

L'ATTUAZIONE DELLA SNAI IN EMILIA-ROMAGNA: IMPATTO E RISPOSTA AL COVID

Natalina T. Capua¹, Silvia Martini², Gianluca Parodi³

SOMMARIO

Questo lavoro di ricerca intende principalmente dare conto dello stato di attuazione delle strategie di sviluppo delle quattro aree interne pilota emiliano-romagnole incluse nella Strategia Nazionale per le Aree interne (SNAI) - Appennino Emiliano, Basso Ferrarese, Appennino Piacentino-Parmense, Alta Valmarecchia - per evidenziare se la pandemia da Covid-19 abbia determinato cambiamenti nelle strategie e/o nei singoli interventi. Si vuole capire, quindi, se le strategie di area si siano “adattate” ai bisogni generati dal nuovo contesto pandemico, se gli obiettivi degli interventi programmati siano stati modificati, se l’attuazione sia stata rallentata e se alcuni interventi abbiano offerto un contributo in quanto idonei a rispondere ai nuovi bisogni.

Tenendo conto dei diversi stati di avanzamento delle strategie stesse, le cui principali differenze risiedono nel fatto che gli Accordi di Programma Quadro sono stati siglati in tempi diversi in ogni area⁴, per effettuare l’analisi vengono utilizzati i dati di monitoraggio al 31/12/2020, i documenti ufficiali rilasciati dalle aree stesse ed alcune informazioni dirette raccolte dalle assistenze tecniche locali.

A completamento dell’analisi si propone un approfondimento su alcuni interventi previsti nelle strategie che sono stati “mappati” come potenzialmente idonei per fronteggiare l’emergenza pandemica, poiché paiono in linea con le necessità di assecondare il distanziamento fisico e di assicurare la continuità dei servizi pubblici locali.

¹ Regione Emilia-Romagna, Nucleo di Valutazione degli investimenti pubblici, Bologna, natalina.capua@regione.emilia-romagna.it

² Regione Emilia-Romagna, Nucleo di Valutazione degli investimenti pubblici, Bologna, silvia.martini@regione.emilia-romagna.it

³ Regione Emilia-Romagna, Nucleo di Valutazione degli investimenti pubblici, Bologna, gianluca.parodi@regione.emilia-romagna.it

Introduzione

Questo lavoro di ricerca intende principalmente dare conto dello stato di attuazione delle strategie di sviluppo delle quattro aree interne pilota emiliano-romagnole⁵ incluse nella Strategia Nazionale per le Aree interne (SNAI) - Appennino emiliano, Basso ferrarese, Appennino Piacentino-Parmense, Alta Valmarecchia - per evidenziare se la pandemia da COVID-19 abbia determinato cambiamenti nelle strategie e/o nei singoli interventi.

Si vuole capire, quindi, se le strategie di area si siano “adattate” ai bisogni generati dal nuovo contesto pandemico, se gli obiettivi degli interventi programmati siano stati modificati, se l’attuazione sia stata rallentata o al contrario se sia stato dato un maggiore impulso all’implementazione di alcuni interventi in quanto idonei a rispondere ai nuovi bisogni.

Tenendo conto dei diversi stati di avanzamento delle strategie stesse, le cui principali differenze risiedono nel fatto che gli Accordi di Programma Quadro sono stati siglati in tempi diversi in ogni area⁶, per effettuare l’analisi vengono utilizzati i dati di monitoraggio al 31/12/2020, i documenti ufficiali rilasciati dalle aree stesse ed alcune informazioni dirette avute dai principali attori locali.

A completamento dell’analisi si propone un approfondimento su alcuni interventi previsti nelle strategie che sono stati “mappati” come potenzialmente idonei per fronteggiare l’emergenza pandemica, poiché paiono in linea con le necessità di assecondare il distanziamento fisico e di assicurare la continuità dei servizi pubblici locali.

⁵ Per approfondimenti si veda il portale dedicato della Regione Emilia-Romagna <https://fondieuropei.regione.emilia-romagna.it/fondi-strutturali/temi/aree-interne>

⁶ Per approfondimenti sul percorso di approvazione delle strategie: <https://fondieuropei.regione.emilia-romagna.it/fondi-strutturali/temi/aree-interne/il-percorso-di-approvazione-delle-strategie>

1 Approccio metodologico

L'analisi è stata finalizzata a comprendere lo stato di avanzamento degli Accordi di Programma Quadro (APQ) delle quattro strategie di area e gli effetti della pandemia sull'attuazione. Tale obiettivo è stato perseguito analizzando i dati di monitoraggio a giugno 2021, consultando i rapporti disponibili che fotografano l'attuazione al 31/12/2020, ed integrando con informazioni dirette richieste agli attori locali.

Infine, è stata proposta una mappatura degli interventi inseriti in APQ progettati per rispondere ai bisogni di comunità diffuse e quindi in grado di dare continuità ai servizi per le comunità locali anche in emergenza e post-emergenza e si è analizzato lo stato di attuazione specifico rispetto alla media degli interventi.

I dati di monitoraggio sono desunti dal sistema di monitoraggio SNAI messo a punto dalla regione Emilia-Romagna con il supporto del proprio Nucleo di Valutazione degli Investimenti Pubblici. Il cruscotto, sviluppato tramite l'applicativo Power BI si avvale di dati forniti dai sistemi di monitoraggio dalle Autorità di gestione del programma FESR, del programma FSE, del PSR e per la parte finanziata dalla Legge di Stabilità, dai dati caricati dal supporto tecnico regionale sul sistema gestionale SGP (Sistema Gestione Progetti dell'Agenzia per la Coesione Territoriale), sentiti i soggetti attuatori che forniscono l'informazione sullo stato di avanzamento finanziario.

Il sistema di monitoraggio elabora i dati e consente di analizzare e verificare sia a livello aggregato, che per area interna, che per fonte di finanziamento, che per settore, lo stato di avanzamento fisico e finanziario dei diversi interventi previsti dalle strategie SNAI (in figura 1 la schermata di riepilogo offerta dal cruscotto).

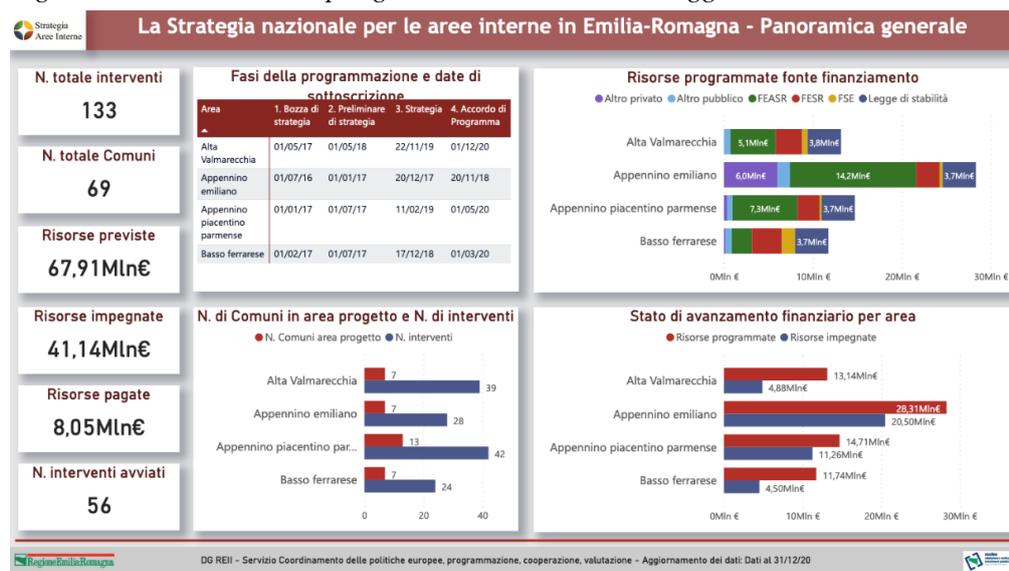
Sono stati inoltre utilizzati i rapporti di attuazione al 31/12/20 forniti dall'Appennino Emiliano con la Relazione di Avanzamento Annuale (RAA) 2021 e dall'Appennino Piacentino-Parmense con il rapporto "Stato di avanzamento della Strategia – giugno 2021". Per quanto riguarda il Basso Ferrarese le informazioni sono tratte dalle risposte ad un questionario inviato ai soggetti attuatori. Per l'Alta Valmarecchia, invece, non è stato possibile approfondire l'analisi sull'attuazione perché l'APQ è stato sottoscritto solamente a fine 2020.

Il sistema di monitoraggio ha consentito di analizzare lo stato di avanzamento degli interventi mappati e proporre alcune letture e considerazioni.

I dati di monitoraggio sono stati integrati con elementi conoscitivi direttamente forniti dalle assistenze tecniche locali cui sono state poste le seguenti domande:

- se abbiano registrato un impatto della pandemia sull'attuazione degli interventi programmati in APQ e in caso affermativo di che tipo (es. interventi inattuati o che abbiamo richiesto un adattamento o che abbiano subito uno slittamento);
- se alcuni interventi avviati siano stati utili per affrontare la crisi pandemica e perché;
- se vi sia stata necessità di un ripensamento della strategia a seguito della pandemia, perché e in quale direzione.

Figura 1: Schermata di riepilogo del sistema di monitoraggio della SNAI in Emilia-Romagna



2 Stato di attuazione degli APQ SNAI

L'Accordo di Programma Quadro (APQ) rappresenta lo strumento attuativo attraverso cui Regioni, Enti Locali, Amministrazione centrale di coordinamento e altre Amministrazioni centrali competenti per materia assumono gli impegni vincolanti per la realizzazione degli obiettivi definiti dalla Strategia. In particolare, l'APQ formalizza l'approvazione della strategia locale, esplicita le attività e gli interventi da realizzare, con i tempi e le modalità di attuazione; i soggetti responsabili e i relativi impegni; le risorse finanziarie occorrenti e le fonti finanziarie a copertura delle stesse; i meccanismi di riprogrammazione delle economie e le modalità di trasferimento delle risorse.

Il percorso di co-progettazione, che coinvolge i sindaci, l'assistenza tecnica locale e gli attori del territorio, che porta alla sottoscrizione dell'APQ è di fatto lungo e presenta diverse fasi:

- 1) elaborazione di un primo documento che propone un'idea guida su servizi essenziali e sviluppo («Bozza di idee per la discussione»);
- 2) fase di scouting, di animazione con il territorio che porta alla definizione del Preliminare di Strategia, in cui le idee-guida si traducono in risultati attesi e azioni (espressione degli intenti del territorio);
- 3) armonizzazione delle idee all'interno della filiera cognitiva; ingegnerizzazione dei progetti e individuazione delle corrispondenti fonti finanziarie, che definisce la «Strategia di Area»;
- 4) stesura dell'Accordo di Programma Quadro, in cui si esplicitano i collegamenti tra risultati attesi, indicatori di risultato ad essi associati e azioni/interventi necessari per raggiungere tali risultati attesi, con una definizione più dettagliata della progettazione.

Solo a seguito della sottoscrizione dell'APQ la strategia può essere attuata e gli interventi avviati⁷.

La SNAI è per sua natura una politica plurifondo, perché per contrastare lo spopolamento occorrono strumenti diversi e l'impegno finanziario certo⁸ per sostenere i servizi per le comunità locali negli ambiti della salute, della scuola e dei trasporti locali, nonché gli interventi nello sviluppo economico del territorio. In linea

⁷ Salvo nel caso in cui i programmi regionali dei Fondi europei siano già stati avviati ed alcuni progetti finanziati prima della sottoscrizione dell'APQ, come è avvenuto in Regione Emilia-Romagna. In nessun caso, tuttavia, è possibile avviare gli interventi finanziati dalla Legge di Stabilità.

