



SOCIETÀ DELLA SALUTE  
delle zone Amiata Grossetana,  
Colline Metallifere e Grossetana

## Percorso partecipativo del Piano Integrato di Salute



A cura di  
  
SIMURG RICERCHE

Marzo 2020

### Sommario

#### Introduzione

#### Descrizione del percorso partecipativo

Obiettivo del percorso partecipativo

Le tappe del percorso partecipativo

Coinvolgimento della comunità locale e diffusione dei materiali

Metodologia, strumenti e modalità di svolgimento dei laboratori

#### Evidenze del percorso partecipativo: le indicazioni per la programmazione

Le proposte progettuali del gruppo "Contrasto al gioco d'azzardo"

Le proposte progettuali del gruppo "Stili di vita"

Le proposte progettuali del gruppo "Politiche migratorie"

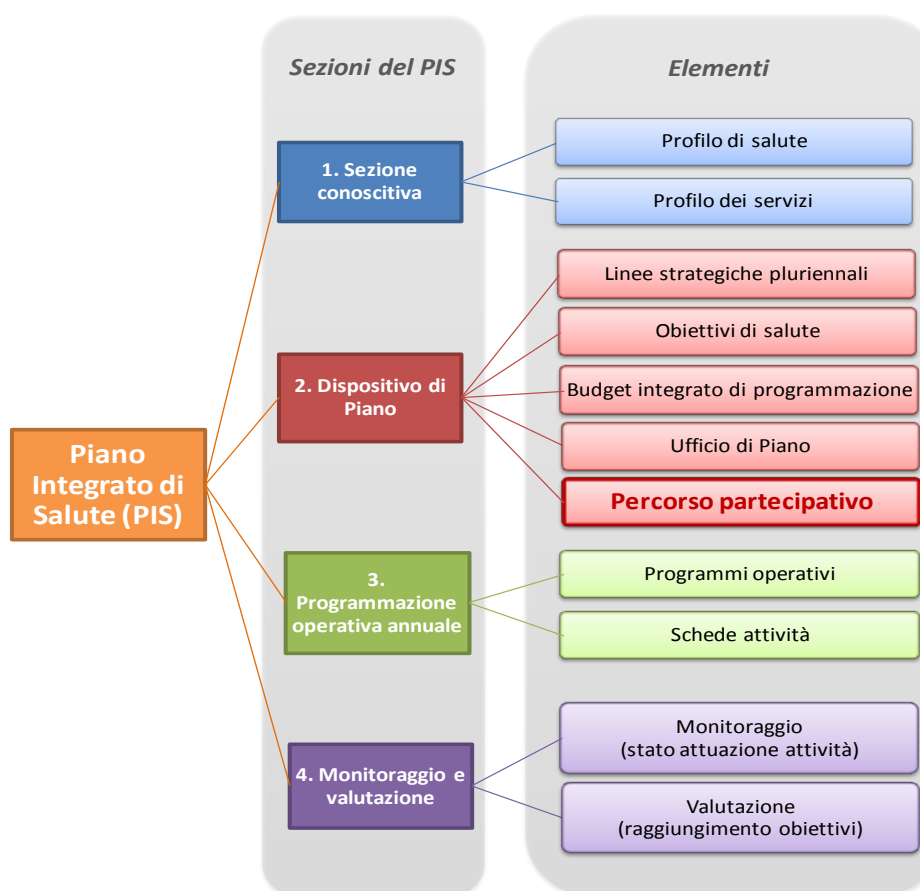
## Introduzione

Con l'approvazione del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020, avvenuta nell'ottobre 2019, è iniziato il periodo di programmazione socio sanitaria a livello aziendale e zonale e le Società della salute/Zone distretto sono chiamate - entro il termine del 31 marzo 2020 - alla costruzione del **Piano Integrato di Salute (PIS)**.

Coeso Società della Salute ha impostato un processo di costruzione del PIS secondo il seguente schema:

### Schema del PIS

*Sezioni ed elementi del PIS con relativa tempistica di realizzazione*



In un'ottica di definizione condivisa delle scelte di salute del territorio e della conseguente impostazione delle politiche, all'interno del PIS è prevista dalla normativa regionale l'attivazione di un percorso partecipativo finalizzato a costruire le scelte strategiche e gli obiettivi di salute in collaborazione con la comunità (cittadini singoli e in forma associata, stakeholders, terzo settore, operatori, amministratori). Il presente report fornisce un dettagliato e analitico **resoconto del percorso partecipativo del Piano Integrato di Salute di Coeso SdS**. Il primo capitolo fornisce una descrizione del percorso attivato, ripercorrendo la struttura del ciclo di incontri, la metodologia e gli strumenti adottati, le fasi di svolgimento dei laboratori. Il secondo capitolo illustra i principali risultati del percorso partecipativo nel suo complesso, attraverso l'analisi dei contributi dei partecipanti, raccolti tramite le apposite schede di rilevazione, e le proposte scaturite dalle dinamiche di gruppo.

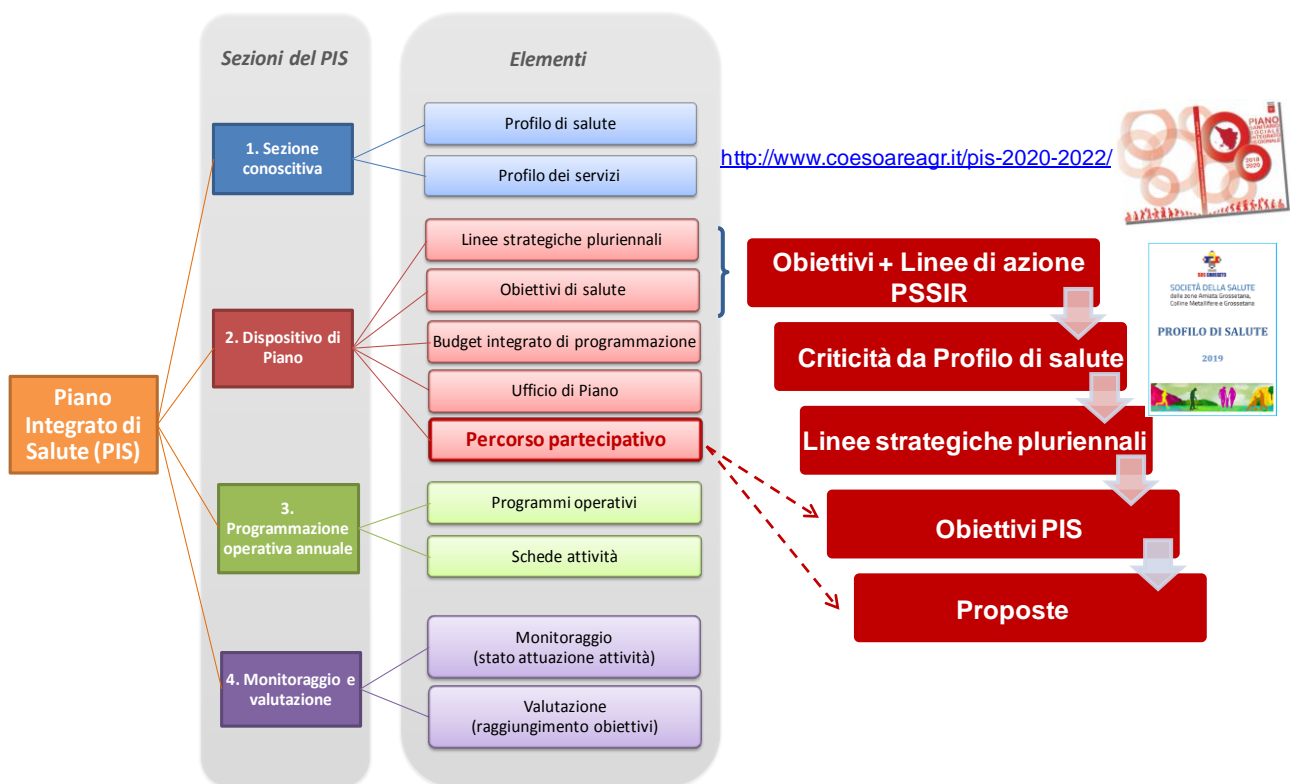
## Descrizione del percorso partecipativo

### Obiettivo del percorso partecipativo

L'obiettivo principale del percorso partecipativo del PIS è quello di attivare una **costruzione partecipata degli obiettivi di salute zonali e delle proposte per il raggiungimento di tali obiettivi**. Gli obiettivi di salute sono un elemento che scaturisce da un ampio e complesso ragionamento, che cerca di coniugare la cornice regionale definita dal PSSIR (obiettivi e linee di azione regionali) e le politiche di welfare locale secondo i bisogni di salute territoriali che scaturiscono dai quadri conoscitivi del PIS (Profilo di salute e Profilo dei servizi zonali).

