'offerta di servizi erogati da enti pubblici è prioritario, ai sensi della DGR 1638/24.

La contrattualizzazione dei servizi accreditati (che per i gestori privati consegue ad un'apposita procedura comparativa, ai sensi della DGR 1638/24, allegato 1 par. 6 / par. 7) avviene sulla base della programmazione di ambito distrettuale, tenendo conto del fabbisogno e delle risorse pubbliche disponibili.

4.1 STRUTTURE AREA ANZIANI

4.1.1 Fabbisogno di posti di Casa Residenza Anziani da accreditare

Considerando i dati di contesto sopra richiamati, **il fabbisogno di posti di Casa Residenza Anziani è complessivamente pari a 1117 posti**, comprensivi di posti di sollievo, di cui 27 di alta attività assistenziale, 20 come nucleo temporaneo demenze e 20 come nucleo per l'assistenza residenziale a cittadini con gravissima disabilità acquisita (DR 2068).

Alcuni di questi posti, stante la situazione attuale e le contrattualizzazioni vigenti, saranno interessati solo in un secondo momento al processo di accreditamento in quanto la scadenza degli attuali contratti di servizio è successiva al 31/12/2025 e specificatamente:

- 170 posti presso la struttura di proprietà pubblica Davide Drudi, di proprietà del Comune di Meldola e ubicata a Meldola – accreditata a soggetto privato e con contratto in scadenza al 30/09/2029;
- 12 posti presso la struttura Ricci di proprietà dell'Ausl della Romagna, ubicata nel Comune di Premilcuore accreditata a soggetto privato e con contratto in scadenza al 30 giugno 2026.

Rispetto ai **935 posti che saranno interessati nel 2025 alle procedure di accreditamento viene programmato il fabbisogno sotto riportato.**

A) Strutture di proprietà pubblica, per un totale di 558 posti:

A.1) Strutture di proprietà pubblica gestite da soggetti pubblici

- Strutture di proprietà pubblica dell'ASP del Forlivese e da essa gestite, per un totale di 185 posti, ubicate nei comuni di Castrocaro T. e Terra del Sole, Forlimpopoli, Predappio, Rocca San Casciano e Dovadola, per le quali si prevede l'**affidamento diretto a gestore pubblico previa adesione all'avviso pubblico per l'accreditamento** disciplinato dalla DGR 1638/24, allegato 1, par. 5;
- Struttura "Residenza Pietro Zangheri", ubicata nel Comune di Forlì per un totale di 144 posti, di proprietà della Ipab Pietro Zangheri e da essa gestita per la quale si prevede

l'affidamento diretto a gestore pubblico previa adesione all'avviso pubblico per l'accREDITAMENTO previsto dalla DGR 1638/24, allegato 1, par. 5.

A.2) Strutture di proprietà pubblica previste in gestione a soggetti privati

- Struttura "Madonna del Cantone" ubicata a Modigliana, per un totale di 31 posti, di proprietà del Comune di Modigliana, concessa in uso con contratto pluriennale (in scadenza nel 2040) a gestore privato, il quale potrà partecipare pertanto alla procedura ad evidenza pubblica prevista dalla DGR 1638/24, allegato 1, par. 5 (avviso pubblico) in qualità di gestore privato con disponibilità di immobile. Pertanto rientra tra le strutture di cui al successivo punto B). Se accreditato, potrà partecipare alla procedura di selezione dei gestori privati finalizzata alla contrattualizzazione, ai sensi della DGR 1638/24, allegato 1, par. 6.
- Struttura "Paolo e Giselda Orsi Mangelli", ubicata a Forlì, per un totale di 156 posti (comprensivi di 20 posti di Nucleo Temporaneo Demenze), di proprietà del Comune di Forlì, per la quale si prevede di avvalersi della procedura unica ai sensi della DGR 1638/24, allegato 1, par. 7 per la selezione di gestore privato. Come previsto dalla normativa regionale, tale procedura è finalizzata sia alla concessione dell'immobile, sia al rilascio dell'accREDITAMENTO e conseguente contrattualizzazione, che sarà comprensiva di servizi aggiuntivi connessi a quello accreditato e lavori di miglioramento/ampliamento e manutenzione straordinaria dell'immobile.
- Struttura "San Vincenzo de' Paoli", ubicata a Santa Sofia, per un totale di 42 posti, di proprietà dell'ASP San Vincenzo de Paoli (attualmente accreditata a soggetto privato con contratto in scadenza al 31 maggio 2025): si prevede di avvalersi della procedura unica ai sensi della DGR 1638/24, allegato 1, par. 7 per la selezione di gestore privato. Come previsto dalla normativa regionale, tale procedura è finalizzata sia alla messa a disposizione dell'immobile, sia al rilascio dell'accREDITAMENTO e conseguente contrattualizzazione, che sarà comprensiva di servizi aggiuntivi connessi a quello accreditato. L'ASP San Vincenzo de' Paoli viene delegata per la stipula del contratto e per l'esercizio della funzione di controllo sulla corretta esecuzione dei servizi; pertanto la stessa sottoscriverà il contratto, insieme ai Comuni e all'AUSL della Romagna.