⁸ Un prerequisito della firma dell'APQ è anche la quantificazione di risorse certe.

di massima, gli interventi per lo sviluppo locale sono finanziati dai programmi regionali FESR, FSE e PSR gli interventi sui servizi sono finanziati dalla Legge di Stabilità. Il sistema di monitoraggio SNAI implementato dalla Regione consente di osservare in modo unitario la programmazione e l'avanzamento degli interventi dal punto di vista fisico e finanziario e consente di effettuare analisi per area, settore e fonte finanziaria.

È da sottolineare che l'entità delle risorse degli interventi programmati dagli APQ può subire delle oscillazioni in fase di attuazione, poiché il costo effettivo di un intervento può aumentare o diminuire leggermente. Difatti, inizialmente le risorse programmate complessive ammontavano a 67,9 milioni di euro (come riportato negli APQ, vedi figura 1) mentre dai dati di monitoraggio forniti dalle Autorità di Gestione competenti sugli interventi finanziati risulta un totale di 71 milioni di euro, quindi 3 milioni in più rispetto a quanto programmato inizialmente.

2.1 Avanzamento fisico e finanziario: interventi avviati e risorse impegnate e pagate

Di seguito riportiamo una panoramica dello stato di avanzamento nelle quattro aree al 31/12/2020, estratta dal sistema di monitoraggio SNAI implementato dalla Regione Emilia-Romagna.

La tabella 1 mostra come complessivamente siano stati avviati 56 interventi sui 133 previsti, pari al 42,1% del totale. Dal punto di vista delle risorse finanziarie invece, su un totale di 67,91 milioni di euro previsti negli APQ, il costo effettivo monitorato è di oltre 71 milioni di euro, mentre risultano come risorse impegnate⁹ 41,14 milioni di euro (pari al 60,6% del previsto APQ). Di questi solamente il 19,6% risulta già pagato (pari a 8 milioni di euro). È da sottolineare però che il dato sulle risorse pagate è quello più complesso da monitorare perché è quello rendicontato dai soggetti attuatori che viene normalmente registrato in ritardo rispetto all'effettivo avanzamento fisico del progetto stesso.

Tabella 1: Riepilogo dei dati di monitoraggio sull'avanzamento degli interventi per area

| | Numero interventi | Interventi avviati | % interventi avviati | Risorse previste APQ (mln €) | Costo effettivo monitorato (mln €) | Risorse impegnate (mln €) | Risorse pagate (mln €) | % risorse impegnate su previste | % risorse pagate su impegnate |
|---------------|-------------------|--------------------|----------------------|------------------------------|------------------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| AE | 28 | 20 | 71,4% | 28,31 | 30,30 | 20,5 | 3,19 | 72,4% | 15,6% |
| BF | 24 | 11 | 45,8% | 11,74 | 16,42 | 4,5 | 0,76 | 38,3% | 16,9% |
| APP* | 42 | 15 | 35,7% | 14,71 | 11,53 | 11,26 | 3,15 | 76,5% | 28,0% |
| AVM | 39 | 12 | 30,8% | 13,14 | 12,80 | 4,88 | 0,94 | 37,1% | 19,3% |
| TOTALE | 133 | 56 | 42,1% | 67,91 | 71,04 | 41,14 | 8,05 | 60,6% | 19,6% |

*Nota: Dei 15 interventi avviati nell'Appennino Piacentino-Parmense, 2 risultano conclusi e 13 in corso. In tutte le altre aree non risultano interventi conclusi al 31/12/2020

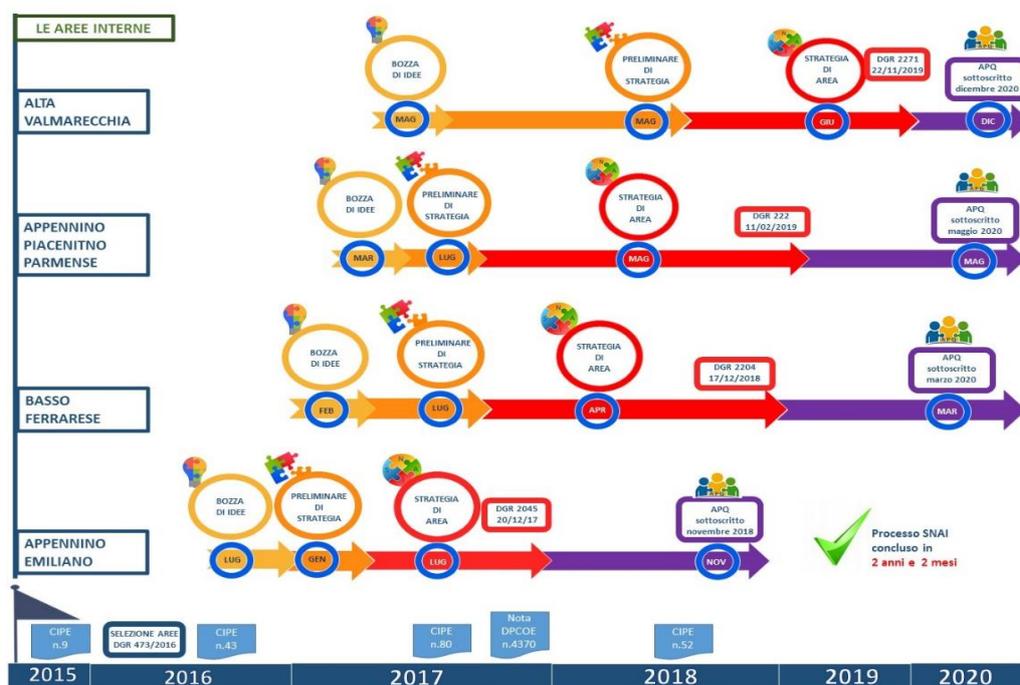
Andando ad analizzare i dati a livello di singola area si osservano delle notevoli differenze tra i 4 territori. L'Appennino Emiliano è l'area che ha la percentuale più elevata di interventi avviati (71,4% del totale), seguono il Basso Ferrarese con il 45,8%, Appennino Piacentino-Parmense con il 35,7% e l'Alta Valmarecchia con il 30,8%. Come si è detto l'avvio dell'attuazione degli interventi, soprattutto di quelli finanziati con risorse nazionali, è subordinato alla sottoscrizione degli APQ¹⁰.

⁹ Per "Risorse impegnate" si intendono le risorse per le quali è stata avviata la prima fase di ogni procedimento di spesa: a seguito di una obbligazione giuridicamente perfezionata, viene determinata la somma da pagare, individuato il soggetto creditore e indicata la ragione del debito. Nella realizzazione di opere pubbliche e nell'acquisizione di beni e servizi, l'impegno giuridicamente vincolante sorge nel momento in cui avviene la stipula del contratto/convenzione tra il Beneficiario e il soggetto aggiudicatario della prestazione dei servizi/della fornitura di beni/della realizzazione dei lavori.

¹⁰ Alcuni interventi delle strategie locali finanziati con i programmi regionali si sono potuti avviare prima della sottoscrizione degli APQ mentre quelli finanziati con risorse nazionali della legge di stabilità possono essere avviato solo dopo la sottoscrizione degli APQ

In figura 2 è riportata la roadmap, con le fasi procedurali di programmazione delle strategie, che va dalla bozza di idee alla sottoscrizione dell'APQ. La data di sottoscrizione dell'APQ corrisponde alla data apposta sul frontespizio dell'Accordo e coincide con l'avvio della procedura di sottoscrizione, che però può durare alcuni mesi. Pertanto, la chiusura dell'iter di sottoscrizione si è avuta nei fatti a gennaio 2019 per l'Appennino Emiliano, a maggio 2020 nel Basso Ferrarese, a dicembre 2020 nell'Appennino Piacentino-Parmense e solo a febbraio 2021 nell'Alta Valmarecchia.

Figura 2: Le fasi della programmazione e le date di sottoscrizione della Strategia



Fonte: Elaborazione grafica a cura di ART-ER

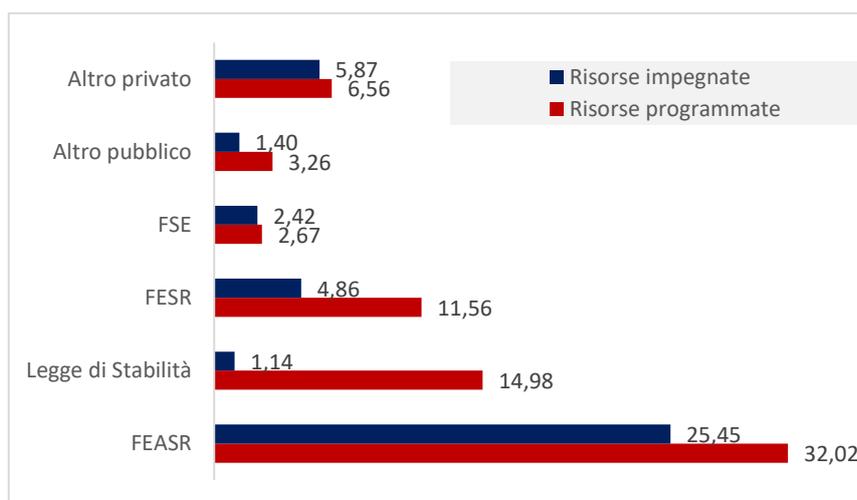
2.2 Avanzamento finanziario per fonte di finanziamento e per settore

Dei 71 milioni di euro che risultano come costo complessivo degli interventi monitorati per le 4 strategie sono già impegnati oltre 41 milioni di euro, pari al 58% del totale. La fonte di finanziamento preponderante è il FEASR con oltre il 45% del totale pari a 32 milioni di euro. Le risorse provenienti dalla Legge di Stabilità sono il 21% del totale e quelle del FESR il 16,3%.

Analizzando l'avanzamento finanziario per fonte di finanziamento si nota come l'FSE abbia impegnato quasi il 91% delle proprie risorse che ammontano a 2,67 milioni di euro, di cui 2,42 milioni risultano essere impegnate. Il FEASR ha già impegnato il 79,5% delle risorse programmate (25,45 milioni di euro impegnati sul totale di 32,02 milioni di risorse programmate); mentre il FESR è al 42% delle risorse impegnate, pari a circa 4,86 milioni di euro.

Viceversa, le risorse nazionali previste, tramite la Legge di Stabilità, sono state scarsamente impegnate, solamente 1,14 milioni di euro su 14,98 milioni di risorse programmate (pari al 7,6% del totale previsto). Questo ritardo nella spesa è imputabile principalmente al fatto che gli interventi finanziati con risorse nazionali della Legge di Stabilità possono essere avviati solo dopo la sottoscrizione degli APQ, mentre alcuni interventi delle strategie locali finanziati con i programmi regionali si sono potuti avviare prima della sottoscrizione degli APQ.