### Obiettivo del percorso partecipativo

*Inquadramento del percorso partecipativo all'interno del PIS, obiettivo e documenti di riferimento*



### Le tappe del percorso partecipativo

In questo senso, al fine di favorire la massima partecipazione, Coeso SdS ha strutturato un percorso attraverso **3 incontri**:

- ▶ Incontro di presentazione del percorso partecipativo e di costituzione dei tre gruppi di lavoro tematici su "Stili di vita", "Contrasto al gioco d'azzardo" e "Politiche migratorie" - 29 gennaio 2020, Grosseto, Sala Marraccini della Banca Tema, Corso Carducci 14
- ▶ Laboratorio n. 1 – avvio dei gruppi di lavoro "Stili di vita", "Contrasto al gioco d'azzardo" e "Politiche migratorie" - 13 febbraio 2020, Grosseto, Casette cinquecentesche del Cassero, Via Saffi

- ▶ Laboratorio n. 2 - incontro di proseguimento e chiusura dei lavori dei tre gruppi e definizione delle proposte per il PIS - 25 febbraio 2020, Grosseto, Casette cinquecentesche del Cassero, Via Saffi

## **Coinvolgimento della comunità locale e diffusione dei materiali**

Le **modalità adottate per coinvolgere le comunità locali** destinatarie dei laboratori sono state principalmente:

- ▶ Predisposizione di una apposita sezione del sito web di Coeso SdS dedicata al PIS 2020-2022 (<http://www.coesoareagr.it/pis-2020-2022/>)
- ▶ Avviso pubblico per la costituzione dei gruppi di lavoro "Stili di vita, "Contrasto al gioco d'azzardo" e "Integrazione e politiche migratorie" (
- ▶ Mailing per inviti personalizzati ai portatori di interesse (terzo settore, comitati, Istituzioni coinvolte nel processo, amministratori locali) con apposito form di iscrizione online ai laboratori
- ▶ Comunicazione e comunicati stampa ad hoc diffusi attraverso la stampa locale e il sito web istituzionale di Coeso SdS (es. <http://www.coesoareagr.it/2020/01/27/piano-integrato-di-salute-mercoledi-parte-il-percorso-partecipativo/>)

I **materiali** propedeutici al percorso partecipativo (PSSIR, Profilo di salute e dei servizi zonale, Immagine di salute zonale) e il report finale sono stati messi a disposizione sempre attraverso la specifica area web all'interno del sito istituzionale della SdS.

## **Metodologia, strumenti e modalità di svolgimento dei laboratori**

**Laboratorio n.1** - avvio dei gruppi di lavoro "Stili di vita", "Contrasto al gioco d'azzardo" e "Politiche migratorie" - 13 febbraio 2020, Grosseto, Casette cinquecentesche del Cassero, Via Saffi

N. partecipanti: **51**

La **metodologia** applicata è stata **O.P.E.R.A.**, una tecnica di progettazione partecipata finalizzata all'elaborazione di strategie condivise e all'individuazione delle priorità attraverso momenti di riflessione individuale, di confronto a piccoli gruppi e di plenaria. Si svolge secondo cinque fasi, riassunte nell'acronimo del nome:

- ▶ **O**pinion: i partecipanti riflettono individualmente sul tema proposto
- ▶ **P**oint of View: si sviluppano le proposte in gruppi di 3/5 persone
- ▶ **E**xplaining: ogni gruppo spiega le proprie proposte agli altri
- ▶ **R**anking: le proposte vengono ordinate in base alle preferenze espresse dai gruppi
- ▶ **A**rrangement: si individuano dei cluster di argomenti e si ordinano sulla base delle preferenze espresse nella fase precedente.

## Percorso partecipativo del PIS

Il laboratorio si è svolto secondo **5 differenti fasi**:

**1) Saluti istituzionali, introduzione al laboratorio e presentazione del Profilo di salute**

Durante la plenaria iniziale, oltre ai tradizionali saluti istituzionali di benvenuto, sono state illustrate le istruzioni per lo svolgimento del laboratorio e le principali evidenze del Profilo di salute zonale, con la messa in evidenza delle principali criticità di salute del territorio nelle tematiche "Stili di vita", "Contrasto al gioco d'azzardo" e "Politiche migratorie". Criticità che rappresentano l'elemento di partenza del percorso logico di selezione "Criticità di salute-Priorità di salute-Obiettivi di salute-Proposte".



### Estratto della presentazione iniziale

*Estratto della presentazione iniziale: determinanti di salute, profilo di salute, criticità di salute*



**SOCIETÀ DELLA SALUTE**  
delle zone Amiata Grossetana,  
Colline Metallifere e Grossetana



**COSTRUISCI ANCHE TU  
IL PIANO INTEGRATO DI SALUTE!**

13 febbraio 2020

TAVOLI PUBBLICI

- **Stili di vita**
- **Contrasto al gioco d'azzardo**
- **Integrazione**

## Evidenze dal profilo di salute: gap storici ed effetti sulla salute

|  |   |
|--|---|
| <b>Struttura demografica sbilanciata</b> | <b>Basso reddito e basso livello di istruzione</b>                          |
| <b>Scarsa dotazione infrastrutturale</b> | <b>Fattori geografici (territori periferici e scarsa densità abitativa)</b> |

## Ricapitolando...le criticità di salute

## Stili di vita giovanili:

- ▶ **Alimentazione e attività fisica:** 5% dei 14-19enni è obeso, il 14% è sedentario
- ▶ **Fumo:** ¼ dei 14-19enni è fumatore abituale
- ▶ **Alcol:** 1/3 dei 14-19enni dichiara un consumo a rischio (binge drinking)
- ▶ **Droga:** 1/3 dei 14-19enni dichiara di aver fatto uso di sostanze nell'ultimo anno
- ▶ **Azzardo:** 7% dei 14-19enni sono a rischio sviluppo comportamenti patologici

## Ricapitolando...le criticità di salute

## Gioco d'azzardo:

- ▶ **Aumento del fenomeno:** 233 mln € giocati in azzardo nel 2018 (dai 221 del 2017)
- ▶ **Propensione al gioco:** 1.218 € per maggiorenne
- ▶ **Effetti patologici:**
  - ▶ Crescono i giocatori patologici (**aumento dei casi** in carico ai SERD)
  - ▶ Il 7,4% dei giovani giocatori rischia di sviluppare un profilo patologico

