

La sperimentazione degli Agenti Comunitari di Salute a Bologna contro la solitudine della popolazione anziana

Il contributo illustra la sperimentazione degli Agenti Comunitari di Salute a Bologna, un modello di welfare di prossimità volto a integrare prevenzione, relazioni sociali e promozione del benessere. Partendo dalla descrizione della cornice progettuale e metodologica, l'articolo si focalizza sulla prima fase pilota (avviata a febbraio 2026 nel Quartiere Savena), mirata al contrasto dell'isolamento e della solitudine della popolazione anziana.

Di Chris Tomesani (*Capo Dipartimento Welfare e promozione del benessere di comunità, Comune di Bologna*)

Avviata a febbraio 2026, in un'area circoscritta della città di Bologna, **la sperimentazione degli Agenti comunitari di salute ha alle sue spalle anni di riflessioni e confronto** tra istituzioni locali, servizi socio-sanitari, mondo accademico (con l'Università di Bologna) e alcune realtà internazionali esperte in materia, tra cui il **Centro Salute Internazionale** e **Rede Unida di Porto Alegre**.

Il confronto con i modelli sociosanitari di altri Paesi – come, ad esempio, quello brasiliano, osservato sul campo dallo stesso Assessore al Welfare del Comune di Bologna – ha fornito stimoli preziosi per mettere a fuoco **un'idea di salute più interconnessa alla dimensione relazionale e agli stili di vita della comunità**. Si tratta di un approccio che il nostro sistema, fortemente professionalizzato, iperspecialistico e centrato sulla prestazione, rischia spesso di trascurare. Che la salute sia determinata da fattori socio-culturali ed economici, oltre che genetici, è ormai una conoscenza acquisita, ma c'è ancora molto da esplorare sulla costruzione di pratiche di prevenzione e promozione della salute capaci di agire con continuità e in modo mirato sulle fasce di popolazione più fragile.

L'idea alla base del progetto

Il progetto degli Agenti Comunitari nasce da una duplice intuizione: creare un modello organizzativo strutturato da sviluppare progressivamente nel tempo e, contemporaneamente, già intervenire su aree specifiche territoriali individuate sui bisogni reali prima ancora che in base ai confini amministrativi (come siamo abituati a fare: il distretto, il Comune, il quartiere, ...). Questa impostazione è oggi resa possibile grazie all'evoluzione delle analisi demografiche ed epidemiologiche che, negli ultimi anni, hanno prodotto una mappatura dettagliata delle fragilità socio-economiche della città di Bologna, arricchita da una rappresentazione georeferenziata di alcuni importanti indicatori di salute (mortalità, patologie croniche, accessi al pronto soccorso, ecc.) evidenziando così, con chiarezza, le differenze tra le 90 aree statistiche di censimento della città¹. La lettura incrociata delle dimensioni sociale, culturale, economica e sanitaria ha consentito una progettazione multidimensionale puntuale, per fronteggiare le priorità di ciascuna zona.

L'occasione per realizzare il progetto è stata colta nell'ambito del finanziamento del **PN Metro Plus 2021 – 2027** a cui il Comune di Bologna ha aderito con il programma di welfare territoriale **“Cura delle cittadine e dei cittadini nella prossimità”** del valore complessivo di circa 17 milioni di euro. All'interno di questo quadro, 1,4 milioni di euro sono dedicati specificamente

alla sperimentazione triennale degli Agenti comunitari di salute.

Le fasi della sperimentazione: dalla fase pilota all'estensione nei quartieri

Frutto di un lavoro preparatorio durato circa due anni, **la sperimentazione degli Agenti Comunitari è stata guidata sul piano metodologico** dalla **Fondazione per l'Innovazione Urbana Rusconi Ghigi** (di cui il Comune di Bologna e l'Università di Bologna sono soci fondatori), quale ente esperto nei percorsi di accompagnamento alle innovazioni amministrative e alle trasformazioni urbane. La Fondazione ha animato un tavolo tecnico composto da circa trenta esperti – tra operatori dei servizi, dirigenti pubblici e docenti universitari – e sta curando la prima fase della sperimentazione sul campo.