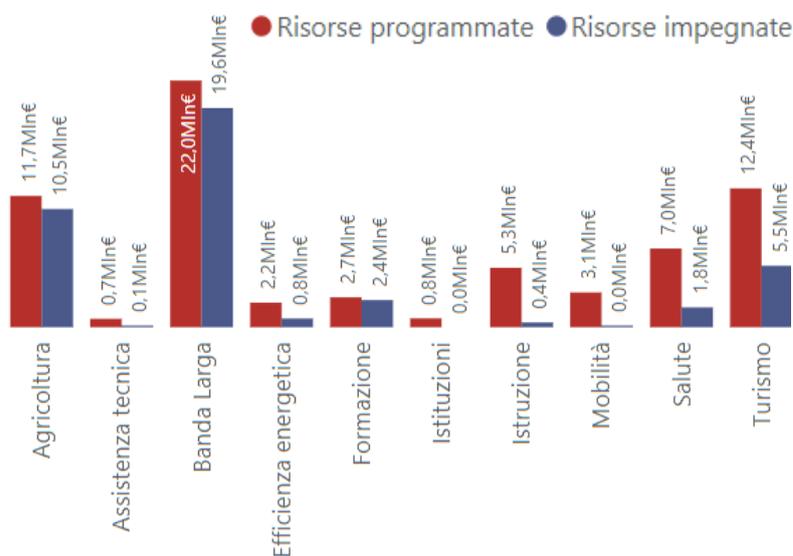
Figura 3: risorse programmate e risorse impegnate per fonte di finanziamento (in milioni di euro)



Considerato che gli interventi finanziati dalla Legge di Stabilità riguardano i servizi per le comunità locali, ovvero istruzione, salute e mobilità (con l'aggiunta di quelli di assistenza tecnica), e gli interventi finanziati dai programmi regionali riguardano agricoltura, infrastrutturazione digitale, efficienza energetica, turismo e formazione, ne consegue una performance della spesa per settore decisamente inferiore nei servizi.

Risulta evidente che i settori finanziati principalmente dalla Legge di Stabilità sono quelli che registrano i maggiori ritardi, con un impatto significativo sull'attuazione delle strategie anche considerato il numero significativo di interventi collegati: sono 28 per la salute, 24 per l'istruzione, 12 per la mobilità e 5 di assistenza tecnica.

Figura 4: risorse programmate e risorse impegnate per settore



2.3 Avanzamento fisico: numero interventi da avviare, in corso e conclusi, numero di interventi in ritardo

L'analisi dell'avanzamento fisico degli interventi evidenzia come l'Appennino Emiliano abbia avviato 20 interventi (e 8 siano da avviare), l'Appennino Piacentino-Parmense ne abbia avviati 13 (e 27 siano ancora da avviare), il Basso Ferrarese abbia avviato 11 interventi (13 da avviare), mentre l'Alta Valmarecchia ha 12

progetti in corso di realizzazione e 27 che devono partire. Sono 2 gli interventi conclusi, entrambi in Appennino Piacentino-Parmense ed entrambi finanziati sia con risorse regionali (FEASR) che private, e riguardano il settore primario (multifunzionalità in agricoltura) e il turismo (supporto all'impresa sociale per la gestione di iniziative turistiche tramite Cooperative di comunità).

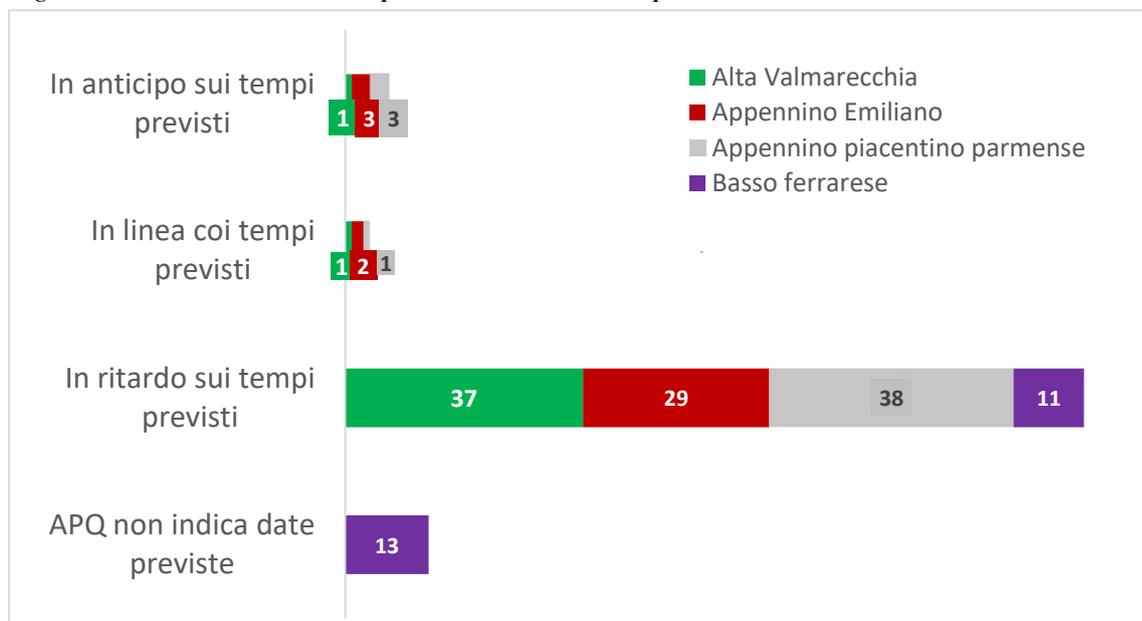
Figura 5: Numero di interventi per area per stato di attuazione



Il sistema di monitoraggio analizza il rispetto dei cronoprogrammi registrando se l'intervento è in linea coi tempi previsti, se è in ritardo o anche in anticipo attraverso un confronto tra la data prevista di avvio dell'intervento indicata nell'APQ con quella effettiva dichiarata dal soggetto attuatore.

Come si evince dalla figura 5 che segue, sono solo 4 gli interventi in linea coi tempi previsti o che risultano al momento in anticipo sui tempi (7), mentre ben 109 (pari all' 82% del totale) sono in ritardo.

Figura 6: Numero di interventi per stato di attuazione per Area



3. I riscontri territoriali su come la pandemia ha impattato sull'attuazione delle strategie e degli interventi

Al fine di comprendere se e con quali modalità la pandemia da Covid-19 abbia comportato cambiamenti nelle strategie e modificato gli interventi, si è operato un'analisi dei rapporti di attuazione e delle informazioni fornite da ogni area.

In particolare, l'intento dell'analisi è stato quello di verificare se le strategie di area si siano "adattate" ai bisogni generati dal nuovo contesto pandemico, se gli obiettivi degli interventi programmati siano stati modificati, se l'attuazione sia stata rallentata o al contrario se sia stato dato un maggiore impulso all'implementazione di alcuni interventi in quanto idonei a rispondere ai nuovi bisogni.

Il riscontro pervenuto dai territori in risposta alle domande poste sull'impatto della pandemia è stato molto disomogeneo, e anche le fonti informative rappresentate dai rapporti di attuazione sono state parziali. Solo un'area, l'Appennino Emiliano ha dovuto presentare la Relazione di Avanzamento Annuale (RAA) 2020, che contiene informazioni complete e anche una sezione di approfondimento sull'impatto della pandemia da Covid-19. L'Appennino Piacentino-Parmense ha elaborato il rapporto "Stato di avanzamento della Strategia – giugno 2021", in cui ha dato conto delle modifiche apportate alla strategia in seguito alla pandemia. Il Basso Ferrarese ha fornito elementi sull'attuazione di singoli interventi rispondendo ad un questionario, ma non è stato restituito un quadro di insieme. Infine, l'Alta Valmarecchia che non ha inviato documentazione utile poiché l'APQ è stato sottoscritto a fine 2020 (è di febbraio 2021 il completamento dell'iter di sottoscrizione) e di fatto l'attuazione è iniziata da pochi mesi.

3.1 Appennino Emiliano

La RAA descrive puntualmente l'impatto della pandemia sugli interventi, registrato soprattutto negli ambiti istruzione, salute e mobilità.

Istruzione

Il progetto per una scuola digitale "**Piattaforma 0-10 anni**" era stato pensato per arricchire l'offerta didattica con 10 azioni per contenere i disagi rivolte ai bambini dei nidi e delle scuole primarie di tutto il territorio. La DAD organizzata in emergenza a seguito dell'interruzione della didattica in presenza a marzo 2020 è stata finalizzata a sostenere l'attività ordinaria e non ha lasciato spazio ad iniziative integrative. Pertanto, l'area ha proseguito il lavoro di progettazione e ha richiesto una proroga di 12 mesi per implementazione delle azioni nelle scuole negli anni scolastici 2021-22 e 2022-23.

Anche il "**Laboratorio Appennino – Qualità dell'offerta formativa**" con la sperimentazione sulle metodologie didattiche innovative negli istituti di istruzione superiori è stato bruscamente interrotto a marzo 2020. Dopo un momento iniziale di disorientamento, il gruppo di docenti coinvolti ha ritenuto opportuno porre l'attenzione anche sull'insegnamento a distanza, concentrandosi sulla metodologia, la valutazione, la lotta alla dispersione e avviando per l'anno scolastico 2020/21 diverse sperimentazioni. Il laboratorio prevedeva anche un gruppo su educazione ambientale le cui attività son state sospese a fine febbraio 2020. È proseguita comunque l'attività di progettazione, in particolare sul paesaggio come tema trasversale, in connessione con l'Osservatorio del Paesaggio regionale. Il Seminario annuale "la scuola nel Parco", vista la situazione, non si è potuto svolgere in modalità residenziale ma è stato trasformato in un percorso formativo proposto in modalità streaming nel corso di tutto l'Anno scolastico 2020/21, con diverse modalità di realizzazione e tre declinazioni temporali, Autunno Inverno e Primavera. Il "**Laboratorio Appennino - Miglioramento rapporti con il mercato del lavoro**" è stato ripensato con incontri in streaming e, in novembre 2020, è stato organizzato un incontro online "il nodo e la rete: progettare il campus delle idee", con giovani amministratori del territorio per

riflettere su un laboratorio territoriale dove sviluppare ricerca e innovazione, pensando ai punti di forza e alle potenzialità originali e specifiche del territorio.

Salute

Il progetto “**autosoccorso di comunità**”, che prevedeva incontri con le comunità delle frazioni più lontane e corsi di formazione sull’utilizzo del DAE/BLSD (Basic Life Support Defibrillation) e delle prime tecniche di rianimazione, è stato sospeso a metà febbraio 2020 per questioni legate al contenimento del contagio ma anche perché il personale sanitario dell’azienda USL è stato chiamato ad affrontare le emergenze nei reparti di rianimazione. In seguito, è stata richiesta una proroga di 12 mesi. L’intervento appare particolarmente rilevante dal punto di vista del contributo in tempo di Covid perché idoneo ad offrire un servizio di prossimità nelle varie frazioni del territorio, mettendo in rete le Associazioni di Volontariato attive nell’area e sperimentando l’utilizzo di un’applicazione per smart-phone che può essere da apripista per l’innovazione digitale di altri servizi.

Il progetto di apertura di un “**Centro di prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria**” ha visto uno slittamento dell’estate 2020 alla primavera/estate del 2021. La decisione è stata presa anche in previsione di una possibile riacutizzazione della curva dei contagi (poi avvenuta, a fine 2020 e inizio 2021) con il conseguente coinvolgimento del personale sanitario nella gestione dell’emergenza. I lavori di allestimento del centro sono però proseguiti per la parte inerente la ristrutturazione dei locali, l’acquisto e l’installazione di mobili e della strumentazione, e l’organizzazione del centro stesso (procedure operative, agende dedicate, organizzazione del personale, etc.). Parallelamente è inoltre proseguita la programmazione delle attività dei percorsi da offrire agli utenti.

L’intervento “**Posti letto ad alto grado di intensità assistenziale presso casa residenza anziani**” prevede l’integrazione di due posti letto per le cure palliative. Il progetto, iniziato a metà del 2019 è stato sospeso a inizio aprile a causa di un focolaio Covid che ha interessato la struttura, e pertanto è stata richiesta una proroga di 12 mesi. La sospensione del Servizio si è protratta oltre la chiusura del focolaio epidemico per l’elevato turn-over e relativa carenza del personale infermieristico: cinque componenti dell’equipe (sui sei che sono stati formati all’inizio del progetto) si sono dimessi accettando assunzione presso l’Azienda USL IRCCS di RE che, come molte altre aziende sanitarie, ha dovuto incrementare notevolmente il personale clinico per far fronte all’emergenza sanitaria in atto. Numericamente l’equipe si è ricostituita ed ha trovato stabilità solo a metà settembre e pertanto il servizio è stato ripristinato solamente ad ottobre 2020.