## Ricapitolando...le criticità di salute

### Integrazione e politiche migratorie:

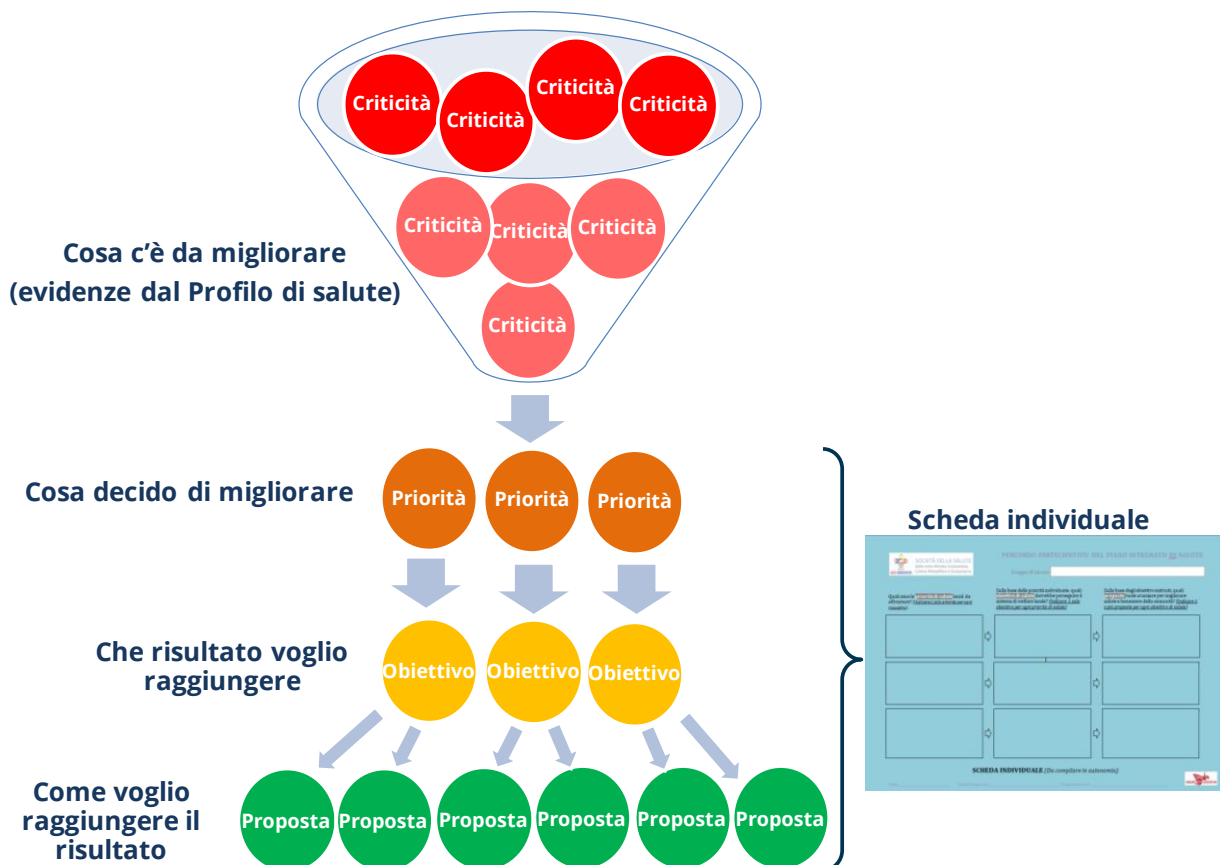
- ▶ Alta **disoccupazione** tra gli stranieri
- ▶ Significativa **incidenza percentuale delle IVG** di donne straniere
- ▶ .....
- ▶ .....

## 2) Fase di lavoro individuale

Per la fase di lavoro individuale - così come quella successiva in forma collettiva per gruppi - è stato chiesto ai partecipanti di compilare una scheda individuale, secondo un percorso logico che partisse dall'individuazione di tre priorità di salute (le principali urgenze da affrontare) da selezionare tra le criticità di salute evidenziate dal Profilo di salute. Un volta individuate le tre priorità, su ciascuna di esse i partecipanti hanno costruito un obiettivo di salute (quale risultato si vuole raggiungere) e una o più proposte (azioni per raggiungere l'obiettivo).

### Percorso logico della fase di lavoro individuale del laboratorio

*Processo di selezione Priorità di salute-Obiettivi di salute-Proposte attraverso la scheda individuale*



**SOCIETÀ DELLA SALUTE**  
 della città di Grosseto (provincia di Grosseto)  
 Comune Grosseto e Ospedale

PERCORSO PARTECIPATIVO DEL PIANO INTEGRATO **DI SALUTE**


Gruppo di lavoro: \_\_\_\_\_

Quali sono le **priorità di salute** da affrontare? (Indicare una o più priorità da affrontare)

Sulla base delle priorità individuate, quali **obiettivi di salute** dovrebbe perseguire il sistema di welfare locale? (Indicare il più obiettivo per ogni priorità di salute)

Sulla base degli obiettivi individuati, quali **proposte** deve avanzare per migliorare salute e benessere della comunità? (Indicare il più concreto per ogni obiettivo di salute)

**SCHEDA INDIVIDUALE** (Da compilare in autonomia)



### 3) Fase di lavoro collettiva

Nella fase di riflessione collettiva i partecipanti hanno lavorato in tavoli di 5-6 persone e attraverso una dinamica di confronto e selezione ciascun tavolo - tramite la scheda collettiva e seguendo il medesimo percorso logico della riflessione individuale - ha scelto tre priorità di salute, su ciascuna delle quali ha poi costruito un obiettivo di salute e una o più proposte.

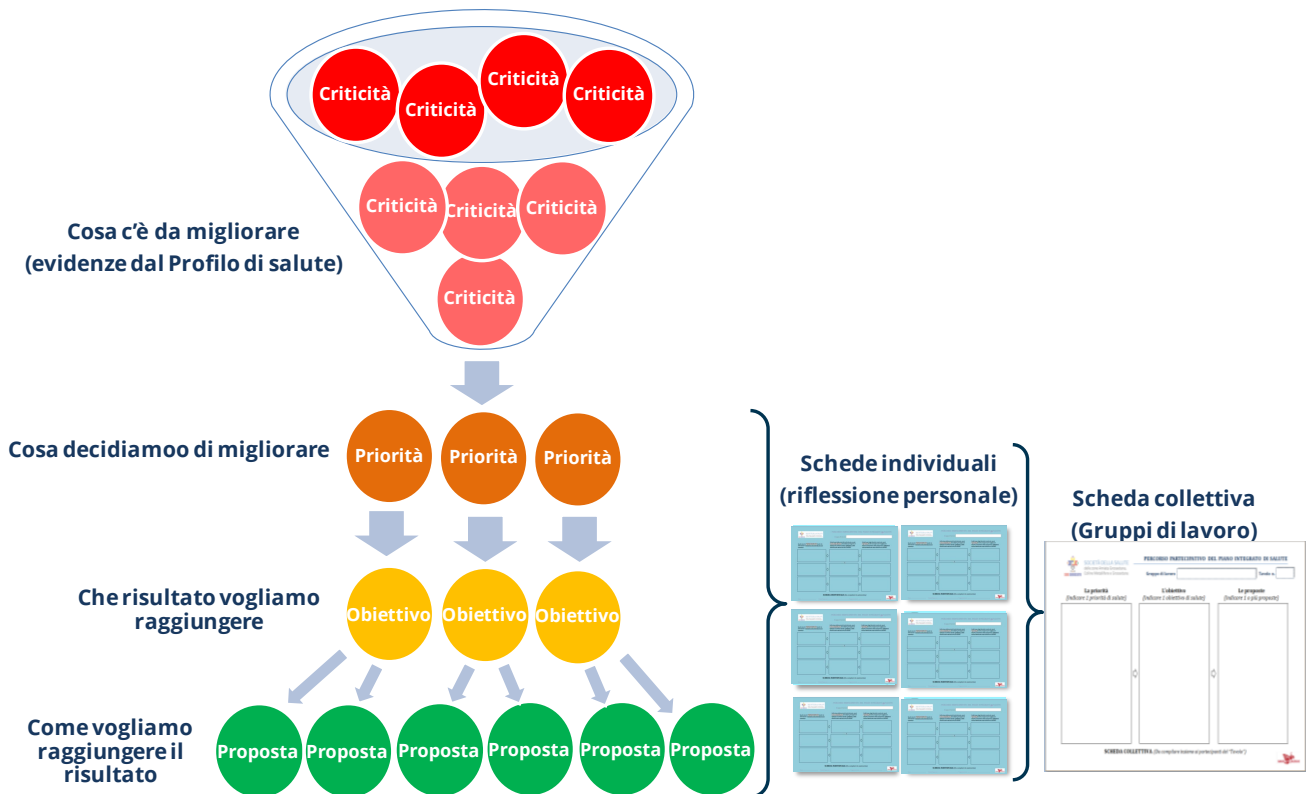




## Percorso partecipativo del PIS

### Percorso logico della fase di lavoro collettiva dei laboratori

Processo di selezione *Priorità di salute-Obiettivi di salute-Proposte attraverso la Scheda collettiva*