B) Strutture di proprietà/disponibilità privata

Viene espresso **un fabbisogno di 408 posti di Casa Residenza Anziani** comprensivi di posti di sollievo, posti di alta attività assistenziale, per l'accoglienza temporanea di persone con demenza e per l'assistenza residenziale a cittadini con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04). Questi posti saranno accreditati sulla base di avviso pubblico ai sensi della DGR 1638/2024 allegato 1, par. 5.

Tra essi si considerano anche i posti di struttura pubblica che si trova nella disponibilità di soggetto privato in base a concessione.

Il Comitato di Distretto, organismo competente ad effettuare le valutazioni fondamentali di tipo discrezionale preordinate all'accREDITAMENTO dei servizi socio-sanitari decide, così come previsto dal paragrafo 4.3 della DGR 1638/24, di prevedere una salvaguardia, al fine di non disperdere il patrimonio consolidato, rispetto alla esistente gestione della Fondazione Brentani Nuti Bonaccorsi Tredozzi presso il Comune di Tredozio, che potrà accreditarsi sulla base dell'avviso pubblico sopra citato, pur continuando a gestire il servizio attraverso l'apporto di soggetti privati.

Fatta salva questa eccezione, il fabbisogno inerente le strutture private, stante la percentuale della popolazione anziana residente nel Comune di Forlì e la copertura dei territori di val-lata attraverso le strutture pubbliche, viene espresso prioritariamente sul territorio di Forlì e cintura.

4.1.2 Fabbisogno di posti di Centro Diurno

Considerando i dati di contesto sopra richiamati, **viene programmato l'accreditamento di 81 posti di centro diurno per anziani**, di cui **61 in strutture di proprietà pubblica**. Otto di questi posti, presso il Centro Diurno Davide Drudi di Meldola, stante la situazione attuale e il contratto vigente, in scadenza al 30/09/2029, saranno interessati solo in un secondo momento al processo di accreditamento.

A) Strutture di proprietà pubblica, per un totale di 53 posti

A.1) Strutture di proprietà pubblica gestite da soggetti pubblici

- **5 presso il Centro Diurno Pellegrino Artusi, di proprietà dell'ASP del Forlivese** e da essa gestito, ubicato nel comune di Forlimpopoli per il quale si prevede l'affidamento diretto a gestore pubblico previa adesione all'avviso pubblico disciplinato dalla DGR 1638/24, allegato 1, par. 5;

A.2) Strutture di proprietà pubblica previste in gestione a soggetti privati

- 20 presso il Centro Diurno "Paolo e Giselda Orsi Mangelli", ubicato a Forlì, di proprietà del Comune di Forlì, per il quale si prevede di avvalersi della procedura unica sopra prevista per l'omonima Casa Residenza Anziani ai sensi della DGR 1638/24, allegato 1, par. 7 per la selezione di gestore privato.
- 18 presso il Centro Diurno ubicato a Forlì, in via Campo di Marte n. 36, di proprietà del Comune di Forlì, per il quale si prevede la procedura unica sopra di cui al punto precedente.
- 10 presso il Centro Diurno "San Vincenzo de' Paoli", a Santa Sofia, di proprietà dell'ASP San Vincenzo de Paoli (attualmente accreditato a soggetto privato con contratto in scadenza al 31 maggio 2025): Si prevede di avvalersi della procedura unica prevista per l'omonima Casa Residenza Anziani i sensi della DGR 1638/24, allegato 1, par. 7 per la selezione di gestore privato.