Il percorso si articola in due passaggi chiave:

- **Primo step (fase pilota di 8 mesi, fino a ottobre 2026):** condotto da due operatori e curato dalla Fondazione FIU Rusconi Ghigi nell'area territoriale iniziale, ha l'obiettivo di perfezionare il modello organizzativo e definire le prime attività degli Agenti;
- **Secondo step (34 mesi):** affidato tramite appalto a un raggruppamento di cooperative, vedrà l'impiego di dieci operatori ed estenderà il modello ad altri cinque quartieri cittadini. In ogni territorio verrà selezionata un'area a elevata fragilità su cui gli Agenti potranno concentrare prioritariamente, ma non esclusivamente, la loro attenzione.

Chi sono e cosa fanno gli Agenti Comunitari di Salute?

Definire il profilo e i compiti degli Agenti Comunitari di Salute ha richiesto un articolato lavoro di declinazione dei modelli internazionali studiati nel contesto locale, integrando e valorizzando le esperienze di prossimità e promozione della salute già da noi sperimentate a livello cittadino.

Ne è emersa la figura di un **operatore di territorio capace di mettere in connessione persone, bisogni e opportunità**: da un lato agisce come ponte tra i bisogni dei cittadini fragili e le opportunità offerte nell'ambito dei servizi pubblici esistenti, sfruttando le iniziative offerte da enti del terzo settore o da altri soggetti privati del territorio; dall'altro opera come promotore di salute creando nuove attività di promozione e prevenzione, iniziative formative e comunicative, eventi di sensibilizzazione della cittadinanza sui temi del progetto. **La sua operatività si sviluppa tra una dimensione individuale** (fatta di ascolto, dialogo, visite domiciliari e contatti periodici) **e una dimensione comunitaria** (iniziative di socializzazione e prevenzione dell'isolamento realizzate presso Case di Quartiere, parrocchie, farmacie, ecc). Questa duplice modalità operativa garantisce un'intercettazione dei bisogni flessibile e vicina alle persone, facendo emergere bisogni sommersi che sfuggono ai canali tradizionali ordinari.

Data la varietà dei compiti richiesti, l'Agente non viene scelto in base ad un singolo profilo professionale, bensì attraverso un profilo di competenze trasversali: attitudine relazionale, capacità di lettura del contesto locale, conoscenza e padronanza della rete dei servizi.

Tabella 1 – Profilo e competenze dell'Agente Comunitario di Salute (*Community health worker*)

AREA DI COMPETENZA DELL'AGENTE COMUNITARIO DI AMBITI DI AZIONE E ABILITÀ CHIAVE SALUTE

Competenze relazionali e conoscenza del territorio

Costruire relazioni di fiducia con individui e gruppi all'interno

<p>Competenze di promozione della salute e educazione sanitaria</p>	<p>della comunità</p> <p>Trasmettere ai cittadini informazioni socio-sanitarie in modo chiaro e comprensibile, adattando il linguaggio al contesto culturale</p> <p>Comprendere le esigenze e le preoccupazioni della comunità (ascolto attivo)</p> <p>Gestire e fornire informazioni sulla prevenzione delle malattie</p> <p>Organizzare attività educative e campagne di sensibilizzazione sulla salute</p> <p>Aiutare le persone a prendere decisioni informate sulla propria salute</p> <p>Aiutare le persone a trovare e accedere ai servizi appropriati: medico di medicina generale, medici specialistici, servizi sociali, ecc.</p>
<p>Conoscenza dei servizi</p>	<p>Lavorare in team con altri professionisti sanitari e sociali del territorio</p> <p>Monitorare i progressi dei gruppi di cittadini/e, coordinare la risposta dei servizi e assicurare un follow-up adeguato</p>
<p>Comprensione dei determinanti sociali della salute</p>	<p>Riconoscere come fattori quali il reddito, l'istruzione, l'alloggio, l'ambiente e gli stili di vita influenzino la salute e il benessere</p>
<p>Analisi dei dati e valutazione</p>	<p>Raccogliere dati e informazioni per identificare i bisogni sanitari della comunità per riorientare i progetti di prevenzione</p>