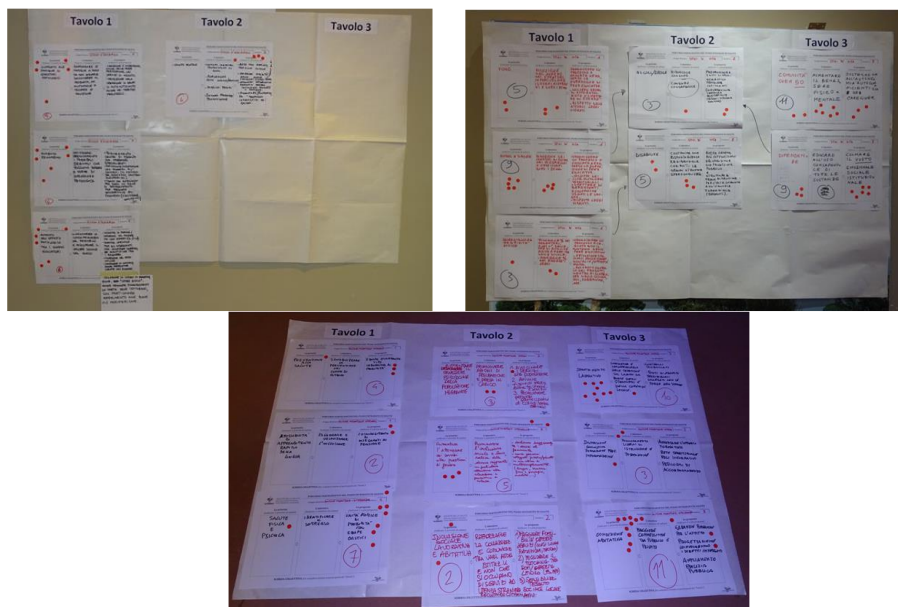
#### 4) Plenaria di restituzione

Ogni scheda collettiva prodotta dai tavoli di lavoro è stata affissa ad un cartellone, in modo da costruire un quadro unitario e complessivo delle proposte elaborate. Ogni tavolo di lavoro ha poi designato un portavoce che ha illustrato il lavoro di gruppo ed i risultati, confrontandosi con la platea dei partecipanti.



5) Votazione finale

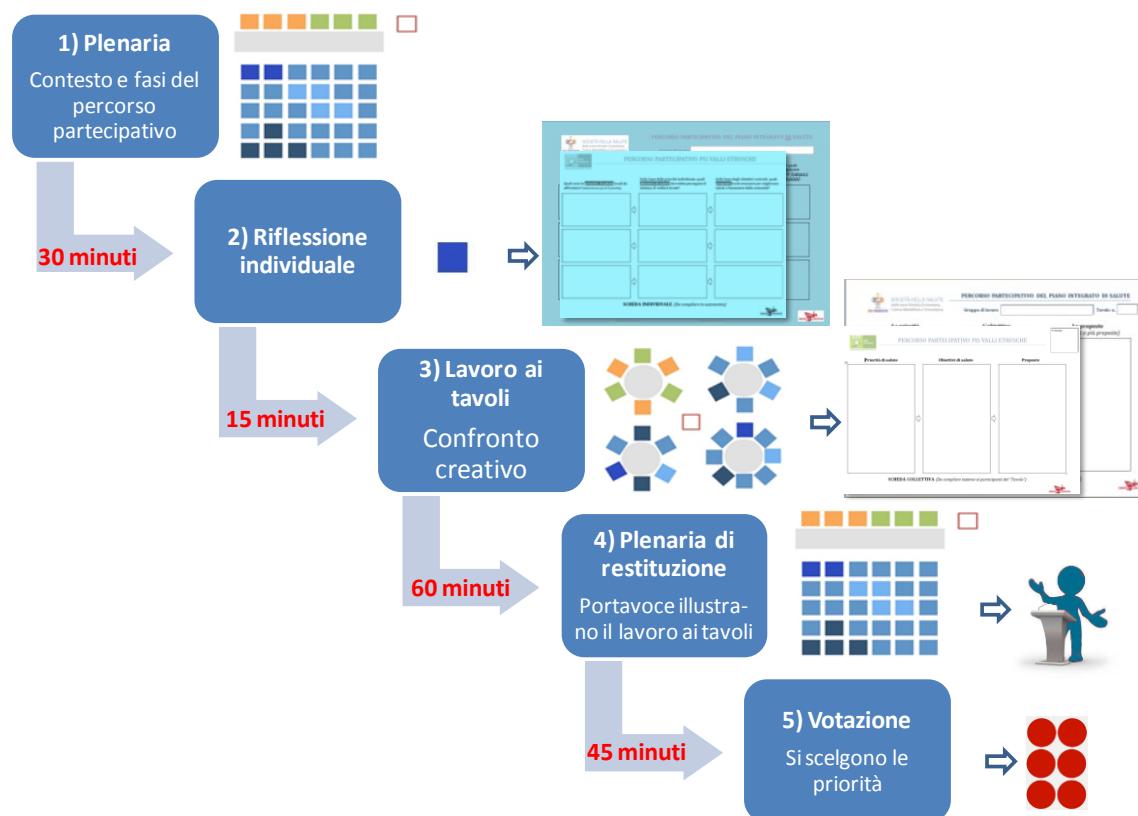
Nella fase conclusiva ciascun partecipante ha avuto la possibilità di esprimere le proprie preferenze attraverso l'apposizione di tre bollini colorati sulle proposte ritenute più meritevoli e/o adeguate. La votazione finale non rappresenta un ordine di priorità delle idee/proposte emerse nel laboratorio ma esprime un ordine di gradimento dei partecipanti.



L'intera impostazione laboratorio può essere dunque raffigurata nello schema seguente:

### Schema complessivo del Laboratorio n. 1

*Fasi, tempistica, modalità di lavoro e strumenti del Laboratorio n. 1 del percorso partecipativo*