Così come previsto dalla DGR 1638/2024 per quanto riguarda gli spazi all'interno di strutture di proprietà pubblica per i quali la programmazione prevede la gestione da parte di un soggetto privato, la decisione assunta dal Comitato di Distretto all'interno della programmazione, dovrà essere recepita con proprio atto dall'ente pubblico proprietario degli spazi che dovrà demandare al SIC l'espletamento di tale procedura. La procedura sopra indicata sarà, pertanto, confermata previo mandato dall'ente proprietario.

B) Strutture di proprietà/disponibilità privata, per un totale di 20 posti

Viene, pertanto espresso **un fabbisogno di ulteriori 20** posti di centro diurno anziani da accreditare a seguito di avviso pubblico per la **selezione di gestori privati in base** alla DGR 1638/2024 allegato 1, paragrafo 5 e 6.

Il fabbisogno inerente le strutture private, stante la percentuale della popolazione anziana residente nel Comune di Forlì viene espresso prioritariamente sul territorio del Comune di Forlì.

Così come previsto dalla DGR 1638/2024, il Comitato di Distretto, stante le risorse disponibili programma l'acquisto di un numero di posti di CRA e di CD congruo con la sostenibilità economica.

FOCUS

I dati di attività degli ultimi anni hanno evidenziato un aumento dei servizi a sostegno del domicilio tra cui un costante aumento delle richieste di ricoveri di sollievo. Opportuno riflettere sul numero e sulle modalità di utilizzo di suddetti posti al fine di rispondere al meglio ai bisogni espressi dalla cittadinanza.

4.2 STRUTTURE AREA DISABILI

Così come sopra riportato, i dati di attività dell'area disabili hanno mostrato negli ultimi anni un importante incremento, soprattutto dal punto di vista dei servizi semi residenziali e residenziali.

Considerando suddetti dati il fabbisogno di posti residenziali e diurni per il distretto di Forlì è pari a **112 posti di Centro Socio Riabilitativo Residenziale** per tutto il territorio distrettuale, con particolare attenzione alla copertura territoriale delle 4 Vallate e **149 posti di Centro Socio Riabilitativo Diurno**, per tutto il territorio distrettuale, con particolare attenzione alla copertura territoriale delle 4 Vallate.

Oltre a suddetti posti ubicati nel territorio Distrettuale, il Comitato di Distretto conferma **un ulteriore fabbisogno di posti in strutture fuori distretto pari a 25 posti di CSRR.**

Sebbene il distretto di Forlì possa, infatti, contare su una ampia rete di servizi, ha sempre espresso un fabbisogno di posti anche presso alcune strutture fuori distretto **in base a specifici progetti personalizzati**, fabbisogno confermato per garantire la continuità di suddetti progetti e che viene pertanto manifestato ai distretti di competenza che procederanno all'accreditamento:

22 posti al distretto di Ravenna, presso la struttura Complesso Sacro Cuore Castiglione di Ravenna;

1 posto al distretto di Cesena presso il CSRR Fabio Abbondanza

2 posti al distretto di Rimini, presso il CSRR Sirotti di Bellaria Igea Marina

Tali posti saranno oggetto di contrattualizzazione da parte del distretto di Forlì, solo a seguito di espletamento positivo delle procedure di accreditamento da parte dei distretti di cui sopra e solo a seguito di verifica di disponibilità delle risorse economiche necessarie.

