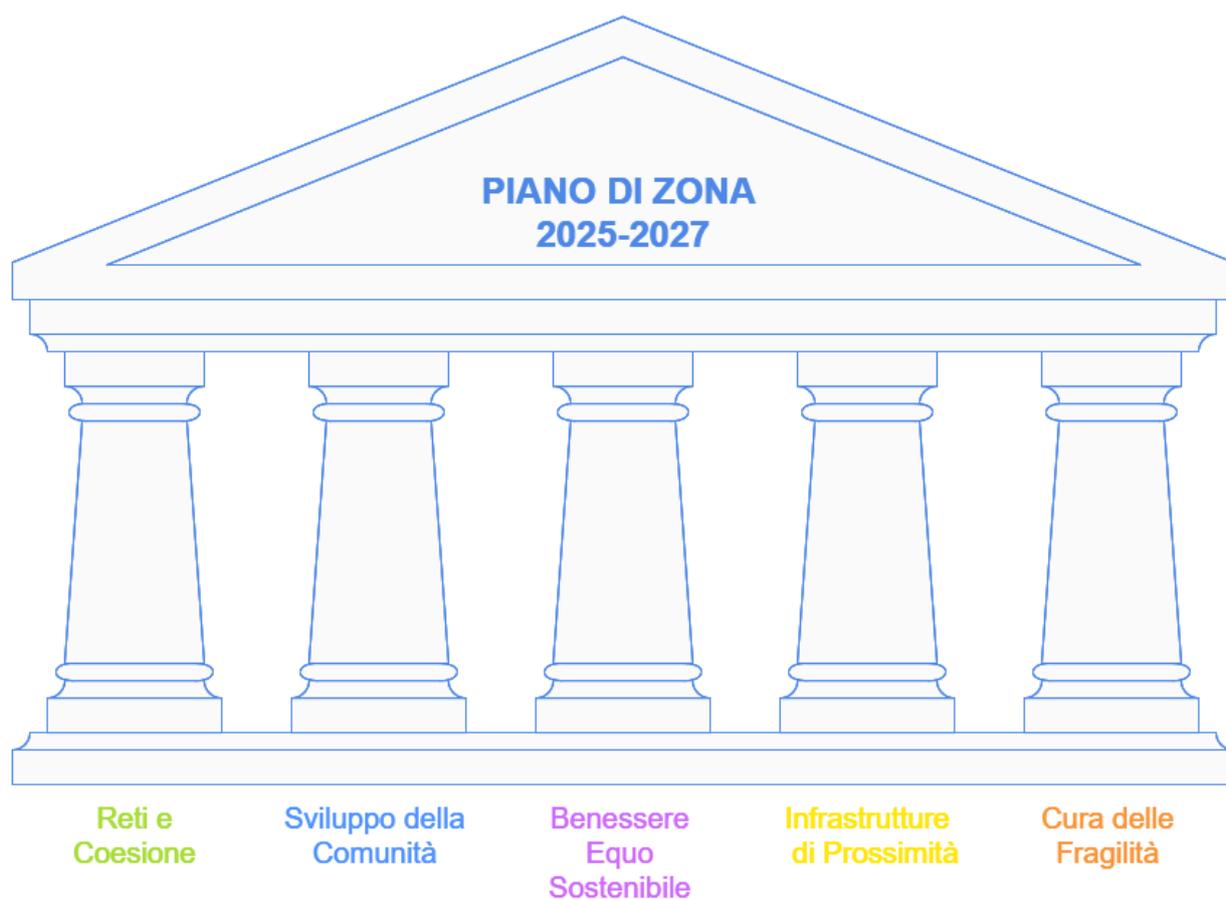




**Ambito
Distrettuale
Cremasco**



Comune di Crema
Ente Capofila
per il Piano di Zona



La redazione del Piano di Zona 2025-2027 dell'Ambito di Crema è il risultato di un percorso corale e partecipato che ha visto il coinvolgimento attivo e propositivo di amministratori, operatori sociali dei Comuni dell'Ambito e dell'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca, degli Enti del Terzo Settore e delle Associazioni di Volontariato presenti sul territorio.
A tutti va il nostro ringraziamento.

Un ringraziamento inoltre anche al Dr. Nicola Basile e alla dott.ssa Nicol Mondin che hanno facilitato e guidato il percorso di co-programmazione e collaborato nella stesura del Documento, ad ATS Val Padana che ha promosso utili e proficui momenti di confronto e ad ASST di Crema con la quale si è lavorato intensamente per costruire in piena sinergia i Documenti di Programmazione.

CAPITOLO 1

ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023

5.1 AZIONI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE REALIZZATE

Nel corso del triennio appena concluso l'Ambito ha continuato le azioni di monitoraggio e valutazione del Piano di Zona impostate nei trienni precedenti, confermando l'impegno a mantenere uno sguardo auto-riflessivo sulla programmazione zonale.