Fonte: elaborazione dell'autore

Il Gruppo Operativo Territoriale (GOT)

L'Agente comunitario di salute opera in costante sinergia con il Gruppo Operativo Territoriale (GOT), una cabina di regia composta da professionisti dei servizi socio-sanitari e dai referenti degli interventi di comunità che operano nel Quartiere. Il GOT accompagna la sperimentazione definendone gli obiettivi a breve e medio termine, facilitando il raccordo con la rete dei servizi, co-progettando con gli Agenti le attività e analizzando i casi complessi intercettati sul campo.

Posizionato tra il livello strategico-programmatico e quello operativo, il gruppo gioca un ruolo chiave, in questa fase, nel definire le funzioni dell'Agente all'interno dello specifico contesto locale. L'integrazione tra la spinta strategica e innovativa del GOT e l'esperienza professionale dei servizi, unita alla presenza costante degli Agenti alle riunioni del gruppo, ha generato un ambiente di lavoro stimolante e decisamente dinamico. In questo spazio, ogni attore concorre a definire le caratteristiche di questa nuova figura ed è legittimato a proporre percorsi integrati con il proprio specifico ambito di competenze.

In ogni zona della sperimentazione sarà istituito un GOT dedicato, con una composizione calibrata sul target prioritario di riferimento. I suoi compiti principali comprendono:

- **analisi dei bisogni:** approfondire le necessità del target prioritario individuato nella zona di intervento;
- **mappatura della rete:** delineare il sistema relazionale e operativo in cui gli Agenti saranno inseriti, formato da attori nell'ambito sociale, sanitario, del terzo settore e da reti informali di prossimità;
- **co-progettazione delle azioni:** definire in modo condiviso le attività degli Agenti di Salute;
- **presidio delle segnalazioni:** mettere a punto un sistema per intercettare e segnalare le eventuali situazioni di bisogno non conosciute dai servizi;
- **monitoraggio e adattamento:** valutare l'andamento della sperimentazione, riorientando obiettivi e attività laddove necessario.

La prima fase della sperimentazione nel Quartiere Savena: un modello di intervento contro l'isolamento e la solitudine delle persone anziane

Per la prima fase di sperimentazione è stata selezionata un'area del Quartiere Savena compresa tra le zone statistiche Pontevecchio, Fossolo, Bitone e Cavedone, zone che presentano caratteristiche particolarmente significative per le finalità di questo progetto. I principali elementi di fragilità riguardano la sfera demografica e sanitaria: la presenza di anziani soli e l'incidenza di grandi anziani (over 80) risultano nettamente superiori alla media cittadina, a fronte di una ridotta propensione a rivolgersi ai servizi sociali territoriali. Di contro, gli indicatori socio – economici evidenziano una buona qualità abitativa e livelli di istruzione e reddito allineati alla media di Bologna.

Tabella 2 – Tabella comparativa tra Quartiere Savena (area pilota) e media cittadina su popolazione Over 80 e anziani soli

	Bologna	Quartiere Savena	% Quartiere Savena su Bologna
Numeri civici	77.603	3.159	4,07
Popolazione residente	394.696	23.146	5,86
Residenti over 80	37.188	2.438	6,56
Residenti over 80 anagraficamente soli	17.163	1.117	6,51
Residenti over 80 in coppia con altro over 80	10.180	680	6,68

Fonte: elaborazione dell'autore

Come emerge dalla tabella 2, la zona si caratterizza per un'alta densità abitativa determinata dalla presenza di grandi complessi condominiali, con una concentrazione superiore alla media di cittadini over 80, soli o in coppia con un cittadino della medesima fascia d'età. Questa fotografia pone in primo piano temi cruciali per l'invecchiamento in salute: la solitudine, l'accesso alle cure, l'assunzione dei farmaci, le barriere architettoniche, la difficoltà per alcuni ad uscire di casa e la difficoltà nell'uso delle tecnologie digitali nell'accesso ai servizi. Si tratta di aspetti cruciali per la qualità della vita delle persone ma che spesso esulano della presa in carico sociale e sanitaria ordinaria, costituendo un campo di intervento privilegiato per la prevenzione e la promozione della salute.