Il progetto “**Infermieri di comunità**”, che prevede l’inserimento sul territorio di infermieri di famiglia e comunità (IfeC) per accompagnare e orientare le persone in condizioni di fragilità e cronicità, è stato avviato nel 2019. Il periodo di lockdown a partire da marzo 2020 ha portato a rivedere l’impostazione del lavoro degli IfeC: per evitare il diffondersi di contagi sono state ridotte le visite domiciliari ma è stato intensificato il monitoraggio e il supporto telefonico ad utenti e caregiver (corretta assunzione di farmaci, supporto psicologico e informativo, etc.). Pertanto, in **controtendenza rispetto ad altri interventi**, il progetto nei mesi della pandemia non solo non si è interrotto, ma si è saputo adattare alle nuove condizioni creando basi sempre più solide per una medicina territoriale e fortemente integrata con i professionisti del territorio che lavorano in ambito sanitario e sociale (medici di medicina generale, OSS, assistenti sociali).

Mobilità

In merito alla mobilità l’unico progetto avviato è intitolato “**Bismantino**”, il cui obiettivo è la creazione di un servizio di trasporto pubblico in grado di migliorare la qualità dell’offerta e la mobilità sul territorio, per rendere più accessibili i servizi, avvicinare al trasporto pubblico un numero sempre crescente di utenti incoraggiando l’utilizzo del mezzo pubblico invece che privato. Come è noto la pandemia ha avuto un notevole impatto sul sistema del trasporto pubblico locale. Le difficoltà legate alla riduzione dei livelli di capienza dei mezzi, da un lato, e le modifiche ai comportamenti individuali, all’organizzazione del lavoro e della logistica,

dall'altro, hanno creato le condizioni favorevoli ad un aumento della mobilità privata e individuale a discapito di quella collettiva. La situazione emergenziale ha pertanto inciso radicalmente sulla visione complessiva del progetto, che è stato riprogettato destinando parte delle risorse all'acquisto di infrastrutture tecnologiche per lo scambio intermodale. In parallelo sono state avviate un insieme di pratiche per incentivare il trasporto pubblico, anche grazie ad un piano di limitazione della mobilità privata condiviso con il Comune di Castelnovone' Monti.

3.2 Appennino Piacentino-Parmense

Come riportato nel rapporto "Stato di avanzamento" l'Area Interna Appennino Piacentino-Parmense è risultata fortemente colpita dalla pandemia di Covid-19, soprattutto dalla "prima ondata", e in particolare nella provincia di Piacenza, vista la continuità territoriale con la Bassa Lombardia dove scoppiò uno dei primi focolai italiani. Nel periodo gennaio-maggio 2020 sono numerosi i casi di Covid-19 nei comuni dell'area, con ben tre sindaci che si sono ammalati; tra questi, anche Giovanni Malchiodi, Sindaco di Ferriere e Presidente dell'Unione Alta Val Nure (soggetto tecnico di riferimento per l'Area Interna), che purtroppo è deceduto.

Le ripercussioni sono state parecchio evidenti nelle modalità di lavoro delle coalizioni locali, che si sono dovute adattare dal punto di vista organizzativo, nelle modalità di interazione del partenariato istituzionale (con prevalenza di incontri in videoconferenza – 15 riunioni a fronte di meno di 5 incontri in presenza) e nella capacità dei diversi soggetti attuatori di avviare gli interventi.

Dal punto di vista degli interventi gli ambiti che hanno subito un maggiore impatto sono stati istruzione e salute, poiché i soggetti attuatori (AUSL e gli Istituti scolastici) sono stati assorbiti dall'emergenza legata alla pandemia e alla conseguente riorganizzazione delle attività, cosicché si sono trovati costretti ad avviare in ritardo rispetto a quanto programmato la fase attuativa.

Istruzione

Sono due gli interventi relativi al settore dell'Istruzione che sono stati riprogettati: "**Didattica innovativa: Scuola digitale nell'Area Interna**" e "**Didattica innovativa: AAA Ambiente di Apprendimento Allargato nelle pluriclassi**". Il primo intervento Scuola digitale comprende 3 azioni: e-learning; bus digitale per progetti educativi itineranti tra le scuole; rafforzamento della formazione dei docenti al digitale. Il secondo intervento prevede l'introduzione della metodologia didattica che INDIRE ha codificato appositamente per le piccole scuole geograficamente isolate e le pluriclassi, in attuazione del "Manifesto per le piccole scuole". L'azione è stata pensata a sostegno delle pluriclassi e delle piccole classi presenti nell'area in 6 plessi di scuola primaria e 7 plessi di scuola secondaria di primo grado. L'introduzione della DAD ordinaria nelle scuole e la disponibilità di strumenti messi a disposizione dal MIUR attraverso il PON Scuola (alla piattaforma MEET resa disponibile gratuitamente per le scuole) hanno modificato i bisogni orientando diversamente le risorse finanziarie.

Salute

L'intervento "**Infermiere di comunità**", ispirato alla logica della "medicina di iniziativa", mira al potenziamento dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali con l'obiettivo di andare incontro alle persone e ai loro bisogni con approccio proattivo, spostandosi sul territorio, frequentando i luoghi di residenza e in particolare quelli più distanti, cercando di prevenire i problemi o intercettarli al loro insorgere. L'intervento ha subito ritardi legati all'assunzione di infermieri di comunità poiché la crisi ha portato all'esaurimento delle liste di personale infermieristico e OSS che è stato assorbito dal piano di reclutamento conseguente all'emergenza.

L'altro intervento in ambito sanitario fortemente condizionato dalla pandemia è stato "**Rafforzamento dell'emergenza-urgenza**", che prevedeva in origine il potenziamento in termini di presenza giornaliera di due UOM (unità operative mobili), attraverso l'assunzione di n. 2 autisti soccorritori dipendenti che si affiancano

ai volontari nei comuni di Morfasso e Ferriere, superando l'attuale sistema di pronta disponibilità garantito dai volontari di ANPAS (associazione che raggruppa tutte le Pubbliche Assistenze), tramite convenzione con AUSL PC. Quest'ultima è stata riorganizzata in conseguenza delle mutate condizioni post Covid con ricomposte coppie di autisti soccorritori volontari, che risulterebbero oggi scompagnate dall'inserimento di personale dipendente secondo quanto previsto dal progetto. Per questo motivo, l'AUSL ha proposto – di concerto con i Sindaci delle Valli d'Arda e Nure – di inserire la figura destinata a Morfasso nell'ANPAS di Ponte dell'Olio, potenziando il servizio in Alta Val Nure.

3.3 Basso Ferrarese

L'assistenza tecnica del Basso Ferrarese non ha prodotto un rapporto strutturato ma ha inviato un questionario direttamente ai soggetti attuatori. Le risposte pervenute hanno riguardato in particolare gli interventi nel settore mobilità e turismo.

Mobilità

L'AMI, Agenzia per la Mobilità di Ferrara è il soggetto attuatore del progetto “**Mobility Management**” che prevede la Riorganizzazione dei servizi di trasporto per l'Area Interna del Basso Ferrarese con un mix di soluzioni, applicando il paradigma della sharing economy. La pandemia ha ostacolato la diffusione dei sistemi di condivisione dei mezzi di trasporto e pertanto il soggetto attuatore auspica la possibile integrazione con le attività previste da “Metropoli di Paesaggio”, con una estensione dei servizi a tutta l'area individuata dal protocollo di intesa firmato dai Comuni.

Turismo

Il progetto “**Metropoli di paesaggio: le prime fermate**” ha l'intento di valorizzare il patrimonio ambientale attivando una rete capillare di percorsi sostenibili e ricucendo una vera e propria infrastruttura intermodale che prevede l'utilizzo di diversi sistemi di trasporto (lento) la bicicletta, le imbarcazioni, il treno e il bus elettrico. Fa parte di una politica territoriale integrata che coinvolge il turismo, la mobilità e lo sviluppo territoriale. L'intervento prevede quindi la realizzazione di infrastrutture per il completamento degli itinerari ciclabili e per l'integrazione modale bici-barca lungo il Po, la creazione di cantieri della conoscenza e dei saperi del territorio tra Terra e Acqua con la trasformazione dei luoghi in Visitor Center, bicigrill, bike-hotel.

Dal punto di vista dell'impatto della pandemia il progetto di turismo lento si è rivelato molto in linea con le nuove necessità legate alla pandemia, con il cittadino che diventa “primo fruitore”, che riscopre gli spazi di casa. Il Comune di Tresignana segnala un ritardo nell'avvio dell'attuazione della parte di progetto che riguarda la realizzazione di due piccole aree di sosta per camper e la messa in sicurezza e l'allestimento del percorso ciclabile che le lega, con uno slittamento della gara per l'affidamento dei lavori di circa 2 mesi rispetto al cronoprogramma, ma con una previsione di rispetto della data di scadenza prevista per settembre 2022.

Anche il Comune di Fiscaglia segnala un rallentamento dei tempi e dell'iter tecnico-amministrativo delle “Opere di adeguamento funzionale di un ponte mobile” che ha portato alla richiesta di una proroga dei termini.

Infine, il Comune di Copparo segnala uno slittamento dei tempi di approvazione dei progetti, anche a seguito di una riduzione del numero di incontri in presenza, recuperati con modalità a distanza.

4 Gli interventi delle strategie che possono dare un contributo al contenimento della crisi pandemica

Ad agosto 2020 su input della Giunta regionale è stata realizzata, a cura del Nucleo di valutazione, una analisi desk volta a comprendere se le quattro strategie d'area avessero caratteristiche tali da rendere l'attuazione compatibile con le regole del distanziamento imposte per contenere la pandemia e soprattutto se fossero presenti interventi in grado di rispondere ai nuovi bisogni in epoca Covid e dare quindi continuità ai servizi per le comunità locali.

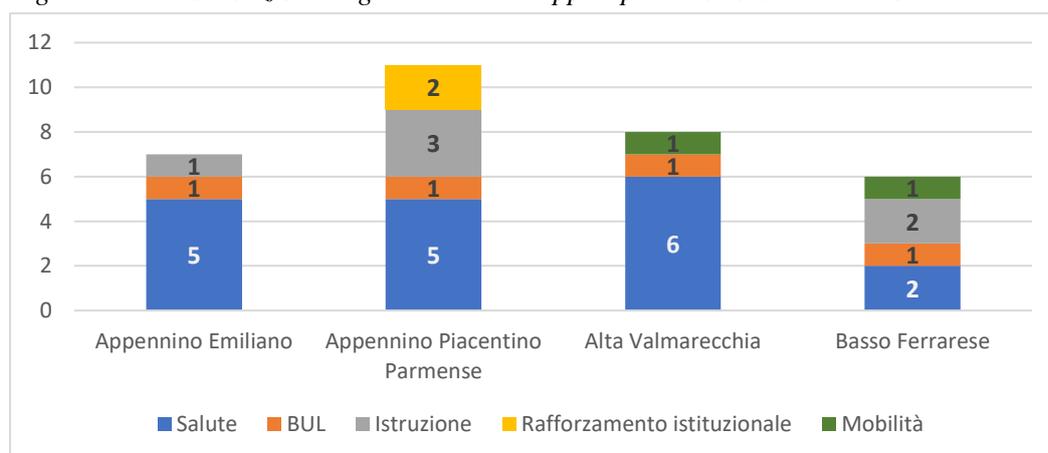
L'analisi si è concentrata sugli interventi progettati¹¹ per rispondere a fabbisogni imposti dalla dispersione insediativa e dalla lontananza fisica delle persone dai centri di servizio, che apparivano i più adeguati anche per affrontare il distanziamento fisico e la sfida del dare continuità ai servizi durante la crisi pandemica.