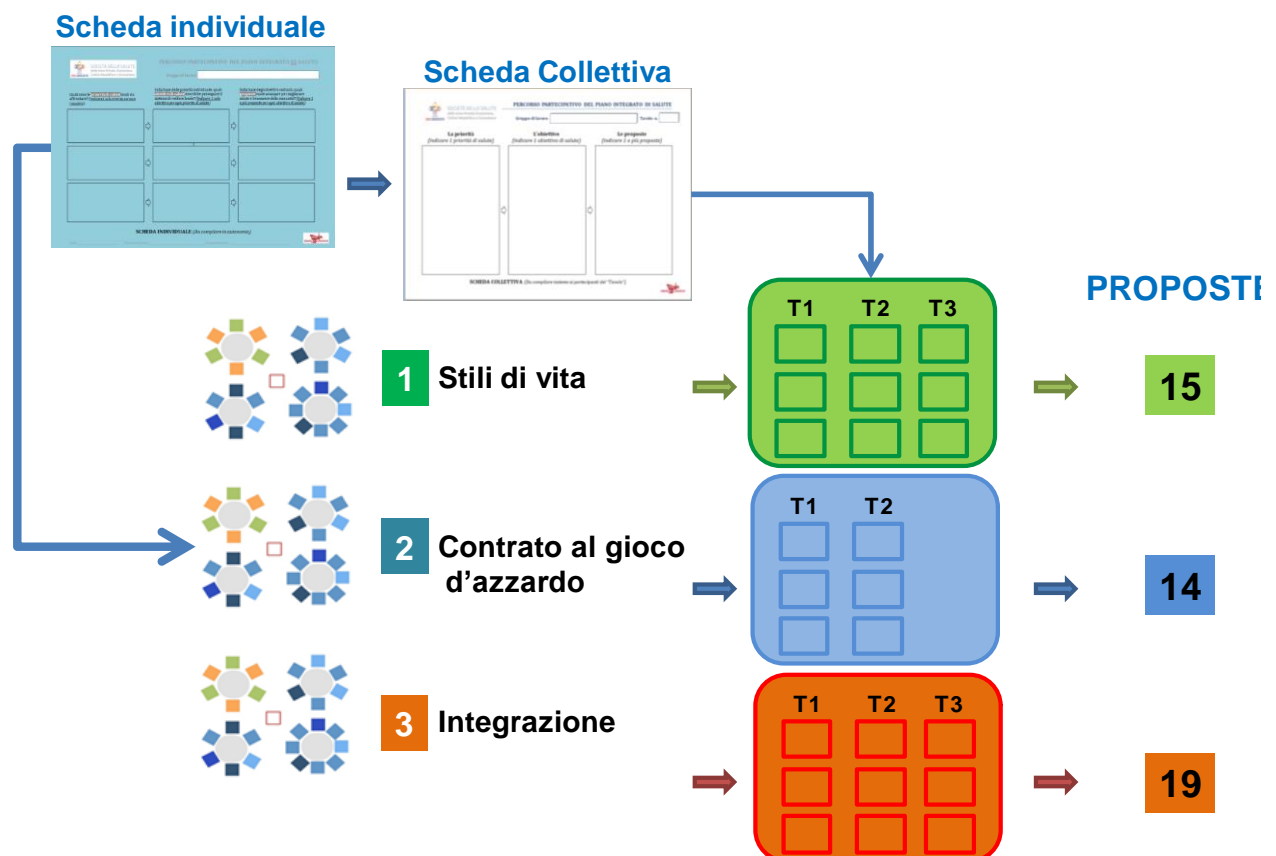


Il risultato finale del Laboratorio n. 1 ha visto la costruzione di:

- ▶ Schede individuali compilate: n. **46**
- ▶ Tavoli di lavoro attivati: n. **8** così suddivisi:
  - Gruppo "Stili di vita": n. 3 tavoli
  - Gruppo "Contrasto al gioco d'azzardo": n. 2 tavoli
  - Gruppo "Politiche migratorie": n. 3 tavoli
- ▶ Proposte per il PIS costruite : n. **48** così suddivise:
  - Gruppo "Stili di vita": n. 15 proposte
  - Gruppo "Contrasto al gioco d'azzardo": n. 14 proposte
  - Gruppo "Politiche migratorie": n. 19 proposte

### Il Laboratorio n. 1 in cifre

*Tavoli attivati e proposte emerse nel corso del Laboratorio n. 1 del percorso partecipativo*



Di seguito una carrellata specifica di quanto emerso dai tavoli di lavoro dei tre gruppi tematici

## Risultati finali del Laboratorio n. 1

Priorità individuate, Obiettivi di salute costruiti e Proposte elaborate nel corso del Laboratorio n. 1 del percorso partecipativo

| Tema  | Priorità  | Obiettivi   | Proposte   |
|---|---|---|--|
| Gioco D'azzardo   | Aumento dell'effetto patologico tra i giovani giocatori                                   | Diffondere la consapevolezza del fenomeno e riscoprire il valore sociale del gioco  | Campagne di commercializzazione proposte create dai ragazzi  |
|   |   |   | Creazione di luoghi di aggregazione "spazi gioco" anche mediante finanziamenti da parte delle istituzioni, con particolare riferimento alle zone più periferiche |
|   |   |   | Formazione specifica per gli insegnanti per sviluppare competenze scientifiche tra ragazzi   |
|   |   |   | Incontri di formazione/informazione sul fenomeno con esperti(es. scuole)   |
|   | Aumento fenomeno  | Individuare precocemente i possibili segnali che possono portare a forma di dipendenza patologica                                       | Monitoraggio del gioco on-line   |
|   |   |   | Formazione/informazione con soggetti più coinvolti (es. esercenti, bar, allenatori, associazioni volontariato, etc)  |
|   | Salute mentale  | Evitare messaggi promozionali<br>Limitare l'incidenza di propensione al gioco<br>Maggiori presidi<br>Rafforzare rete sociale/familiare  | Potenziamento centri d'ascolto con operatori specializzati   |
|   |   |   | Tavolo con giornalisti per darsi un codice di autoregolamento per adeguata informazione del fenomeno(es esaltazione vincite)                                     |
|   |   |   | Aumentare/rafforzare "campagna" informativa dei gestori  |
|   | Supporto alle famiglie di giocatori patologici  | Rafforzare le famiglie in modo da non lasciarle soccombere al problema aiutandole a trovare la soluzione                                | Rete tra amministrazioni locali  |
| Incontri informativi/formativi presso istituzioni preposte e famiglia |   |   |  |
| Migrazione e Integrazione   | Aumentare il benessere psico-sociale della popolazione migrante                           | Promuovere azioni di prevenzione e presa in carico  | Creazione e incremento anche nelle aree periferiche dei servizi di ascolto   |
|   |   |   | Attivare figure di mediazione tra utenza e servizio  |
|   |   |   | Avvicinare i servizi alla popolazione  |
|   | Aumentare l'attenzione dei servizi alle questioni di genere                               | Promuovere l'inclusione sociale e lavorativa delle donne migranti con particolare attenzione alla rilevazione e prevenzione di violenza | Promuovere percorsi partecipativi di cittadinanza attiva   |
|   |   |   | Creare percorsi integrati pubblico/privato in un'ottica di multidisciplinarietà (lingua, benessere, fisico e psicologico, socialità..)                           |
|   | Condizione abitativa  | Maggiore connessione tra pubblico e privato   | Declinare maggiormente i servizi al femminile  |
|   | Dispersione scolastica  | Miglioramento dei livelli di istruzione e formazione  | Ampliamento dell'edilizia pubblica   |
|   | Inclusione sociale, lavorativa e abitativa  | Rafforzare la collaborazione e comunicazione tra vari attori istituzionali e non che si occupano di                                     | Garanzie pubbliche per l'affitto   |
|   |   |   | Progettazione coinvolgendo i diretti interessati   |
|   | Possibilità di apprendimento rapido della lingua  | Migliorare e velocizzare l'inclusione   | Aumentare l'offerta formativa della rete territoriale  |
| Prevenzione alla salute   | Sensibilizzare la prevenzione nei luoghi di ritrovo                                       | Percorsi di accompagnamento   |  |
|   |   | Poli Informativi  |  |
| Salute fisica e psichica  | Identificare il sommerso  | Maggiore flessibilità offerte servizi (corsi lingue, formazione, tirocinio)   |  |
|   |   | Conoscenza e consapevolezza delle tematiche sul lavoro da parte degli   |  |
| Sfruttamento Lavorativo   | Riduzione del consumo e diffusione informazioni su consumo consapevole                    | Migliorare il matching tra domanda e offerta lavoro (es app)  |  |
|   |   | Sensibilizzazione del tessuto sociale locale  |  |
| Stili di Vita   | Alcool e droga  | Riduzione dei consumi di alcool nei minorenni e nei giovani sotto i 25 anni   | Co coinvolgimento di insegnanti in pensione  |
|   |   |   | Equipe itinerante tipo laboratori di prossimità  |
|   |   |   | Unità mobile di prossimità con equipe olistici   |
|   |   |   | Controlli incrociati   |
|   | Alimentazione ed attività fisica  | Riduzione % di sedentari e di obesi   | Punti di ascolto territoriali collegati con le forze dell'ordine   |
|   |   |   | Organizzare un processo a cascata verso la formazione di peer educator   |
|   | Comunità over 50  | Aumentare il benessere fisico e mentale   | Rispetto leggi vigenti   |
|   |   |   | Sviluppo dei club alcolologici territoriali per smettere di bere aperti a coloro che usano le droghe   |
|   | Dipendenze: alcool, fumo, cibo, droga, smartphone   | Educare all'uso consapevole di tutte le sostanze  | Informazione cartacea alle famiglie (rischi- tipologie-droghe)   |
|   |   |   | Prevenzione a tutti i livelli: scolastico, familiare, istituzionale  |
| Disabilità  | Costruire una risposta diffusa residenziale che butti le grandi strutture spersonalizzate | Accurato controllo dei prodotti dentro ai dispenser della scuola, Asl, fabbriche, etc   |  |
|   |   | Attivazione specifici focus group sull'alimentazione /attività fisica   |  |
| Fumo  | Riduzione del numero dei fumatori in particolare i giovani minorenni e sotto i 25 anni    | Organizzare un processo a cascata con il sistema della peer education   |  |
|   |   | Sostegno sia all'autonomia degli autosufficienti sia dei Care Giver   |  |