In quest'ottica, l'intervento degli Agenti comunitari di salute consente di attivare un'azione di prossimità mirata verso persone che, pur non essendo formalmente in carico ai servizi, vivono in condizioni di vulnerabilità e isolamento relazionale, favorendo l'intercettazione precoce prima che la fragilità sfoci in emergenza.

Il Polo operativo di Villa Paradiso

Su queste premesse, in questa prima area territoriale è stato costituito un GOT composto sia da figure apicali che dai referenti dei servizi e degli uffici pubblici rivolti agli anziani. Ne fanno parte il Capo Dipartimento Welfare del Comune di Bologna, la Responsabile dell'Unità Salute e Città Sane del Comune di Bologna (a cui fa riferimento il progetto), il Direttore del Distretto Ausl, un rappresentante del Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl, il Coordinatore dei Medici di Medicina Generale di Zona, la Coordinatrice dell'assistenza infermieristica domiciliare, la Coordinatrice degli infermieri di famiglia e di comunità, la Responsabile del Servizio Sociale di Comunità, una referente dell'Ufficio Reti del Quartiere, un'Agente di

Prossimità della Fondazione Innovazione Urbana (FIU).

Parallelamente, Fondazione IU Rusconi Ghigi ha selezionato e assunto (da febbraio 2026) i **primi due Agenti Comunitari individuando due profili professionali complementari: un'assistente sociale con formazione antropologica e un laureato in scienze delle attività motorie e sportive, esperto nella conduzione di gruppi di promozione della salute.** Come **sede e polo logistico della sperimentazione è stata scelta Villa Paradiso, storico presidio civico e culturale della zona.** Il centro ospitava già diverse realtà del terzo settore (una "cucina popolare" che fornisce pasti e occasioni di socializzazione a nuclei fragili e anziani soli; un'associazione che si occupa di promozione delle pari opportunità, contrasto alla violenza di genere e valorizzazione delle differenze; un centro diurno per anziani non autosufficienti). L'inserimento dello spazio dedicato agli Agenti ha innescato inedite collaborazioni tra i diversi soggetti presenti e ha stimolato la realizzazione di nuove attività gratuite e ad accesso libero. Tra queste, veicolate anche dagli Agenti, figurano:

- **"Vivi in Salute"**, programma gratuito di attività motoria rivolto agli over 65 finalizzato alla promozione di corretti stili di vita e al mantenimento dell'autonomia;
- **"Pomeriggi insieme"**, uno spazio di incontro e benessere per favorire la cura di sé e la socializzazione (Danza Movimento Terapia, Arte Terapia, Caffè delle emozioni, ecc.);
- **"Palestra della Memoria"**, incontri di stimolazione cognitiva ad accesso libero condotti da volontari formati da professionisti AUSL.

Queste nuove opportunità si sono integrate con la programmazione, già attiva a Villa Paradiso, dedicata a persone over 65 fragili del territorio, tra cui "Vacanze in città", che offre durante il periodo estivo un programma quotidiano di attività ricreative con personale qualificato; "Non perdiamoci di vista" attività di socializzazione rivolta a gruppi di anziani, comprensiva dei trasporti e del pasto, con la finalità di promuovere il benessere psico-fisico attraverso attività ludico-ricreative e cognitive e contrastare l'isolamento.