La mappatura di tali interventi è illustrata in allegato 1 dove per ciascun intervento viene indicato il titolo, una breve descrizione, l'importo del finanziamento, il soggetto attuatore e alcuni commenti circa le caratteristiche di innovatività e coerenza con i bisogni del contesto.

Si tratta di 32 interventi (su 99 totali) per un totale di 29,7 milioni di euro di risorse previste, pari al 41,8% del totale delle 4 strategie, cioè di 71 milioni di euro. Gli ambiti degli interventi individuati sono i seguenti:

- **telemedicina** per il monitoraggio a distanza dei pazienti cronici;
- **scuola digitale**, per consentire agli studenti di partecipare alle lezioni a distanza o per supportare attività didattiche tra scuole (in presenza di pluri e miniclassi), con investimenti per acquistare strumentazione digitale ed erogare servizi formativi;
- **medicina territoriale** e assistenza delle persone nei luoghi di residenza così da ridurre il tasso di ospedalizzazione. Tra questi, l'inserimento di infermieri di comunità, l'housing sociale, i servizi di trasporto sanitario;
- **welfare di comunità**, soprattutto con le cooperative di comunità, dove i cittadini proattivamente sono coinvolti nell'erogazione di servizi di prossimità a supporto di soggetti bisognosi (consegna di medicine, pasti, trasporti, etc.)
- rafforzamento del sistema di **protezione civile** e dell'**ICT** tra Unioni dell'area progetto;
- infrastrutture per la **BUL**, essenziali per erogare servizi in modalità digitale e finalizzati a ridurre il **digital divide** che maggiormente affligge il territorio montano.

Figura 7: La distribuzione degli interventi mappati per ambito di intervento



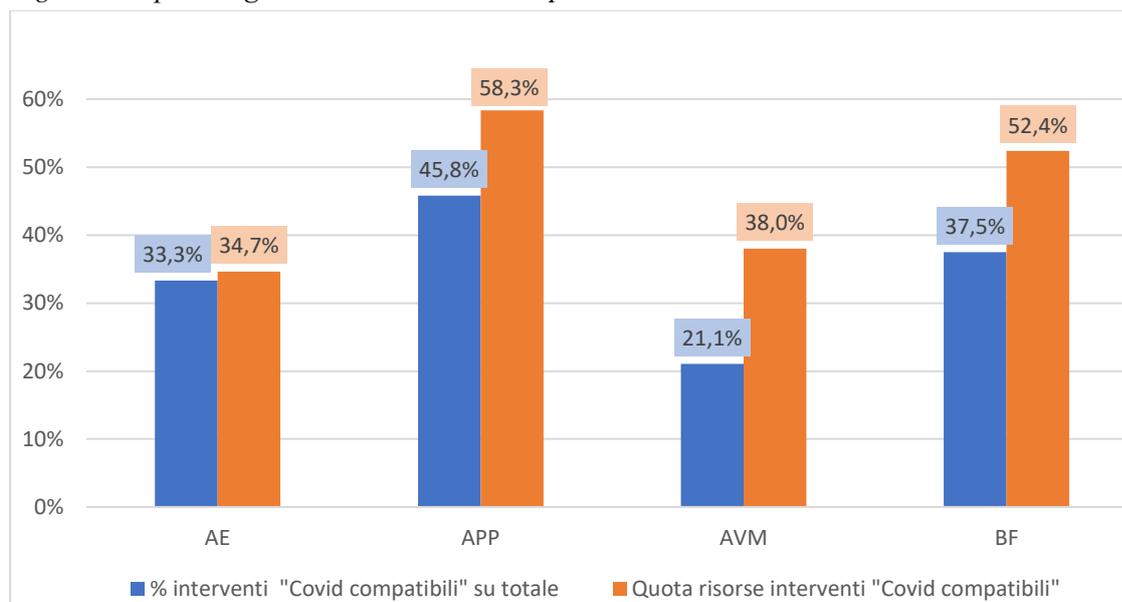
¹¹ L'analisi ha usato come fonte principale le schede progetto delle strategie

Per analizzare l'avanzamento di questi interventi ci siamo avvalsi del sistema di monitoraggio SNAI basato sugli interventi dei 4 APQ. È bene specificare che per regole proprie degli APQ gli interventi della strategia in alcuni casi, sono stati disarticolati generando più interventi (dato che è stato necessario elaborare una scheda intervento per soggetto attuatore e per fonte di finanziamento), per cui da 99 interventi delle 4 strategie si è passati a 133 interventi dei 4 APQ.

I dati di monitoraggio ci consentono di misurare in termini numerici e di risorse allocate il peso di questi interventi nelle strategie (si veda la figura 8). Anche in questa analisi si riscontrano grandi differenze tra le diverse aree.

Dei 21 interventi previsti dall'**Appennino Emiliano**, un terzo, pari quindi a 7 interventi, sono in linea con le esigenze derivanti dalla pandemia Covid. Questi 7 interventi assorbono il 34,7% delle risorse totali dell'area. Per quanto riguarda l'**Appennino Piacentino-Parmense** invece quasi la metà degli interventi (il 45,8% ovvero 11 su un totale di 24) è idonea ad affrontare il distanziamento fisico e le quote di risorse previste è di circa il 58,3% del totale. Anche la strategia del **Basso Ferrarese** dedica oltre la metà delle proprie risorse totali (il 52,4%) a progetti che potenzialmente sono utili alla sfida del dare continuità ai servizi in questa crisi pandemica; in termini di numerosità di progetti, su 16 previsti in strategia, sono 6, pari al 37,5%, quelli adatti a rispondere ai nuovi bisogni legati all'emergenza. Infine, l'**Alta Valmarecchia** è l'area che in termini numerici dedica meno risorse (il 38%) e meno interventi (8 su 38 pari al il 21%) in linea con le esigenze del distanziamento fisico.

Figura 8: Il peso degli interventi "Covid-compatibili" sul totale



Quindi l'analisi condotta ci porta a concludere che la potenzialità delle strategie di area di affrontare la fase emergenziale della pandemia in termini di compatibilità degli interventi con le norme del distanziamento e nella fase post-emergenziale di rispondere ai nuovi bisogni dando continuità ai servizi è sicuramente significativa.

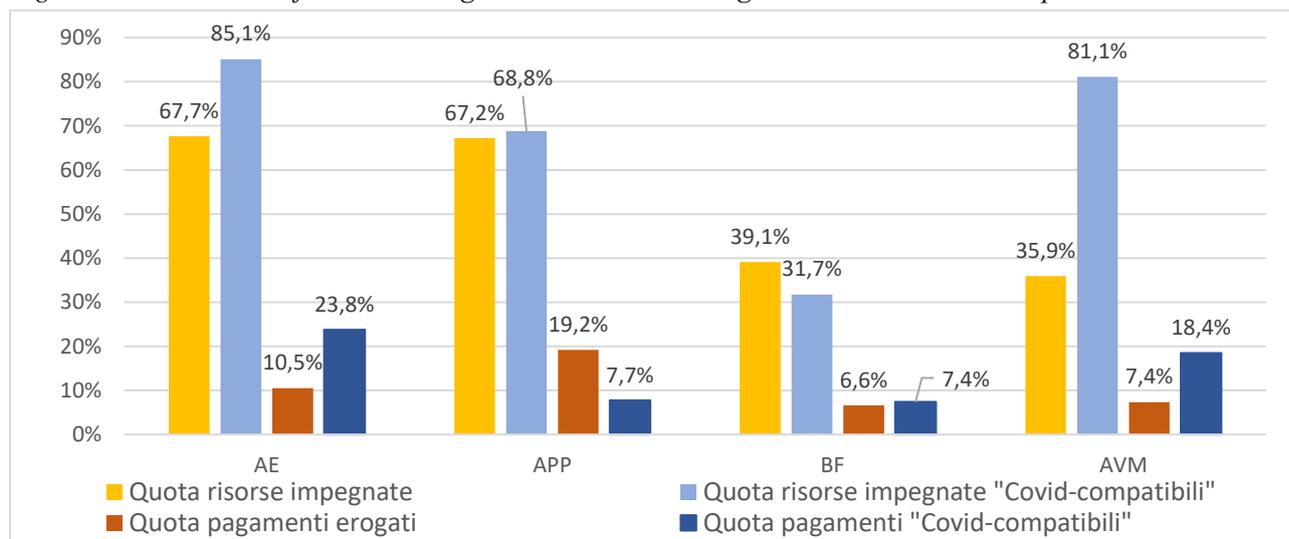
Ma per rispondere in maniera completa alla domanda se gli interventi mappati siano stati effettivamente utili per affrontare la crisi pandemica è necessario approfondire l'analisi sullo stato di attuazione. Nella tabella 2 è riportato il numero degli interventi, definiti per brevità "Covid-compatibili", avviati e l'avanzamento finanziario rispetto al totale dei progetti.

Tabella 2: Avanzamento finanziario degli interventi totali e degli interventi "Covid-compatibili"

| | Numero interventi da strategia | Costo interventi | Importo impegni | Importo pagamenti |
|---------------------------------|--------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|
| Appennino Emiliano | Totale interventi 21 | 30.298.577,18 € | 67,7% | 10,5% |
| AE Covid-compatibili | 7 Covid, 6 avviati | 10.499.730,47 € | 85,1% | 23,8% |
| App. Piacentino Parmense | Totale interventi 24 | 16.416.556,66 € | 67,2% | 18,4% |
| APP Covid-compatibili | 11 Covid, 1 avviato | 9.576.388,32 € | 68,8% | 7,7% |
| Basso Ferrarese | Totale interventi 16 | 11.528.247,83 € | 39,1% | 6,6% |
| BF Covid-compatibili | 6 Covid, 1 avviato | 6.038.999,83 € | 31,7% | 7,4% |
| Alta Valmarecchia | Totale interventi 38 | 12.800.081,43 € | 35,9% | 7,4% |
| AVM Covid-compatibili | 8 Covid, 2 avviati | 4.865.963,67 € | 81,1% | 18,4% |

Complessivamente gli interventi "Covid-compatibili" avviati sono 10 su 32 mappati, di cui 6 nell'Appennino Emiliano, 2 in Alta Valmarecchia e solamente uno ciascuno in Appennino Piacentino-Parmense e nel Basso Ferrarese, apparentemente pochi ma con performance di spesa nettamente migliori rispetto alla media degli interventi avviati, soprattutto in Appennino Emiliano e Alta Valmarecchia, come efficacemente illustrato anche in figura 9.

Figura 9: Avanzamento finanziario degli interventi totali e degli interventi "Covid-compatibili"



Approfondendo l'indagine a livello di singola area scopriamo che i 6 interventi avviati nell'Appennino Emiliano, con complessivamente l'85% delle risorse impegnate e un pagamento già effettuato di quasi il 24%, sono: "Autosoccorso di comunità", "Infermiere di comunità", "Posti letto ad alto grado di intensità assistenziale presso casa residenza anziani", "Casa della salute a bassa complessità assistenziale", "Piattaforma Zero Dieci Anni", "Banda Ultra Larga". Rilevante sottolineare come tali quote siano nettamente superiori rispetto agli impegni e ai pagamenti del totale degli interventi previsti, i cui valori complessivi si attestano rispettivamente al 67,7% e 10,5%. L'unico intervento non avviato dei 7 mappati, con 0 risorse impegnate è "Il presidio sociale delle cooperative di comunità", mentre per l'intervento "Piattaforma zero-dieci anni", finanziato tramite la Legge di Stabilità, a fronte di circa l'11% di risorse impegnate non risultano ancora pagamenti.