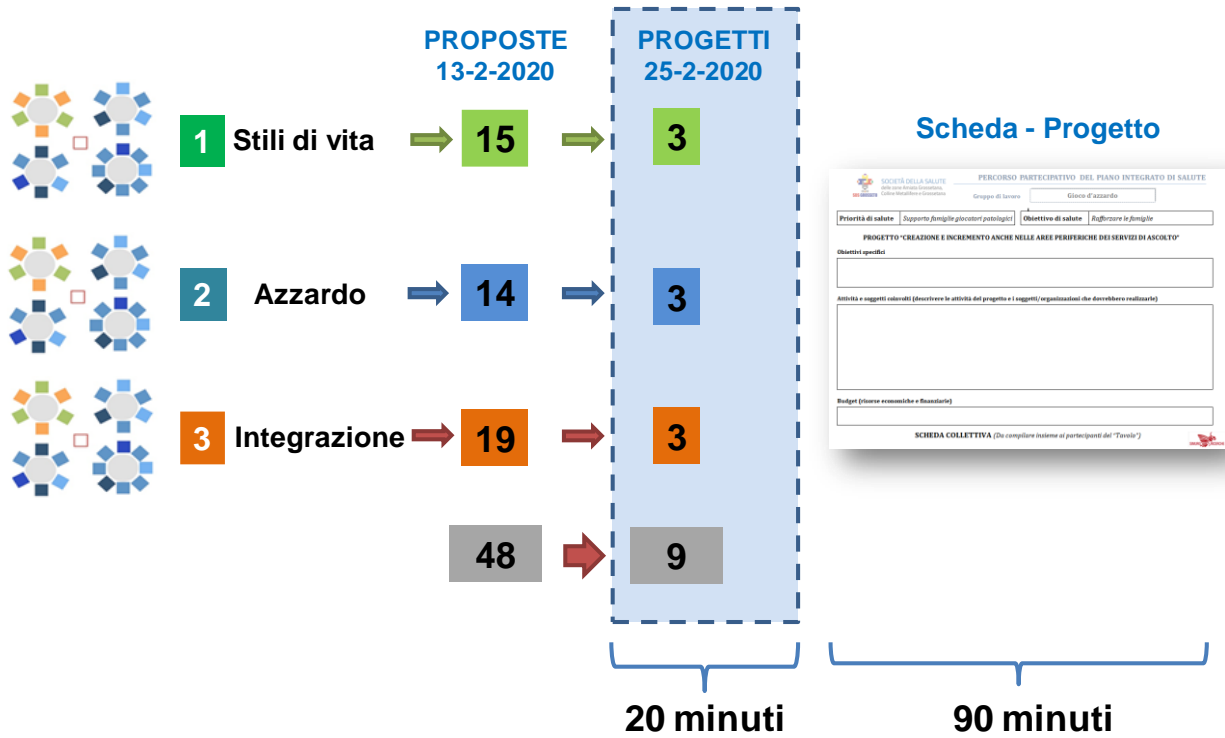
**Laboratorio n. 2** - incontro di proseguimento e chiusura dei lavori dei tre gruppi e definizione delle proposte per il PIS - 25 febbraio 2020, Grosseto, Casette cinquecentesche del Cassero, Via Saffi

N. partecipanti: **38**

Nel corso del laboratorio finale è stato chiesto ai partecipanti di riprendere le proposte finali del primo laboratorio, effettuare una selezione delle 3 ritenute più meritevoli e svilupparle sotto forma di progetto da inserire nel PIS, secondo il seguente schema.

Schema complessivo del Laboratorio n. 2

Tempistica, modalità di lavoro e strumenti del Laboratorio n. 2 del percorso partecipativo






**SOCIETÀ DELLA SALUTE**  
delle zone Amiata Grossetana,  
Colline Metallifere e Grossetana

**PERCORSO PARTECIPATIVO DEL PIANO INTEGRATO DI SALUTE**

Gruppo di lavoro

|   |                            |
|---|----------------------------|
| <b>Priorità di salute</b>   | <b>Obiettivo di salute</b> |
| <b>PROGETTO "CREAZIONE E INCREMENTO ANCHE NELLE AREE PERIFERICHE DEI SERVIZI DI ASCOLTO"</b>                                      |                            |
| <b>Obiettivi specifici</b>  |                            |
|   |                            |
| <b>Attività e soggetti coinvolti (descrivere le attività del progetto e i soggetti/organizzazioni che dovrebbero realizzarle)</b> |                            |
|   |                            |
| <b>Budget (risorse economiche e finanziarie)</b>  |                            |
|   |                            |

**SCHEDA COLLETTIVA** (Da compilare insieme ai partecipanti del "Tavolo")



## Plenaria iniziale di introduzione ai lavori



## Tavoli di lavoro



Il risultato finale del Laboratorio n. 2 ha visto la costruzione di:

- ▶ Proposte progettuali per il PIS costruite: n. **12** così suddivise:
  - Gruppo "Stili di vita": n. 6 proposte
  - Gruppo "Contrasto al gioco d'azzardo": n. 2 proposte
  - Gruppo "Politiche migratorie": n. 4 proposte

## Evidenze del percorso partecipativo: le indicazioni per la programmazione

Si riportano di seguito le 12 proposte progettuali per il PIS 2020-2022 per gruppo di lavoro

### Proposte progettuali del gruppo “Contrasto al gioco d’azzardo”

#### PROGETTO “ANCORA IN GIOCO CONTRO L'AZZARDO”

|                           |  |                            |  |
|---------------------------|--|----------------------------|--|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Aumento del fenomeno gioco d'azzardo e degli effetti patologici</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Diffondere la consapevolezza del fenomeno e riscoprire il valore social e del gioco</i> |
|---------------------------|--|----------------------------|--|

#### Obiettivi specifici

- ▶ Capire i meccanismi di dipendenza generati dal gioco d'azzardo
- ▶ Conoscere dati e informazioni relativi al fenomeno
- ▶ Sostenere i luoghi e spazi di gioco alternativi
- ▶ Comprendere gli effetti sulla persona e sulla famiglia

#### Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività  | Soggetti/organizzazioni coinvolte  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Formazione esercenti, associazioni di categoria</li> <li>▶ Formazione degli insegnanti, dirigenti scolastici</li> <li>▶ Formazione dei giornalisti e responsabili dei media (decalogo per una informazione accorta)</li> <li>▶ Creazione di campagne informative da parte dei ragazzi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Coeso SdS</li> <li>▶ Azienda USL</li> <li>▶ Comuni</li> <li>▶ Scuole e dirigenti scolastici</li> <li>▶ Giornali locali e giornalisti (uffici stampa)</li> <li>▶ Associazioni di volontariato</li> <li>▶ Cesvot</li> <li>▶ Parrocchie</li> <li>▶ Auser</li> <li>▶ Associazioni sportive</li> </ul> |

#### Budget (risorse economiche e finanziarie)

- ▶ € 15.000 per formazione esercenti e insegnanti da realizzare in tutta la zona
- ▶ € 15.000 per attività informative nelle scuole
- ▶ € 3.000 per campagna informativa realizzata dai ragazzi

Totale: € 33.000

### PROGETTO "INSIEME CONTRO L'AZZARDO"

|                           |   |                            |  |
|---------------------------|---|----------------------------|--|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Aumento del fenomeno gioco d'azzardo</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Contrastare la diffusione del gioco d'azzardo</i> |
|---------------------------|---|----------------------------|--|

#### Obiettivi specifici

- ▶ Rafforzare l'azione di governo degli enti locali
- ▶ Rafforzare i presidi locali di contrasto

#### Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività  | Soggetti/organizzazioni coinvolte  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Studio epidemiologico</li> <li>▶ Definizione di un regolamento comune tra amministrazione comunale per il contrasto al gioco d'azzardo</li> <li>▶ Petizione online per sostenere le iniziative di contrasto da parte dei cittadini</li> <li>▶ Potenziamento dei centri di ascolto come luoghi di informazione, di emersione del fenomeno e accompagnamento ai servizi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Coeso SdS</li> <li>▶ Azienda USL (Serd)</li> <li>▶ Comuni</li> <li>▶ Punti di ascolto</li> <li>▶ Servizi sociali</li> <li>▶ Auser</li> <li>▶ Caritas</li> <li>▶ ACAT</li> <li>▶ Misericordia</li> </ul> |

#### Budget (risorse economiche e finanziarie)

- ▶ € 30.000 per lo studio epidemiologico
- ▶ € 6.000 per attività dei punti di ascolto

Totale: **€ 36.000**

### Proposte progettuali del gruppo "Stili di vita"

#### PROGETTO "SOSTEGNO ALL'AUTONOMIA DEGLI AUTOSUFFICIENTI E AI CARE GIVER"

|                           |                         |                            |   |
|---------------------------|-------------------------|----------------------------|---|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Comunità over 50</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Aumentare il benessere psicofisico</i> |
|---------------------------|-------------------------|----------------------------|---|

#### Obiettivi specifici

- ▶ Migliorare le condizioni di autonomia per anziani autosufficienti e per i familiari (care giver) di anziani non autosufficienti
- ▶ Aumentare ed implementare il benessere fisico e mentale intensificando e promuovendo attività specifiche di stili di vita sani ed adeguati all'età



## Attività del progetto

| Attività  |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sostegno domiciliare mediante di ADB e OSS (1 ogni 10/15 utenti) che si adegua in base alle reali esigenze: spesa, attività fisica, adempimenti vari</li> <li>▶ Supporto e sviluppo per la costituzione di gruppi accumulati per tipologia di patologia cronica per la socializzazione della patologia e la formazione per una corretta automedicazione</li> <li>▶ Sostegno del caregiver tramite lo sviluppo di gruppi di mutuo autoaiuto con supporto psicologico e formazione integrata.</li> </ul> <p>Promozione di continui stimoli alla socializzazione anche tramite ADB e OSS, passeggiate di gruppo, centri sociali, progetti condivisi con gli studenti.</p> |

## Budget (risorse economiche e finanziarie)

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ € 36.000 annui per 3 anni: 6 ore di ADB, OSS, esperto/a, psicologo per settimana per € 120/ora</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Totale: € 108.000</b></p> |
|---|

## PROGETTO "SVILUPPO DI CLUB ALCOLOGICI TERRITORIALI"

|                           |                                   |                            |  |
|---------------------------|-----------------------------------|----------------------------|--|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Consumo di alcool e droghe</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Riduzione dei consumi di alcool nei minorenni e nei giovani sotto i 25 anni</i> |
|---------------------------|-----------------------------------|----------------------------|--|

## Obiettivi specifici

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sviluppare la rete dei club alcolici territoriali per le famiglie, con progetti alcool correlati e droghe correlati, aperti a tutti i problemi sugli stili di vita</li> <li>▶ Sviluppare la sensibilizzazione sul tema dell'uso delle bevande alcoliche</li> </ul> |
|---|

## Attività del progetto

| Attività   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Corso di aggiornamento sugli stili di vita e problemi connessi</li> <li>▶ Corso di sensibilizzazione intensivo per insegnanti una volta ogni due anni alternando con il corso di aggiornamento</li> <li>▶ Serate di sensibilizzazione decentrate nei quartieri e nei paesi</li> </ul> |

## Budget (risorse economiche e finanziarie)

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ € 1.500 per corso di aggiornamento per 40 operatori della salute</li> <li>▶ € 3.000 per corso di sensibilizzazione intensivo</li> <li>▶ € 1.000 per serate di sensibilizzazione</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Totale: € 5.500</b></p> |
|--|

### PROGETTO "PROCESSO A CASCATA VERSO LA FORMAZIONE DI PEER EDUCATOR"

|                           |   |                            |   |
|---------------------------|---|----------------------------|---|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Alcool e droga, fumo, cattiva alimentazione, sedentarietà, uso delle tecnologie informatiche</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Riduzione sovrappeso e consumi di alcool e tabacco nei minorenni e nei giovani sotto i 25 anni</i> |
|---------------------------|---|----------------------------|---|

#### Obiettivi specifici

- ▶ Avvio del processo di formazione dei peer educator nelle prime classi degli istituti superiori all'inizio dell'anno da ripetere ogni anno di vigenza del PIS (2020-2022). Reclutamento progressivo dei formatori tra esperti e peer educator già formati
- ▶ Impegno dei peer educator ad attivare il processo a cascata di sensibilizzazione dei loro compagni più giovani e della rete locale della comunità di appartenenza
- ▶ Supporto a tutto il processo da parte della scuola (crediti formativi) della famiglia e del centro documentazione degli studi sugli stili di vita

#### Attività del progetto

| Attività  |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Corso di formazione intensivo a inizio anno scolastico (7 giorni, 50 ore)</li> <li>▶ Formazione alle modalità della peer education</li> <li>▶ Trasferimento delle proprie conoscenze ai coetanei delle classi da coinvolgere</li> <li>▶ Censimento gruppi e persone disponibili nei quartieri/paesi di appartenenza dei peer educator</li> <li>▶ Organizzazione di un gruppo di cittadini attivi sugli stili di vita sani in ogni comunità</li> <li>▶ Diffusione degli stili di vita sani nella rete sociale</li> <li>▶ Valutazione dell'efficacia del processo a cascata</li> <li>▶ Incremento del centro di documentazione per gli stili di vita sani</li> </ul> |

#### Budget (risorse economiche e finanziarie)

- ▶ € 8.000 per anno per un totale di 3 anni

Totale: € 24.000

### PROGETTO "MIGLIORI STILI DI VITA ATTRAVERSO L'INTEGRAZIONE"

|                           |   |                            |   |
|---------------------------|---|----------------------------|---|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Alcool e droga, dipendenze, integrazione</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Migliorare gli stili di vita dei giovani sotto i 25 anni</i> |
|---------------------------|---|----------------------------|---|

#### Obiettivi specifici

- ▶ Valorizzazione delle differenze etniche
- ▶ Lotta alla povertà educativa
- ▶ Sviluppare attitudini a servire il bene comune singolarmente e in gruppi
- ▶ Favorire i processi di integrazione tra giovani di diversa nazionalità

## Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività  | Soggetti/organizzazioni coinvolte  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Formazione per 20 giovani studenti delle scuole superiori per 45 ore</li> <li>▶ Avviare gruppi con bambini e adolescenti in un quartiere target</li> <li>▶ Processo di apprendimento basato su consultazione, preparazione, azione e riflessione per: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Modificare atteggiamenti e abitudini individuati come criticità</li> <li>○ sviluppare abitudini sane a collaborare in progetti di servizio alla comunità, leggere la realtà locale, analizzare le proprie azioni e comportamenti in base alle ricadute nel tempo e nella società</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Istituto Nazionale Giachery per la formazione di risorse umane (dispone di tutor locali sul territorio grossetano)</li> </ul> |

## Budget (risorse economiche e finanziarie)

|  |                 |
|--|-----------------|
| ▶ € 3.000 per materiali, rimborsi spese per i formatori, comunicazione | Totale: € 3.000 |
|--|-----------------|

## PROGETTO "COLMARE IL VUOTO EMOZIONALE, SOCIALE E ISTITUZIONALE"

|                           |  |                            |  |
|---------------------------|--|----------------------------|--|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Dipendenze: alcool, fumo, cibo, droga, smartphone</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Miglioramento degli stili di vita</i> |
|---------------------------|--|----------------------------|--|

## Obiettivi specifici

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Educare all'uso consapevole delle sostanze</li> <li>▶ Colmare il vuoto emozionale, sociale istituzionale</li> </ul> |
|--|

## Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività  |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Formazione e promozione di modelli di peer education di gruppi informali;</li> <li>▶ Creazione di un Centro giovani ricreativo con sostegno di personale adeguato</li> </ul> |