DOVE TROVARE L'AGENTE COMUNITARIO DI SALUTE

Puoi contattare l'Agente Comunitario di salute se abiti in questa zona

VELLA PARADISO
Via Emilia Levante 138, Bologna
Martedì dalle 9 alle 12
Accesso libero
ALTRI GIORNI su appuntamento

CONTATTI

GIORGIA
giorgia.padovani@fondazioneiut.it
cell. 347 8396399
Martedì, giovedì e venerdì dalle 9 alle 10 e dalle 14 alle 15

FRANCESCO
francesco.fiorimonte@fondazioneiut.it
cell. 348 5824003

vicina ALLA COMUNITÀ
SALUTE E WELFARE DI PROSSIMITÀ

Agente Comunitario di Salute

CHI È?
L'Agente Comunitario di Salute è una persona che aiuta le cittadine e i cittadini con più di 75 anni a non sentirsi soli, conoscere le opportunità del quartiere e trovare l'aiuto giusto quando serve

Nel quartiere Savena - nelle zone Pontevecchio, Bitone, Cavedone e parte del Fossolo - lavorano due Agenti comunitari di Salute. Organizzano attività di gruppo, incontri sulla salute e momenti di socialità.

PERCHÉ CONTATTARE L'AGENTE COMUNITARIO DI SALUTE?

Puoi contattarlo se:

- vuoi uscire di casa e partecipare ad attività di gruppo
- vuoi informazioni su salute e prevenzione
- ti senti solo e ti farebbe piacere ricevere una visita o una telefonata
- sei appena tornato dall'ospedale e vuoi un supporto nei primi giorni a casa
- prendi molti farmaci e vuoi capire meglio come gestirli
- ti prendi cura di un familiare anziano e hai bisogno di sostegno

COSA PUÒ FARE PER TE L'AGENTE COMUNITARIO DI SALUTE?

Ascolto e informazioni
Ti ascolta e ti aiuta a conoscere i servizi sanitari e sociali del territorio.

Attività per stare bene
Organizza incontri e attività di gruppo per la socialità e la prevenzione (per esempio incontri sul movimento, l'alimentazione, l'uso corretto dei farmaci).

Partecipazione al quartiere
Ti aiuta a scoprire attività, iniziative e luoghi di incontro nel quartiere.

Piccoli aiuti vicino a casa
Se necessario può dare un aiuto occasionale e metterti in contatto con associazioni che offrono supporto continuativo per ritirare dei farmaci, fare la spesa, accompagnarti a una visita.

VOLANTINO FLYER Agente Comunitario Di Salute

Prime azioni sul campo: l'incontro con le persone anziane del quartiere per intercettare la solitudine sommersa

L'operatività iniziale degli Agenti di Salute si è sviluppata su tre fasi principali. La prima è stata dedicata alla conoscenza e alla mappatura del territorio attraverso incontri con i servizi sociali, i servizi sanitari (infermieri del territorio e medici di medicina generale), le realtà del terzo settore della zona, gli esercizi commerciali, le farmacie, ecc. Una seconda fase è stata dedicata alla predisposizione del piano di comunicazione e del materiale informativo per fare conoscere ai cittadini le opportunità offerte dal progetto. Infine, la terza fase ha visto la messa a terra delle prime attività progettate nell'ambito del

GOT.

Tra le iniziative di maggiore rilievo figurano:

- **L'open Day di Villa Paradiso e la presentazione ufficiale alla stampa degli Agenti Comunitari di Salute:** tre giornate di incontro con i cittadini della zona arricchite dalla presenza del 'camper della salute' (unità mobile di Ausl per informazione, prevenzione e promozione della salute) e dai laboratori proposti dagli Agenti e dalle realtà presenti a Villa Paradiso;
- **Le attività per la Promozione della Salute:** percorsi dedicati al movimento, alla conoscenza del corpo umano e ai benefici dell'attività fisica, realizzati negli spazi della nuova Casa della Comunità del Quartiere, appena inaugurata;
- **La programmazione di un'attività di indagine e monitoraggio dei cittadini over 80,** anagraficamente soli e residenti nella zona, per valutarne la rete relazionale (familiare e amicale) e il grado di autonomia nell'accedere alle risorse del territorio;
- **La presa in carico e l'ascolto individuale:** i primi incontri individuali con cittadini che hanno richiesto l'intervento degli Agenti.