Altra specificità dell'area disabili è rappresentata dalla presenza di una struttura, il CSRR Fornino Valmori ubicata nel Comune di Forlimpopoli, per la quale nel corso degli anni sono pervenute al SIC distrettuale specifiche richieste di accreditamento da parte di altri territori. Stante la copertura

di suddetti posti, si programmano anche questi posti all'interno del fabbisogno nonostante non sia manifestato dal distretto Forlivese.

Alcuni di questi posti, stante la situazione attuale e le contrattualizzazioni vigenti, saranno interessati solo in un secondo momento al processo di accreditamento in quanto la scadenza degli attuali contratti di servizio è successiva al 31/12/2025 e specificatamente:

- 20 posti nel territorio di Forlì attualmente presso il CSRR San Leonardo, gestito dalla cooperativa Cava Rei con disponibilità dell'immobile;
- 20 posti attualmente presso il CSRR Maria Nanni ubicato a Meldola, gestito dalla cooperativa Abbracci con disponibilità dell'immobile;
- 25 posti attualmente presso il CSRD Maria Nanni ubicato a Meldola, gestito dalla cooperativa Abbracci con disponibilità dell'immobile
- 9 posti presso il CSRR Fornino Valmori, ubicato a Forlimpopoli gestito dalla Cooperativa Insieme per Crescere, con disponibilità dell'immobile, su fabbisogno extradistrettuale.

Rispetto ai 72 posti di CSRR e 124 di CSRD che saranno interessati nel 2025 alle procedure di accreditamento viene programmato il fabbisogno sotto riportato.

A) Strutture di proprietà privata

72 posti di Centro Socio Riabilitativo Residenziale per tutto il territorio distrettuale, con particolare attenzione alla copertura territoriale delle 4 Vallate.

124 posti di Centro Socio Riabilitativo Diurno, per tutto il territorio distrettuale, con particolare attenzione alla copertura territoriale delle 4 Vallate.

Sia per le strutture residenziali, ma soprattutto per quelle diurne la dislocazione territoriale rappresenta elemento imprescindibile al fine di garantire pari accesso ai servizi ai cittadini del distretto.

Così come previsto dalla DGR 1638/2024, il Comitato di Distretto, stante le risorse disponibili programma l'acquisto di un numero di posti di CSRR e di CSRD congruo alla sostenibilità economica.

FOCUS

I dati statistici inerenti l'invecchiamento della popolazione, interessano ovviamente anche i cittadini con disabilità. I servizi socio sanitari si trovano, pertanto, di fronte a cittadini disabili accolti in strutture residenziali o diurne il cui bisogno si è maggiormente spostato su versante assistenziale piuttosto che riabilitativo (finalità dei CSRR e CSRD). Il distretto dovrà pertanto interrogarsi sulla necessità di immaginare nuove tipologie di servizi o la trasformazione di una parte di essi al fine di accompagnare questi cittadini nella evoluzione dei loro bisogni assistenziali.

Altro bisogno emergente in suddetta area è rappresentato dalle situazioni sempre più numerose di giovani ragazzi disabili con diagnosi di disturbi dello spettro autistico e comportamenti problema che si affacciano ai servizi dell'area adulta e che sono portatori di specifici bisogni.

4.3 IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PER ANZIANI E DISABILI

La cura presso il domicilio è la modalità privilegiata per garantire una migliore qualità della vita e contrastare il rischio di istituzionalizzazione per la persona anziana e per la persona con disabilità. Nonostante i positivi risultati raggiunti, il modello attuale di SAD presenta ancora alcuni limiti non solo di carattere quantitativo legati al numero e alla durata degli interventi, ma anche di carattere qualitativo quali una non completa integrazione tra interventi sociali e sanitari, l'insufficiente sviluppo di servizi complementari anche tecnologicamente avanzati in particolare a supporto di caregiver e di assistenti familiari e, soprattutto, l'assenza di progetti di vita e di cura e piani di intervento personalizzati realmente capaci di fornire risposte unitarie ai molteplici bisogni delle persone assistite e loro caregiver.