In Appennino Piacentino-Parmense e nel Basso Ferrarese risulta avviato un solo intervento tra quelli mappati e si tratta dell'infrastrutturazione in banda ultra-larga (BUL), che accomuna le quattro aree e che genera impegni pari al 61,8% e 31,7% rispettivamente e pagamenti per il 19,2% e 6,6%. È da sottolineare

come gli interventi BUL siano molto rilevanti dal punto di vista finanziario e che quasi la totalità delle risorse sono state impegnate, questo incide molto nel confronto grafico.

L'Alta Valmarecchia ha avviato due interventi, la BUL e "Casa della Salute a Media Complessità Assistenziale" per il quale risultano impegnate al 31/12/2020 tutte le risorse previste, pari a 470mila euro (FEASR), ma dal sistema di monitoraggio non risultano ancora effettuati pagamenti a fine 2020.

Tutti gli interventi non avviati del Basso Ferrarese, dall'Appennino Piacentino-Parmense e dell'Alta Valmarecchia sono finanziati tramite risorse della Legge di Stabilità e al 31/12/2020 risultano non avere ancora impegnato risorse.

La figura 8 che segue mostra la distribuzione degli interventi mappati in ogni area per ambito di intervento. Come si evince l'ambito della salute è quello più rappresentato in ogni area (con interventi in ambito di welfare di comunità, medicina territoriale e telemedicina) segue l'istruzione con tre interventi (per scuola digitale e conciliazione dei tempi scuola-lavoro), la mobilità con due, il rafforzamento istituzionale di cui uno in ambito ICT e l'altro che riguarda la Protezione Civile sempre con due, presenti solo nell'Appennino Piacentino-Parmense e la BUL con un intervento in ciascuna area.

L'intervento per l'infrastrutturazione digitale della Banda Ultra Larga (BUL) è comune ed è stato avviato in tutte e quattro le aree grazie a finanziamenti provenienti dai programmi regionali FESR e FEASR. Questi interventi, molto significativi dal punto di vista finanziario, sono anche strategici per il superamento del *digital divide* e indispensabili per attivare tutta una serie di servizi digitali alle persone, alle aziende e agli enti.

5 Conclusioni: impatto della pandemia sulle strategie delle aree interne

Le conclusioni provano a dare alcune risposte alle domande della ricerca, che sono sintetizzabili in:

- 1) *Qual è lo stato di avanzamento dell'attuazione delle strategie d'area in Emilia-Romagna?*
- 2) *Come ha impattato il Covid sugli interventi delle strategie?*
- 3) *Ci sono degli interventi che possono contribuire a rispondere ai bisogni post-pandemici? Quali? Qual è il loro stato di avanzamento?*

Il sistema informativo implementato dalla Regione Emilia-Romagna per il monitoraggio degli interventi finanziati sul territorio regionale si è rivelato molto utile per rappresentare lo stato di attuazione della SNAI nelle 4 aree pilota. Dall'analisi dei dati si riscontra come **le strategie siano in ritardo**, soprattutto dal punto di vista dell'avanzamento fisico, con 56 interventi avviati su 133 e solo 11 interventi in linea coi tempi previsti o in anticipo, anche se 2 interventi risultano già conclusi.

L'avanzamento della spesa indica un 60% di risorse impegnate e un 19% pagate, ma l'approfondimento per fonte di finanziamento evidenzia capacità di impegno molto differenziate, con il 91% di impegni del FSE, il 79,5% del FEASR, il 42% del FESR e solo il 7,6% della Legge di Stabilità (pari a 1,1 milioni di euro di risorse impegnate su 15 milioni di euro di risorse programmate).

Il ritardo, dunque, è particolarmente rilevante per gli interventi finanziati dalla Legge di Stabilità, che riguardano i servizi per le comunità locali, ovvero istruzione, salute e mobilità, mentre mostrano una performance di spesa migliore gli interventi finanziati tramite i fondi SIE dei programmi regionali, che riguardano agricoltura, infrastrutturazione digitale, efficienza energetica, turismo e formazione.

L'intervento che si distingue per avanzamento della spesa è quello sulla infrastrutturazione della BUL, con 19,6 milioni di euro di impegni su 22 totali, implementato in tutte e quattro le aree e finanziato dal FEASR e FESR.

Non sorprendentemente la strategia che risulta più avanti nell'attuazione è l'Appennino Emiliano, sia per quanto riguarda i progetti avviati, con 20 interventi su 28, che per quota di risorse impegnate (pari al 72,4%) del totale e pagate (pari al 15,6%). È infatti la prima area ad esser stata selezionata come Area Interna (nel 2016) e ad aver iniziato il percorso di approvazione e attuazione della strategia, con la firma dell'APQ avvenuta a fine 2018, mentre le altre tre hanno sottoscritto l'Accordo nel corso del 2020.

La prima considerazione che si può trarre dall'analisi è che i tempi lunghi per la sottoscrizione degli Accordi di Programma Quadro ed il vincolo dell'avvio dell'implementazione ad Accordo firmato impattano negativamente sull'attuazione delle strategie, soprattutto per gli interventi sui servizi finanziati tramite Legge di Stabilità.

Ma questa non è l'unica causa dei ritardi. Emerge chiaramente dai riscontri forniti dalle assistenze tecniche locali che **la pandemia da Covid-19 ha causato uno shock**, particolarmente evidente proprio nella programmazione dei servizi (istruzione, sanità e mobilità) e quindi nell'attuazione degli interventi collegati.

In ambito salute la gestione dell'emergenza ha catalizzato tutte le risorse, comprese le risorse umane spostando il focus dell'azione e costringendo alla richiesta di proroghe in media di 12 mesi anche per quegli interventi di medicina territoriale che avrebbero potuto rappresentare alternative alla concentrazione dei pazienti nei reparti Covid e nelle terapie intensive o perlomeno assicurare la continuità di cura ai pazienti non Covid. In controtendenza l'intervento "Infermieri di comunità" nell'Appennino Emiliano, avviato nel 2019 e adeguato nelle modalità del lavoro degli infermieri a seguito della pandemia, con la riduzione delle visite domiciliari e l'intensificazione del monitoraggio e supporto telefonico ad utenti e caregiver.

In ambito istruzione il passaggio repentino alla DAD "sostitutiva" della didattica in presenza a marzo 2020 ha spiazzato tutti gli interventi che prevedevano percorsi digitali ad integrazione dell'offerta formativa, sia dal punto di vista dei contenuti che della sperimentazione di piattaforme e strumenti per l'apprendimento,

costringendo gli operatori ad una sospensione e, laddove possibile, parziale rimodulazione delle attività previste. Dall'altro lato la strumentazione fornita dal MIUR agli Istituti scolastici per affrontare meglio questa nuova modalità di formazione ha liberato alcune risorse e resi superflui investimenti in tecnologia che erano previsti in certi interventi volti proprio alla sperimentazione della didattica a distanza, come nel caso dell'Appennino Piacentino-Parmense con l'intervento "Didattica innovativa: AAA Ambiente di Apprendimento Allargato nelle pluriclassi".

In ambito mobilità le difficoltà legate alla riduzione della capienza dei mezzi pubblici hanno modificato i comportamenti, orientando gli utenti verso la mobilità privata e abbattendo la domanda di mobilità collettiva, scoraggiando il car sharing, il trasporto a chiamata e tutte quelle soluzioni progettate per rispondere ai bisogni di comunità diffuse. Nell'Appennino Emiliano l'intervento centrale della mobilità è stato completamente riprogrammato per consentire il potenziamento del servizio di trasporto pubblico locale a favore degli studenti iscritti negli istituti di istruzione di Castelnovo ne' Monti.

Non vengono segnalate dalle assistenze tecniche locali particolari difficoltà legate all'attuazione degli interventi per lo sviluppo locale, salvo fisiologici ritardi nell'affidamento di lavori. Viene invece sottolineato come la pandemia abbia modificato la domanda turistica, con la riscoperta degli itinerari più prossimi, del turismo lento, della fruizione del territorio.

Gli interventi che possono offrire un contributo a rispondere ai bisogni in fase emergenziale e post-emergenziale, mappati attraverso un'analisi degli APQ, in ambito sanità (telemedicina e medicina territoriale), istruzione (didattica digitale), welfare (cooperative di comunità) e infrastrutturazione digitale, sono complessivamente 32 e rappresentano il 40% dell'investimento complessivo. Circa un terzo di questi interventi sono stati avviati ma la distribuzione è diversificata: sono sei gli interventi avviati in Appennino Emiliano, due in Alta Valmarecchia e solo uno in Appennino Piacentino-Parmense e nel Basso Ferrarese. Un intervento è comune a tutte le aree ed è l'infrastrutturazione della BUL per superare il *digital divide*, potenziare i servizi digitali ai cittadini e alle imprese e migliorare l'attrattività delle aree interne. Sicuramente si tratta di un investimento strategico, che occupa da solo 22 milioni di euro e che risulta particolarmente significativo per far fronte ai bisogni di connettività legati allo smart working e ai bisogni quotidiani in epoca di distanziamento sociale.

L'unico intervento in ambito istruzione avviato è "Piattaforma Zero Dieci Anni" pensato per arricchire l'offerta formativa con azioni didattiche rivolte ai nidi e alle scuole di tutto il territorio dell'area interna Appennino Emiliano.

Gli altri interventi avviati nell'Appennino Emiliano e quello dell'Alta Valmarecchia sono prevalentemente nel settore sanità e ricadono nell'ambito della Medicina Territoriale e del Welfare di Comunità. Sono infatti mirati a potenziare la medicina di prossimità, rafforzando i servizi offerti presso le case della salute, aumentando i posti letto ad alto grado di intensità assistenziale presso le case di residenza anziani, introducendo la figura dell'infermiere di comunità e mettendo in rete servizi pubblici e del privato sociale, anche sperimentando applicazioni digitali e nuovi servizi.

È da sottolineare che gli interventi avviati sono quasi tutti finanziati grazie a fondi SIE mentre quelli ancora da avviare sono finanziati tramite Legge di Stabilità. Il che conferma che la problematica dei ritardi è spesso fortemente legata alla tipologia di fonte di finanziamento, con gli interventi previsti a livello nazionale che non sono ancora stati avviati.

4. Riconoscimenti

Gli autori ringraziano il collega del Nucleo di Valutazione degli investimenti pubblici della Regione Emilia-Romagna. Michele Ispano, che gestisce il sistema di monitoraggio SNAI, i colleghi di ARTE-ER che hanno dato il supporto per la mappatura degli interventi “covid compatibili” ed in particolare Celeste Pacifico anche per la rilettura critica del documento.