Meritevoli di attenzione sono state **le prime richieste pervenute da cittadini, che offrono un primo quadro dei bisogni più diffusi e vissuti come urgenti.** Ne citiamo due a titolo esemplificativo:

- **Supporto alla socializzazione:** una coppia ad alta fragilità (marito con ridotta mobilità, moglie con deterioramento cognitivo e figli non residenti in zona), pur avvalendosi di un'assistente familiare convivente, ha espresso il bisogno di compagnia e di aiuto nell'uscire di casa. Gli Agenti hanno svolto tre visite domiciliari per instaurare un rapporto di fiducia e motivare i coniugi a prendere parte alle iniziative del territorio;
- **Digitalizzazione e continuità delle cure:** un anziano non autosufficiente, residente al secondo piano di uno stabile privo di ascensore, ha richiesto un supporto a domicilio per attivare lo SPID e accedere al Fascicolo Sanitario Elettronico. Questa richiesta ha messo in luce l'inesistenza di un servizio domiciliare di supporto digitale e gli Agenti hanno così potuto sopperire a tale mancanza.

In entrambi i casi **emerge chiaramente che la solitudine, le limitazioni motorie e la distanza dai familiari, confinano molti anziani nell'isolamento, pur in presenza di disponibilità economiche e di servizi di cura e assistenza.** Come evidenziato dalle situazioni incontrate, alcuni anziani che si rivolgono agli Agenti (spesso anche attraverso i familiari che abitano lontano) presentano bisogni complessi e sono già in contatto con i servizi, ma la presenza e la modalità di intervento dell'Agente rappresenta un'opportunità fondamentale per connettere le persone alle iniziative più prossime nel territorio, garantendo un momento di accompagnamento dedicato, finalizzato al miglioramento della qualità della vita.

I prossimi passi

La seconda fase della sperimentazione, al via da ottobre 2026 in altre cinque zone della città, estenderà il modello ad altri target prioritari definiti con i referenti dei quartieri e i servizi locali. Nello specifico, due territori replicheranno il modello focalizzato sulla popolazione anziana; altri due ambiti interverranno sul target minori nella fascia d'età 11 – 14 e un territorio si concentrerà sulla popolazione adulta fragile e vulnerabile. A ciascun nuovo target corrisponderà l'istituzione di un GOT con una composizione differenziata in base ai servizi e alle competenze più pertinenti richieste dal target stesso. In ogni area opereranno due Agenti (in alcuni casi a scavalco con aree limitrofe o con il medesimo target prioritario), ognuno dei

quali sarà operativo per 25 ore settimanali. L'intero impianto progettuale sarà affiancato da un percorso di supervisione metodologica rivolto a tutti gli Agenti, curato da un docente di Sociologia dell'Università di Bologna.

I dati che saranno raccolti nei tre anni e mezzo di sperimentazione costituiranno un patrimonio informativo rilevante per analizzare le trasformazioni delle comunità locali, consentendo di mettere a fuoco ambiti di bisogno storicamente meno presidiati dai servizi, ma determinanti per la salute complessiva e il benessere dei nostri cittadini. La possibilità di comparare territori diversi con Agenti impegnati sui medesimi target prioritari rappresenterà un ulteriore spunto conoscitivo per mettere in evidenza differenze e continuità, stante la distribuzione disomogenea delle caratteristiche socio-economiche e culturali della popolazione. Infine, il progetto rappresenterà un vero e proprio banco di prova per verificare la fattibilità di un servizio locale strutturato di prevenzione e promozione della salute: un modello basato sull'integrazione sinergica tra ente locale e azienda sanitaria, capace di affrontare target e contenuti diversi in differenti aree fragili, pur mantenendo un assetto organizzativo unitario e replicabile.

BIBLIOGRAFIA

Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale, Università di Bologna (2022), *L'equità? nel diritto alla salute: il contrasto alle disuguaglianze nella città? di Bologna. Report delle attività di ricerca*, Dicembre.