Nel modello attuale è infatti il caregiver, o quando possibile la stessa persona assistita, a dover ricomporre e portare a coerenza le diverse prestazioni fornite da soggetti e professionisti diversi di carattere assistenziale, educativo, sanitario o complementare.

Si intende, invece, promuovere un nuovo modello di intervento che superi le tradizionali logiche di intervento di carattere prestazionale, basate cioè sulla erogazione di singole prestazioni, per favorire invece interventi di rete, integrati e personalizzati, progettati sui bisogni specifici della persona assistita e di chi se ne prende cura al domicilio.

Cambiare il modello tradizionale di assistenza domiciliare di carattere prestazionale è un obiettivo promosso anche dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dalle due riforme nazionali per l'assistenza a lungo termine delle persone anziane e con disabilità attualmente in corso di attuazione, nonché dalla legge di bilancio 234/2021 art.1 commi 159-171 e dal Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024, cui la Regione sta dando attuazione con la DGR n. 905/2023.

Il sistema dei servizi a supporto della domiciliarità oggi è molto frammentato e la ricomposizione dei servizi e interventi spesso viene lasciata alle famiglie/caregiver. Con questo nuovo percorso di accreditamento si intende tracciare una direzione verso un modello integrato di rete di sostegno domiciliare/territoriale che si avvicina di più ai bisogni delle persone anziane e con disabilità e alle loro famiglie e che può essere implementato nel tempo a livello territoriale con le opportunità che caratterizzano ciascun ambito. La direzione verso cui tendere individua nel progetto di vita e di cura formulato nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) la sua traduzione operativa e nella flessibilità, sinergia e integrazione i perni di riferimento. Viene privilegiata la dimensione del processo e la continuità e qualità di vita a domicilio nel contesto sociale di appartenenza.

Stante le priorità e le innovazioni sopra riportate che saranno declinate nelle procedure finalizzate all'accreditamento, viene programmato un fabbisogno complessivo di 92.000 ore annue di assistenza domiciliare accreditata in area anziani e disabili di cui:

- 65.000 ore annue di servizio socio assistenziale in area anziani a copertura di tutto l'ambito distrettuale tenendo conto delle specificità territoriali, con particolare riferimento ai territori di vallata.

- 27.000 ore annue in area disabili di cui 18.000 di servizio socio assistenziale e 9.000 di servizio socio educativo a copertura di tutto l'ambito distrettuale tenendo conto delle specificità territoriali, con particolare riferimento ai territori di vallata.

Per entrambe le tipologie di servizio si prevede di rilasciare l'accreditamento attraverso avviso pubblico in base alla DGR 1638/2024 allegato 1, paragrafo 5 e di procedere alla contrattualizzazione previa selezione ai sensi del paragrafo 6 di suddetto allegato.

Nell'ambito della selezione verranno esplicitate anche le nuove tipologie di servizi da fornire così come previsto e dettagliato dalla DGR 2638/2024. Oltre a suddetti servizi, verrà valorizzata la disponibilità a fornire servizi quali: operatore di territorio, Orientamento e consulenza caregiver (Tutoring), Supporto domiciliare e servizi per minori (Assistenziale, Infermieristico, educativo sia per minori con disabilità che di supporto domiciliare a carattere sociale per minori e adolescenti comprese attività di mentoring). Si stima un fabbisogno complessivo di servizi aggiuntivi pari a 36.000 ore annue.

Seguono *tabella 1 anziani, tabella 2 disabili e tabella 3 ass. domiciliare*

PROGRAMMAZIONE ACQUISTO POSTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI E DIURNE ANZIANI e DISABILI ANNO 2025

La riflessione propedeutica all'approvazione del fabbisogno di servizi accreditati ha richiesto un tempo congruo che, stante l'approvazione della DGR 1638/24 a luglio del corrente anno, porterà necessariamente alla proroga degli attuali contratti in scadenza al 31.12.2024.

Viste le risorse economiche disponibili, l'andamento della spesa nell'ultimo quinquennio e la necessità di garantire l'equilibrio economico delle risorse, il Comitato di distretto programma per l'anno 2025, fatta salva la possibilità di reperire ulteriori risorse, i posti di casa residenza anziani così come riportati nell'allegato *tabella posti CRA 2025*, confermando la contrattualizzazione dei restanti servizi.