## Budget (risorse economiche e finanziarie)

|  |                  |
|--|------------------|
| ▶ € 25.000 per anno nel triennio 2020-2022 | Totale: € 75.000 |
|--|------------------|

### PROGETTO "ACCURATO CONTROLLO DEI PRODOTTI NEI DISPENCER DI SCUOLE, ASL, AZIENDE..."

|                           |  |                            |   |
|---------------------------|--|----------------------------|---|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Alimentazione e attività fisica</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Riduzione % di sedentari e obesi</i> |
|---------------------------|--|----------------------------|---|

#### Obiettivi specifici

- ▶ Sensibilizzazione attraverso le due agenzie educative per eccellenza (scuola e famiglia) sulle scelte dei prodotti da inserire nei dispenser automatici
- ▶ Educare a distinguere quelle che sono le caratteristiche nutrizionali necessarie dalle calorie vuote

#### Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività  | Soggetti/organizzazioni coinvolte  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sensibilizzazione gestori dei dispenser per la ricerca di prodotti salutari a Km 0, per contenimento prezzi, per introduzione di alimenti "freschi" e l'eliminazione di bevande gassate e zoccherate</li> <li>▶ Dispenser di acqua minerale nelle scuole elementari e medie</li> <li>▶ Peer education a tutti i livelli</li> <li>▶ Incrementare le ore di attività fisica nelle scuole e per gli adulti</li> <li>▶ Campagna di promozione di stili di vita sani sui dispenser</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Scuole, dirigenti, consiglio d'Istituto</li> <li>▶ Gestori dei dispenser</li> </ul> |

#### Budget (risorse economiche e finanziarie)

- ▶ € 5.000 per attività di peer education

Totale: **€ 5.000**

### Proposte progettuali del gruppo "Politiche migratorie e integrazione"

#### PROGETTO "DECLINAZIONE DEI SERVIZI SECONDO UNA VISIONE DI GENERE"

|                           |  |                            |   |
|---------------------------|--|----------------------------|---|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Attenzione verso le questioni di genere</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Inclusione di donne migranti con focus su violenza di genere</i> |
|---------------------------|--|----------------------------|---|

#### Obiettivi specifici

- ▶ Avvicinare le donne appartenenti a comunità più difficilmente raggiungibili (pakistan, bangladesh, nord africa) ai servizi socio sanitari della zona-distretto sia per attività di educazione sanitaria che per fruizione dei servizi stessi

## Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività   | Soggetti/organizzazioni coinvolte   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Individuazione, motivazione e formazione di maschi provenienti dalle comunità tramite sportello infoimmigrati, mediatori ecc.</li> <li>▶ Raggiungere gli uomini delle comunità target tramite gli ESC (formati attraverso apposito progetto FAMI) nei luoghi di ritorno per un primo contatto a scopo informativo</li> <li>▶ Creare dei momenti di ritrovo per fare informazione tra uomini e ESC donne ai gruppi target</li> <li>▶ Informazione e sensibilizzazione alle donne che frequentano i corsi di lingua italiana CPIA</li> <li>▶ Sensibilizzare il personale ostetrico dei consultori al momento della consegna del libretto di gravidanza alla individuazione di donne che vivono in condizione di isolamento</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Coeso (sportello Infoimmigrati)</li> <li>▶ Educatori alla Salute di Comunità (ESC)</li> <li>▶ AUSL (Consultori)</li> </ul> |

## Budget (risorse economiche e finanziarie)

|  |                         |
|--|-------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ € 10.000 per attività di servizio di salute di comunità</li> <li>▶ € 3.000 per materiale informativo cartaceo e digitale</li> </ul> | Totale: € <b>13.000</b> |
|--|-------------------------|

## PROGETTO "CO-PROGETTAZIONE DELLE POLITICHE ABITATIVE"

|                           |                             |                            |  |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|--|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Condizione abitativa</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Migliorare la condizione abitativa dei migranti e degli autoctoni</i> |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|--|

## Obiettivi specifici

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sviluppare maggiore connessione tra pubblico e privato per le politiche abitative</li> </ul> |
|---|

## Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività   | Soggetti/organizzazioni coinvolte  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bando comunale per garanzia verso i privati</li> <li>▶ Selezione delle persone in difficoltà abitativa</li> <li>▶ Progetto co-housing con servizio sociale</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Coeso SdS</li> <li>▶ Comuni</li> <li>▶ AUSL</li> <li>▶ Caritas</li> <li>▶ Volontariato</li> <li>▶ Fondazioni</li> </ul> |

## Budget (risorse economiche e finanziarie)

|  |
|--|
|  |
|--|

**PROGETTO "MIGLIORARE IL MATCHING TRA DOMANDA E OFFERTA LAVORO"**

|                           |   |                            |   |
|---------------------------|---|----------------------------|---|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Inclusione sociale, lavorativa e abitativa</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Rafforzare collaborazione/comunicazione tra attori dei servizi per stranieri reclutando cittadini attivi</i> |
|---------------------------|---|----------------------------|---|

## Obiettivi specifici

- ▶ Affiancamento dello straniero in cerca di lavoro e/o percorso formativo da parte di un tutor
- ▶ Sviluppo di una APP che permetta il monitoraggio costante del progetto di affiancamento del pubblico cittadino e dell'azienda

## Attività del progetto e soggetti coinvolti

| Attività   | Soggetti/organizzazioni coinvolte  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Bando pubblico diretto alle aziende affinché, dietro rimborso spese, mettano a disposizione un proprio dipendente che affianchi lo straniero in un percorso formativo/lavorativo.</li> <li>▶ Finanziamento di un programma informativo gestito dal centro impiego controllabile da tutti tramite app che permetta di monitorare l'utilizzo dei soldi pubblici e dia un quadro della situazione in tempo reale.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Coeso</li> <li>▶ Centri per l'Impiego</li> <li>▶ Aziende</li> </ul> |

## Budget (risorse economiche e finanziarie)

Budget da definire e da finanziare attraverso la partecipazione ai bandi del fondo Fami per l'integrazione

**PROGETTO "AMPLIAMENTO DELL'OFFERTA DI EDILIZIA PUBBLICA"**

|                           |                             |                            |   |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|---|
| <b>Priorità di salute</b> | <i>Condizione abitativa</i> | <b>Obiettivo di salute</b> | <i>Inclusione di donne migranti con focus su violenza di genere</i> |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------------|---|

## Obiettivi specifici

- ▶ Conoscenza di buone prassi e progetti esistenti, replicabili e ampliabili
- ▶ Stimolare un approccio partecipativo pubblico/privato
- ▶ Mappatura del patrimonio edilizio pubblico e privato

**Attività del progetto e soggetti coinvolti**

| Attività   | Soggetti/organizzazioni coinvolte  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Costruzione gruppo di lavoro</li> <li>▶ Reperimento di finanziamenti (Fami/FSE/regionali)</li> <li>▶ Rilevazione buone prassi</li> <li>▶ Percorso partecipativo multi stakeholders</li> <li>▶ Avviamento sperimentazione</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Coeso (sportello Infoimmigrati)</li> <li>▶ Comuni</li> <li>▶ Agenzie immobiliari</li> <li>▶ Associazioni inquilini</li> <li>▶ Azienda gestione ERP</li> </ul> |

**Budget (risorse economiche e finanziarie)**

Budget da definire e da finanziare attraverso la partecipazione ai bandi del fondo Fami/altri fondi europei, l'utilizzo di risorse ERP e di privati



## SOCIETÀ DELLA SALUTE

delle zone Amiata Grossetana,  
Colline Metallifere e Grossetana

<http://www.coesoareagr.it/>

Responsabile Ufficio di Piano

Massimiliano Marcucci - [m.marcucci@coesoareagr.it](mailto:m.marcucci@coesoareagr.it)

In collaborazione con



<https://www.simurgricerche.it>  
[simurg@simurgricerche.it](mailto:simurg@simurgricerche.it)

*Tutti i materiali prodotti per la costruzione del Piano Integrato di Salute (PIS) di Coeso SdS e nell'ambito del Percorso partecipativo del PIS sono disponibili su*  
<http://www.coesoareagr.it/pis-2020-2022/>