5. Bibliografia

AA.VV (2013) *Strategia nazionale per le Aree interne: definizione, obiettivi, strumenti e governance* Documento tecnico collegato alla bozza di Accordo di Partenariato 2014-2020 trasmessa alla Commissione Europea il 9 dicembre 2013

Barca F. Casavola P. Lucatelli S. (2014) *Strategia Nazionale per le Aree Interne – definizione, obiettivi, strumenti di governance*; in *Materiali UVAL – documenti*, n° 31, Roma

Lucatelli S. Tantillo F. (2018) *La Strategia nazionale per le aree interne, in Riabitare l'Italia*, Donzelli editore

Nucleo di Valutazione e Verifica degli investimenti pubblici Emilia-Romagna (2019), *Stato di attuazione della Strategia aree interne in Emilia-Romagna*

Allegato 1: interventi Covid-compatibili agosto 2020

Appennino Emiliano

| Ambito di intervento | Intervento e Soggetto attuatore | Importo e Fonte finanziaria | Commenti |
|-----------------------|--|--|--|
| Welfare di comunità | Autosoccorso di comunità Formazione su BLS (Basic Life Support Defibrillation) di un gruppo di soccorritori e loro messa in rete attraverso un applicativo smart-phone. AUSL di Reggio Emilia | Costo intervento 25.000 € Legge di Stabilità | Rilevante è il valore aggiunto di questo progetto in tempo di Covid 19 su vari livelli: <ul style="list-style-type: none"> - formazione di operatori laici (soccorritore autorizzato) presente in ogni comunità (12 frazioni) per intervenire nei casi di arresto cardio-respiratorio nelle aree individuate. - per il servizio offerto (prossimità di servizio) - per la collaborazione con le Associazioni di Volontariato attive nell'area - per l'utilizzo di un'applicazione (innovazione digitale) che può fare da apripista ad altri servizi |
| Medicina territoriale | Infermiere di comunità Inserimento sul territorio di infermieri di comunità per accompagnare e orientare le persone in condizioni di fragilità e cronicità. AUSL di Reggio Emilia | Costo intervento 380.000 € Legge di Stabilità | L'azione risulta innovativa per il servizio sperimentale svolto in tre comuni (Collagna, Ligonchio e Ramiseto) per l'attivazione di una figura di infermiere che oltre a svolgere le sue attività solite svolge sia un'attività di interazione con i luoghi abituali di vita per intercettare pro-attivamente situazioni di fragilità che un'attività infermieristica di progettazione e monitoraggio per la realizzazione di una ricerca volta ad individuare indicatori di risultato sensibili alle cure infermieristiche domiciliari utili a valutare l'azione dell'infermiere di comunità. Il fine ultimo è di individuare in modo proattivo dei soggetti a rischio, la gestione territoriale dei pazienti affetti da patologia cronica e la realizzazione di interventi di educazione sanitaria sui corretti stili di vita, il progetto si prefigge lo sviluppo della domiciliarità delle cure primarie nella gestione delle cronicità. |
| Medicina territoriale | Posti letto ad alto grado di intensità assistenziale presso casa residenza anziani AUSL di Reggio Emilia | Costo intervento 198.000 € Legge di Stabilità | Progetto di rilievo se collocato nella cornice di organizzazione e gestione del rischio sanitario associato al Covid e anche ai fini di prevenzione per i soggetti a rischio Covid. Integrazione di due posti letto presso la casa residenza anziani di Castelnovo ne' monti per le cure palliative |
| Medicina territoriale | Casa della salute a bassa complessità assistenziale Realizzazione di un Servizio di Ambulatorio Infermieristico; un Ambulatorio per la gestione integrata delle principali patologie croniche; uno spazio polifunzionale per azioni di prevenzione AUSL di Reggio Emilia | Costo intervento 750.000 € (di cui 500.000 FEASR 250.000 privati) | È da sottolineare il contributo della Casa della Salute alla epidemia del Covid-19 per due aspetti: <ul style="list-style-type: none"> - punto di riferimento sanitario alternativo all'ospedale a cui riferirsi per visite specialistiche di prevenzione e cura del proprio stato di salute. - modello organizzativo multidisciplinare e innovativo, dove operatori sanitari e sociali e comunitari concorrono ad affrontare in una logica di rete molteplici problemi: clinici, assistenziali, organizzativi. Es. raggiungere più velocemente i pazienti con informazioni accurate sulla situazione; il servizio di front-office da parte di una figura formata che può accogliere e indirizzare le richieste in maniera più efficace e in tempi più rapidi. |
| Welfare di comunità | Il presidio sociale delle cooperative di comunità Miglioramento delle condizioni di vivibilità delle aree attraverso le cooperative di comunità. Unione montana dei Comuni dell'Appennino Reggiano e GAL | Costo intervento 900.000 € (di cui 450.000 Legge di Stabilità; 225.000 FEASR; 225.000 Privati) | L'azione appare interessante per i servizi - molteplici e organizzati - che vanno nella direzione di contrastare l'isolamento delle fasce più fragili di popolazione in contesti di estrema rarefazione e perifericità e intende aumentare la percezione di sicurezza diffusa tra la popolazione, in particolare la popolazione dei grandi anziani (>75 anni). Aspetto di grande rilievo in chiave Covid a favore della vulnerabilità delle persone soprattutto dei soggetti fragili. |
| Scuola Digitale | Piattaforma Zero - Dieci Anni L'intervento include 10 azioni didattiche riguardanti i nidi e le scuole di tutto il territorio. Unione montana dei Comuni dell'Appennino Reggiano | Costo intervento 673.000 € Legge di Stabilità | Due azioni individuate potrebbero essere analizzate in chiave Covid ai fini del contribuire a migliorare attrattività e residenzialità dei comuni del crinale. Azione: Alfabeti Digitali: mira a favorire l'utilizzo degli strumenti digitali e la presa di coscienza in ordine agli ambienti di apprendimento fortemente caratterizzati dalla fruizione e manipolazione multimediale in dominio digitale. Azione: Formazione Didattica innovativa intende avviare percorsi che sviluppano cooperazione e coinvolgimento partecipato; il senso di appartenenza al territorio e lo spirito di imprenditorialità; percorsi laboratoriali e di didattiche orientative dentro/fuori la scuola e innovative in pluriclasse. |
| BUL | Banda Ultra Larga Infrastrutturazione BUL Lepida SpA e Infratel SpA | Costo intervento 7.573.730,47 € FEASR | A fronte dell'epidemia, la BUL si è scoperta "infrastruttura strategica" per le scuole e le famiglie, in primo luogo, ma anche per soggetti fragili a cui andrebbe accompagnata un'azione di "addestramento digitale". Non avere la possibilità o la capacità di poter accedere ai contenuti di Internet, oggi, vuol dire non poter esercitare appieno la maggior parte dei diritti collegati alla cittadinanza. |

Appennino Piacentino-Parmense

| Ambito di intervento | Intervento e Soggetto attuatore | Importo e Fonte finanziaria | Commenti |
|--------------------------------|--|------------------------------------|--|
| Medicina territoriale | Infermieri di comunità: Inserimento di infermieri di comunità, nell'ottica della "medicina di iniziativa" AUSL di Parma e di Piacenza | 546.000 € Legge di Stabilità | Interventi di particolare rilievo in relazione agli anziani e all'esigenza di distanziamento sociale. L'intervento è ispirato alla logica della "medicina di iniziativa", volta ad andare verso le persone e i loro bisogni con approccio proattivo, spostandosi sul territorio, frequentando i luoghi di residenza e in particolare quelli più distanti, cercando di prevenire i problemi o intercettarli al loro insorgere. Si rivolge anzitutto e in via privilegiata alla popolazione anziana fragile, con patologie croniche, residente nelle piccole frazioni di montagna distanti dai centri di erogazione dei servizi. |
| Medicina territoriale | Ricoveri di sollievo: accogliere in via temporanea persone non autosufficienti e dare sostegno alla famiglia. AUSL di Parma | 150.000 € Legge di Stabilità | Riclassificazione a fini sanitari di due nuovi posti letto per ricoveri di sollievo presso la RSA di Varsi, nella zona parmense dell'area interna, per accogliere in fase post-acuzie e in via temporanea persone non autosufficienti e dare sostegno alla famiglia. Da considerare anche sotto il profilo della gestione del rischio sanitario in comunità ospedaliere/para-ospedaliere |
| Medicina territoriale | Automezzo per trasporto sanitario semplice: Acquisto di un automezzo nuovo, attrezzato per il trasporto dei pazienti disabili e con patologie croniche. AUSL di Parma | 34.000 € Legge di Stabilità | Intervento di rilievo non immediato, rispetto alla fase di emergenza Covid; La vulnerabilità del target richiede un operatore opportunamente formato sulle procedure di sicurezza |
| Medicina territoriale | Rafforzamento dell'emergenza-urgenza: Potenziamento di due Unità operative mobili AUSL di Piacenza | 180.000 € Legge di Stabilità | Assunzione di n. 2 autisti soccorritori dipendenti che si affiancano ai militi volontari, La vulnerabilità del target richiede operatori opportunamente formati sulle procedure di sicurezza. |
| Medicina territoriale | Housing sociale: Residenza per anziani autosufficienti Comune di Farini e di Tornolo | 180.000 € Legge di Stabilità | Estensione e miglioramento dell'offerta di residenza per anziani autosufficienti, col supporto di servizi pubblici e privati. Interventi di ri-funionalizzazione da ri-valutare in relazione alle esigenze di sicurezza sanitaria e distanziamento sociale |
| Conciliazione dei tempi | Azioni di caring per i bambini della fascia 0-13 anni: Serv. Pubbl. Istruzione Unione Val Nure Comuni di Morfasso, Vernasca, Tornolo, Varsi, Bardi, Bore | 443.200 € Legge di Stabilità | Realizzazione di tre azioni per la conciliazione tempi famiglia/lavoro/scuola: 1) baby caring per la prima infanzia (fascia 0-3 anni); 2) sostegno alla scuola dell'infanzia (3-6 anni) con educatori professionali a completamento del tempo scuola; 3)b allungamento al pomeriggio dell'orario di apertura dei plessi scolastici (primaria, secondaria di primo grado). Sarebbe di particolare interesse una sua attivazione in "fase 2" Covid, in cui è ripreso il lavoro ma non la scuola. |
| Scuola digitale | Didattica innovativa: Scuola digitale: Realizzazione di azioni per accrescere le competenze digitali degli allievi IC della Val Nure | 357.000 € Legge di Stabilità | Realizzazione di 3 azioni per accrescere le competenze digitali degli allievi: e-learning; bus digitale per progetti educativi itineranti tra le scuole; formazione dei docenti sul digitale. Valutare se e come gli animatori digitali hanno potuto attivare azioni formative online per docenti, sulla didattica digitale |
| Scuola digitale | Didattica innovativa: AAA pluriclassi: Sostegno della didattica digitale nelle pluriclassi e nelle piccole classi IC della Val Nure | 176.000 € Legge di Stabilità | Sostegno all'implementazione della DAD nelle pluriclassi e nelle piccole classi presenti nell'area attraverso la metodologia didattica "Ambiente di Apprendimento Allargato" di INDIRE per le scuole geograficamente isolate, finalizzata a sviluppare progetti con altri istituti per mezzo delle tecnologie telematiche. Valutare se dell'AAA può essere velocizzata/anticipata l'implementazione, considerata la necessità di mantenere la dimensione collettiva della didattica, specie in fase di distanziamento/isolamento sociale |
| BUL | Banda Ultra Larga: Infrastrutturazione BUL Lepida SpA e Infratel SpA | 6.107.242 € FESR - PSR | A fronte dell'epidemia, la BUL si è scoperta "infrastruttura strategica" per le scuole e le famiglie, in primo luogo, ma anche per soggetti fragili a cui andrebbe accompagnata un'azione di "addestramento digitale". Non avere la possibilità o la capacità di poter accedere ai contenuti di Internet, oggi, vuol dire non poter esercitare appieno la maggior parte dei diritti collegati alla cittadinanza. |
| Protezione civile | Rafforzamento e integrazione dei sistemi locali di Protezione Civile: Rafforzamento del sistema di Protezione Civile di area vasta Unione Montana Alta Val Nure | 650.000 € Legge di Stabilità | Rafforzamento del sistema di Protezione Civile: acquisto di dotazioni per il trasporto; completamento del sistema di allerta in caso di eventi; gestione della funzione di protezione civile in forma associata. Da verificare e valutare le modalità organizzative e i risultati prestazionali raggiunti dalla rete degli attori del sistema di Protezione Civile in occasione della pandemia |
| ICT | Rafforzamento servizi informatici: Unificazione dei servizi informatici comunali Unione dei Comuni delle Valli del Taro e del Ceno | 140.000 € Legge di Stabilità | Unificazione dei servizi informatici e nascita di un Centro Elaborazione Dati (CED) unico tra le tre Unioni e il Comune singolo di Bardi, per la gestione condivisa dei processi di digitalizzazione amministrativa e della riduzione dei divari digitali nell'area. Utilizzabilità del sistema dei servizi informatici a supporto di un monitoraggio epidemiologico "di base" a livello comunale? |