CASE RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Denominazione Struttura	Ubicazione	FABBISOGNO POSTI DA ACCREDITARE	n. posti contrattualizzabili a risorse pubbliche disponibili nel 2025	note	procedura	note
strutture interessate in un secondo momento al processo di accreditamento						
CRA L.D. Ricci	Premilcuore	12	10	Struttura di proprietà Ausl, in concessione all'ASP San Vincenzo de Paoli	procedura unica DGR 1638/24 par. 7 per selezione gestore privato in struttura di proprietà pubblica	scadenza contratto al 6/2026
CRA Davide Drudi	Meldola	170	136	Struttura di proprietà Comune di Meldola.	Procedura di rinnovo in corso, in base alla DGR 514/2009	scadenza contratto al 9/2029

A.1) strutture pubbliche gestite da pubblici

CRA Centro Sociale Giovannini Mignani e Baccarini	Castrocaro T. e Terra del Sole	36	36		affidamento diretto a gestore pubblico previa adesione all'avviso pubblico disciplinato dalla DGR 1638/24, allegato 1, par. 5	
CRA Pellegrino Artusi	Forlimpopoli	40	40			
CRA O.P. Piccinini	Predappio	32	32			
CRA Villa del Pensionato	Rocca San Casciano	31	26	Comprensivo 1 posto di sollievo		
CRA O.P. Spedale G. Zauli da Montepolo	Dovadola	46	43			
	totale ASP	185	177			
Ipab Pietro Zangheri	Forli	144	138		affidamento diretto a gestore pubblico previa adesione all'avviso pubblico disciplinato dalla DGR 1638/24, allegato 1, par. 5	
Totale A.1)		329	315			

A.2) strutture di proprietà pubblica previste in gestione a soggetti privati

CRA Paolo e Giselda Orsi Mangelli"	FORLI'	156	144	Struttura di proprietà del Comune di Forli. 20 posti di nucleo temporaneo demenze	procedura unica DGR 1638/24 par. 7 per selezione gestore privato in struttura di proprietà pubblica	Considerando i lavori da eseguire si ipotizza un piano di ammortamento superiore a 5 anni e conseguente maggiore durata dell'accREDITamento e del contratto come previsto da DGR 1638/2024 paragrafo 7 penultimo capoverso.
CRA S.Vincenzo de' Paoli	S. Sofia	42	39	Struttura di proprietà Asp San Vincenzo de Paoli.	procedura unica DGR 1638/24 par. 7 per selezione gestore privato in struttura di proprietà pubblica	scadenza contratto al 31/05/2025
Totale A.1)		198	183			

B) strutture di proprietà/disponibilità privata						
strutture da individuare	valle del Tramazzo	51	43	precedenza strutture proprietà pubblica; si applica l'eccezione prevista dal paragrafo 4.3 DGR 1638/24	avviso pubblico per selezione gestori privati DGR 1638 par 5 e 6	
strutture da individuare	prioritariamente comune di Forli e cintura	357	110	di cui 27 di AAA		
				54 CRA ordinaria		
				9 di sollievo		
				20 di DGR 2068		
Totale B)		408	153			

TOTALI	1117	797	CRA ORDINARIA	720	777
			CRA TEMPORANEA	57	
			POSTI DGR 2068	20	

PROGRAMMAZIONE FABBISOGNO PER ACCREDITAMENTO
DISTRETTO DI FORLÌ

TABELLA 1

CENTRI DIURNI ASSISTENZIALI PER ANZIANI

Ubicazione	N. POSTI ACCREDITABILI	n. posti contrattualizzabili 2025	note	procedura
strutture interessate in un secondo momento al processo di accreditamento				
CD "Drudi" – Meldola	8	5	Struttura di proprietà Comune di Meldola	rinnovo in corso, con scadenza al 30/09/2029
a.1) strutture pubbliche gestite da pubblici				
CD "Artusi" – Forlimpopoli	5	4		affidamento diretto a gestore pubblico previa adesione all'avviso pubblico disciplinato dalla DGR 1638/24, allegato 1, par. 5
a.2) strutture di proprietà pubblica previste in gestione a soggetti privati				
CCDD "Orsi Mangelli" e "Campo di Marte" – Forlì	38	38	Strutture di proprietà del Comune di Forlì	procedura unica DGR 1638/24 par. 7 per selezione gestore privato in struttura di proprietà pubblica
CD S.Vincenzo de Paoli – S. Sofia	10	3	Struttura di proprietà dell'ASP San Vincenzo de Paoli	procedura unica DGR 1638/24 par. 7 per selezione gestore privato in struttura di proprietà pubblica
b) strutture di proprietà/disponibilità privata				
struttura/e da individuare, prioritariamente sul territorio del comune di Forlì	20	10		avviso pubblico per selezione gestori privati DGR 1638 par 5 e 6
TOTALE	81	60		

Considerando i lavori da eseguire si ipotizza un piano di ammortamento superiore a 5 anni e conseguente maggiore durata dell'accREDITamento e del contratto come previsto da DGR 1638/2024 paragrafo 7 penultimo capoverso.

PROGRAMMAZIONE FABBISOGNO ACCREDITAMENTO DISABILI NEL DISTRETTO DI FORLÌ

CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PER DISABILI				<i>tabella 2</i>
strutture di proprietà privata				
Ambito territoriale	Posti autorizzati al funz.	N. POSTI ACCREDITABILI	n. posti contrattualizzabili 2025 in base alla risorse pubbliche disponibili	procedura
territorio città di FORLÌ e territorio di cintura	73	73	70	avviso pubblico per selezione gestori privati DGR 1638 par 5 e 6. Di questi 20 posti saranno interessati in un secondo momento alle procedure di accreditamento
Territori di vallata: Montone, Tramazzo, Bidente	39	39	27	avviso pubblico per selezione gestori privati DGR 1638 par 5 e 6. Di questi 20 posti saranno interessati in un secondo momento alle procedure di accreditamento
TOTALE	112	112	97	
Forlimpopoli-struttura Fornino Valmori accreditamento specifico su fabbisogno extradistrettuale	22	9	0	avviso pubblico per selezione gestori privati DGR 1638 par 5 e 6 su fabbisogno extra distrettuale

	Posti autorizzati al funz.	N. POSTI ACCREDITABILI	n. posti contrattualizzabili	procedure di competenza di altri distretti
CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI PER DISABILI EXTRA DISTRETTO DI FORLÌ		posti accreditati da altri SIC su fabbisogno espresso da distretto Forlì	posti acquistati da Distretto di Forlì	
CSRR Complesso residenziale Sacro Cuore		22	18	
CSRR Fabio Abbondanza		1	1	
CSRR Sirotti		2	2	
TOTALE		25	21	

	posti accreditati da/per Distretto di Forlì	posti acquistati da Distretto di Forlì
totale TUTTI posti per DISTRETTO FORLÌ	137	118

PROGRAMMAZIONE FABBISOGNO ACCREDITAMENTO

tabella 2

CENTRI SOCIO-RIABILITATIVI DIURNI PER DISABILI**strutture di proprietà privata**

Ambito territoriale	Posti autorizzati al funz.	N. POSTI ACCREDITABILI	n. posti contrattualizzabili 2025 in base alla risorse pubbliche disponibili	PROCEDURA
territorio città di FORLÌ e territorio di cintura	99	99	86	avviso pubblico per selezione gestori privati DGR 1638 par 5 e 6
Territori di vallata: Montone, Tramazzo, Bidente	50	50	40	avviso pubblico per selezione gestori privati DGR 1638 par 5 e 6. 25 posti saranno interessati in un secondo momento alle procedure di accreditamento
TOTALE	149	149	126	