Basso Ferrarese

| Ambito di intervento | Intervento e Soggetto attuatore | Importo e Fonte finanziaria | Commenti |
|-----------------------------|--|------------------------------------|--|
| Telemedicina | Tele Home Care. Utilizzo della telemedicina come strumento d'integrazione nella continuità assistenziale ospedale-territorio. Ausl Ferrara | 600.000 € Legge di Stabilità | Utilizzo della telemedicina come strumento innovativo per superare le barriere organizzative ed operative soprattutto per anziani e per malati cronici dell'area oggetto dell'intervento. Obiettivo primario del progetto è assicurare maggiore qualità ed equità nella fruizione delle cure territoriali, permettendo anche in aree decentrate la disponibilità di un'assistenza sanitaria qualificata; maggiore continuità delle cure, anche a domicilio. |
| Welfare di comunità | Co3 – Cooperazione, Comunità, Coesione: attivazione di presidi territoriali e comunitari rivolti alle fasce più fragili della popolazione Comune di Copparo e di Mesola | 250.000 € Legge di Stabilità | Fabbisogno: Carenza di presidio e di servizi essenziali (ufficio postale, ambulatorio, farmacia, negozi) in particolare delle frazioni Ruoli importanti: coinvolgimento della comunità attraverso questionari Promuovere il modello della cooperazione di comunità per aumentare l'abitabilità del territorio e la sua promozione, laddove il pubblico non è in grado di dare risposte adeguate |
| Scuola digitale | In&Out. Nella scuola per andare oltre la scuola. Cittadini di domani Sviluppo di un sistema formativo 2.0, sia dal punto di vista delle attrezzature che dell'offerta didattica, sia per i docenti che per gli studenti. | 120.000 € Legge di Stabilità | L'intervento prevede il sostegno delle attività sulle competenze digitali, sia per i docenti (traino all'interno della comunità scolastica, per creare un ecosistema d'innovazione intorno alla scuola) che per gli studenti (acquisizione di competenze digitali, considerate fattori strategici per la competitività del sistema socioeconomico, in cui il "digitale" diviene strumento abilitante, connettore e volano di cambiamento) Sviluppo di un sistema formativo 2.0, sia dal punto di vista delle attrezzature (LIM, Tablet, robotica, Stampante 3D, Notebook, arredo) che dell'offerta didattica, sia per i docenti che per gli studenti. |
| Scuola digitale | In&Out. Nella scuola per andare oltre la scuola. CampusDelta. Laboratori Infrastrutturazione di spazi e laboratori per aumentare attrattività e ridurre la dispersione scolastica, | 65.000 € Legge di Stabilità | Il miglioramento infrastrutturale verrà accompagnato da una nuova offerta di attività extrascolastiche nell'ottica di massima implementazione delle competenze trasversali e della multidisciplinarietà e da progetti didattici sperimentali capaci di rafforzare la collaborazione tra docenti, studenti e il contesto produttivo specifico locale. Acquisizione di dotazioni tecnologiche e informatiche per migliorare l'offerta didattica. |
| Welfare di comunità | Soluzioni per la mobilità locale Miglioramento della mobilità da, per e entro le aree interne al fine di rendere più accessibili i servizi sul territorio. Unione Terre e Fiumi | 560.000 € Legge di Stabilità | Sviluppo di modelli di gestione complementari al Trasporto Pubblico Locale, in collaborazione con il mondo del terzo settore, e con un forte coordinamento del pubblico. Si ipotizza di incrementare il parco complessivo dei mezzi a disposizione del privato in convenzione, privilegiando mezzi sostenibili, con una gestione di servizio a chiamata (con autista) o con l'utilizzo di bici elettriche |
| BUL | Banda Ultra Larga Infrastrutturazione BUL Lepida SpA e Infratel SpA | 3.503.630 € FESR e FEASR | A fronte dell'epidemia, la BUL si è scoperta "infrastruttura strategica" per le scuole e le famiglie, in primo luogo, ma anche per soggetti fragili a cui andrebbe accompagnata un'azione di "addestramento digitale". Non avere la possibilità o la capacità di poter accedere ai contenuti di Internet, oggi, vuol dire non poter esercitare appieno la maggior parte dei diritti collegati alla cittadinanza. |

Alta Valmarecchia

| Ambito di intervento | Intervento e Soggetto attuatore | Importo e Fonte finanziaria | Commenti |
|-----------------------|---|-------------------------------|--|
| Telemedicina | La telemedicina per l'innovazione della rete dei servizi sanitari e socioassistenziali AUSL Romagna-Ambito di Rimini | 270.000 Legge stabilità | € di Il progetto prevede il monitoraggio a distanza di pazienti cronici, in condizioni di non autosufficienza di vario grado, in carico ai Medici di Medicina Generale e arruolati nei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali attivi (BPCO, diabete, scompenso) nella Casa della Salute. |
| Medicina territoriale | Infermieri di comunità. Il progetto prevede l'inserimento dell'infermiere per assicurare la continuità assistenziale in ambito domiciliare e ambulatoriale AUSL Romagna-Ambito di Rimini | 200.000 Legge stabilità | € di Inserimento di 2 infermieri di comunità, figura professionale avente la finalità di coadiuvare il lavoro del medico di base e fare da raccordo tra la rete familiare, le strutture ospedaliere, per supportare le persone fragili nelle attività di cura domiciliare, per operare sulla prevenzione e per insegnare a gestire i kit di telemedicina |
| Medicina territoriale | Punto unico di accoglienza e orientamento per i servizi sociosanitari Potenziamento dell'esistente Punto di accettazione dell'Ospedale di Novafeltria AUSL Romagna-Ambito di Rimini | 60.000 Legge stabilità | € di Potenziamento dell'esistente Punto di accettazione dell'Ospedale di Novafeltria quale punto di orientamento e sportello informativo (primo contatto, colloquio, avvio della relazione di aiuto) con la personalizzazione della relazione di aiuto. L'intervento prevede l'infrastrutturazione digitale per l'integrazione dei servizi, arredamento, comunicazione. Rafforza il sistema di risposta ai bisogni sanitari e non durante la fase di emergenza: |
| Medicina territoriale | Casa della Salute a Media Complessità Assistenziale L'intervento potenzia l'offerta del Servizio Sociale professionale Territoriale e consiste nella realizzazione di: un Servizio di Ambulatorio Infermieristico; un Ambulatorio per la gestione integrata delle principali patologie croniche; uno spazio polifunzionale che potrà ospitare azioni di prevenzione e promozione della salute. AUSL Romagna-Ambito di Rimini | 476.508 FEASR | € È da sottolineare il contributo della Casa della Salute alla epidemia del Covid-19 per due aspetti: - punto di riferimento sanitario alternativo all'ospedale a cui riferirsi per visite specialistiche di prevenzione e cura del proprio stato di salute. - modello organizzativo multidisciplinare e innovativo, dove operatori sanitari e sociali e comunitari concorrono ad affrontare in una logica di rete molteplici problemi: clinici, assistenziali, organizzativi. Es. raggiungere più velocemente i pazienti con informazioni accurate sulla situazione; il servizio di front-office da parte di una figura formata che può accogliere e indirizzare le richieste in maniera più efficace e in tempi più rapidi. |
| Welfare comunità | Trasporto sociale. L'intervento prevede il potenziamento del servizio di trasporto a chiamata con l'acquisto di un ulteriore pulmino, affidato in co-gestione ad associazioni del terzo settore. Unione di Comuni Valmarecchia | 90.000 Legge stabilità | € di Il progetto prevede la creazione di una vera e propria "rete sociale" per coordinare gli interventi di trasporto sociale con le altre Associazioni e Cooperative Sociali del territorio. Il servizio di trasporto sociale favorirà l'accesso di anziani alle strutture sanitarie della zona (Ospedale Sacra Famiglia di Novafeltria) e a quelle fuori zona dove l'anziano o il disabile deve recarsi per bisogni sanitari o presso altre Istituzioni sociali (INPS, Sportello Sociale, ecc.) o per altri tipi di bisogni anche di tipo sociale con un raggio d'azione che prende in considerazione il territorio dell'area dell'Alta Valmarecchia ma se necessario anche fuori territorio. |
| Welfare comunità | Incontri di Vita a Sant'Agata Feltria: Ammodernamento dell'esistente casa di riposo per anziani non autosufficienti con l'erogazione di nuovi servizi. Comune di Sant'Agata Feltria | 220.000 Legge stabilità | € di La prospettiva di una più sinergica organizzazione di un'offerta di residenzialità rivolta a persone con difficoltà motorie che potrebbero, nel capoluogo montano, essere soddisfatte con l'ampliamento de un centro diurno, sempre dedicato agli anziani, utilizzato per attività motorie e riabilitative può costituire una risposta a situazioni di emergenza per soggetti a rischio |
| Welfare comunità | Incontri di Vita a Pennabilli: Intervento sulla Casa di riposo Terza primavera a Pennabilli, per anziani autosufficienti, con ristrutturazione delle sale dedicate alla riabilitazione motoria e organizzazione di percorsi esterni anche per disabili. Comune di Pennabilli | 80.000 Legge stabilità | € di L'obiettivo della ristrutturazione della casa di riposo va nella direzione di migliorare le condizioni di vita quotidiana di una popolazione gravata da ridotte condizioni di mobilità che rappresentano spesso un limite alla possibilità di accessibilità e permanenza nella struttura e quindi in tempi di emergenza e di epidemia può costituire una valida e importante risposta anche per alleviare il carico delle famiglie |
| BUL | Banda Ultra Larga Infrastrutturazione BUL Lepida SpA e Infratel SpA | 3.719.427 FEASR | € A fronte dell'epidemia, la BUL si è scoperta "infrastruttura strategica" per le scuole e le famiglie, in primo luogo, ma anche per soggetti fragili a cui andrebbe accompagnata un'azione di "addestramento digitale". Non avere la possibilità o la capacità di poter accedere ai contenuti di Internet, oggi, vuol dire non poter esercitare appieno la maggior parte dei diritti collegati alla cittadinanza. |

6. Abstract

This research work aims at providing an account of the state of implementation, at the end of 2020, of the local strategies of the four pilot areas of Emilia-Romagna Region that are included in the National Strategy for Inner Areas (SNAI) to understand whether the Covid-19 pandemic has led to changes at the level of strategies and/or interventions. The aim is to analyse if the area strategies have "adapted" to the needs generated by the new pandemic context, if the objectives of the planned interventions have been modified, if the implementation has been slowed down and, finally, if some interventions have offered a contribution suitable to respond to new needs.

Moreover, an in-depth analysis has been conducted, with a special focus on some interventions that have been "mapped" as potentially suitable for dealing with the pandemic emergency, as they appear to be consistent with the need to support physical distancing and to ensure continuity of public local services.

The research is based on the data provided by the monitoring system implemented by Emilia-Romagna Region updated at 31/12/20. Other data sources include official documents issued by the areas, and direct information collected by local technical assistance.