Per i posti non occupati da cittadini del Distretto di Forlì ma rientranti nel fabbisogno da questo espresso, vi è facoltà per il sogg. Gestore di procedere all'inserimento di cittadini in regime privato e/o da altri distretti previo riscontro Ufficio di Piano

FABBISOGNO ORE ANNUE ASSISTENZA DOMICILIARE
--

TABELLA 3

area disabili	27.000 ore annue	di cui 18.000 di servizio socio assistenziale e 9.000 di servizio socio educativo a copertura di tutto l'ambito distrettuale tenendo conto delle specificità territoriali, con particolare riferimento ai territori di vallata.
area anziani	65.000 ore annue	di servizio socio assistenziale a copertura di tutto l'ambito distrettuale tenendo conto delle specificità territoriali, con particolare riferimento ai territori di vallata.

FABBISOGNO SERVIZI AGGIUNTIVI CONNESSI ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE	SERVIZI SUPPLEMENTARI DI SUPPORTO E SERVIZI COMPLEMENTARI COSI' COME SPECIFICATO NELLA DGR 1638/2024
--	--

FABBISOGNO ORE ANNUE SERVIZI AGGIUNTIVI CONNESSI ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE	36.000
---	--------

di cui:

Operatore di territorio	10.000
Orientamento e consulenza caregiver (Tutoring)	500
Supporto domiciliare	500
Assistenziale minori disabili	1.500
Infermieristica minori disabili	500
Educativa minori disabili	4.000
Supporto educativo domiciliare a carattere sociale per minori e adolescenti e attività di mentoring	19.000

Tabella 4 – contrattualizzazione posti CRA 2025

CASE RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI									
Denominazione Struttura	Ubicazione	GESTORE	N. posti accreditati			PROPOSTA POSTI NON CONTRATTUALIZZATI	Note	Posti da contrattualizzare 2025 in base a risorse disponibili	
			ordinari	temporanei e altri					
CRA Paolo e Giselda Orsi Mangelli"	Forlì	Consorzio Archimede Soc. Coop. sociale	126	20	Nucleo Temp. Demenze	2	Assistenza infermieristica H24	144	
CRA Pietro Zangheri	Forlì	Ipab Residenza Pietro Zangheri	140			2	Assistenza infermieristica H24	138	
CRA Casa Mia	Forlì	Ente Ecclesiastico Avventista Bethel	38			4		34	
CRA Residenza Al Parco	Forlì	Saninvest Group Srl	24			4	Assistenza infermieristica H24	20	
				27	Post dimissioni (AAA)			27	
				3	sollievo				3
				20	Gravissime disabilità acquisite, compreso sollievo				20
CRA Centro Sociale Giovannini Mignani e Baccarini	Castrocaro	ASP del Forlivese	36					36	
CRA Pellegrino Artusi	Forlimpopoli		40					40	
CRA O.P. Piccinini	Predappio		32					32	
CRA Villa del Pensionato	Rocca San Casciano		27	1	sollievo	2		26	
CRA O.P. Spedale G. Zauli da Montepolo	Dovadola		45			2		43	
CRA Resid. I Girasoli	Predappio	Residenza I Girasoli Srl		6	sollievo			6	
CRA Madonna del Cantone	Modigliana	Lunazzurra Coop. sociale	26			1		25	
CRA Brentani Nuti Bonaccorsi	Tredozio	Fondazione Brentani Nuti Bonaccorsi Tredozì	18					18	
CRA S.Vincenzo de' Paoli	S. Sofia	Il Cigno Coop. Sociale	40			1		39	
CRA L.D. Ricci	Premilcuore		10					10	
CRA Davide Drudi	Meldola	R.T.I. Ancora Servizi Coop. Sociale - In Cammino Coop. Sociale	138			2	Assistenza infermieristica H24	136	
			740	77					
TOTALI posti accreditati	CRA ord.		740			20	posti non contrattualizzati per contenimento spesa budget 2025		
	CRA temp.		57			H24	10		
	DGR 2068		20			H12	10		
TOTALI posti contrattualizzati 2025					CRA ord.	720	777		
					CRA temp.	57			
					DGR 2068	20			