L'Ufficio di Piano Integrato (luogo di confronto tra i referenti dei soggetti pubblici e privati aderenti al piano di zona) si è ritrovato a cadenza mensile e si è caratterizzato quale luogo di aggiornamento e narrazione di quanto svolto dai Tavoli Tematici Istituzionalizzati, anche in termini di monitoraggio delle azioni da compiersi per il raggiungimento degli obiettivi prefissati per il Piano di Zona 2021-2023.

Nel mese di febbraio 2024 è stato inoltre avviato un percorso auto-valutativo del lavoro svolto dai vari Tavoli, facilitato dall'utilizzo di una matrice swot, volta a riflettere su cinque dimensioni specifiche:

1. grado di realizzazione delle diverse azioni e attività previste dall'obiettivo (mandato);
2. utilizzo delle risorse monetarie e non monetarie assegnate all'obiettivo (budget);
3. indicatori di esito rilevati;
4. funzionalità degli aspetti organizzativi nella realizzazione delle diverse attività e trasversalità tra gli obiettivi;
5. funzionamento della governance: filiera delle decisioni, monitoraggio, comunicazione interna ed esterna.

Trasversali all'autoanalisi di tutti i Tavoli sono risultati prioritariamente: il potenziamento della comunicazione "interna ed esterna" di quanto svolto e/o in essere, l'efficacia di un approccio trasversale e integrato agli obiettivi, la disomogeneità territoriale e la distanza talvolta percepita tra piano tecnico e piano politico nell'approccio alle tematiche, la necessità di ampliare la tipologia di attori impegnati nei Tavoli istituzionalizzati, alla luce degli avanzamenti avvenuti nel raggiungimento degli obiettivi laddove avvenuto. Qui a seguire una sintesi visiva di quanto emerso:



5.2 VALUTAZIONE DETTAGLIATA DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2021/2023

CONTRASTO ALLA POVERTÀ ED EMARGINAZIONE SOCIALE

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	75%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	<p>E' risultato difficile coinvolgere le realtà più piccole alla partecipazione al tavolo istituzionalizzato per l'obiettivo, seppur quotidianamente impegnate nel contrasto alla povertà.</p> <p>Da parte del soggetto pubblico non sono state apportate ulteriori opportunità di finanziamento rispetto a quanto già messo in campo.</p>
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Sì. L'obiettivo ha consentito l'avvio di un lavoro congiunto tra tavoli istituzionali dedicati a tematiche differenti, ma spesso intersecate ed afferenti alla povertà. Il cambiamento è stato compiuto nel fattivo approccio del tema povertà da diverse angolature, collegandolo a quello dell'abitare e del lavoro.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì

POLITICHE ABITATIVE

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	75%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	Difficoltà nel definire modalità di lavoro congiunto tra gli operatori del tavolo, i politici, i rappresentanti dei piccoli proprietari; modalità di lavoro che se omogenee potrebbero rivelarsi utili ad orientare la programmazione.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Strutturazione più puntuale delle attività di ambito in relazione agli adempimenti regionali (piano annuale, avviso SAP). Attivazione occasionale di altre attività (mediazioni proprietari, misure economiche, mediazione abitativa nei singoli contesti...), che andrebbero rese uniformi a livello territoriale.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì

PROMOZIONE INCLUSIONE ATTIVA

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	85%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	<p>Permane una disomogeneità nei territori nei confronti della comprensione e del conseguente utilizzo dello strumento "patti".</p> <p>Valutare allineamenti tra tempi del lavoro di comunità e tempi dei Patti di comunità territoriale.</p>
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	<p>Sì. I patti sono strumenti utili ed efficaci per alimentare le reti sociali comunitarie e connetterle sempre più con i servizi sociali territoriali. Le reti comunitarie mantenute sono maggiormente capaci di accogliere oggetti sociali, opportunità, sfide inclusive.</p> <p>Il cambiamento culturale dei servizi sociali territoriali, avviato con i precedenti Piani di zona e rinforzato dal triennio coincidente con il progetto Fare Legami è in atto.</p>
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì

DOMICILIARITÀ E ANZIANI

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	80%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	<p>Risulta ancora carente il funzionamento del trasporto sociale e sanitario. Nello specifico si riconferma quanto evidenziato dal precedente Piano di Zona: una disomogeneità delle modalità e dei tempi di attivazione dei servizi a supporto alla domiciliarità, con un discreto livello di burocratizzazione richiesto per accedere ai servizi domiciliari; il necessario sviluppo della conoscenza del tema della Protezione giuridica e del raccordo tra tutti gli enti che la promuovono e la sviluppano (istituzionali, del Terzo Settore e privati), per quanto vi sia stato un aumento della sensibilizzazione sul tema; la necessaria valorizzazione del ruolo degli enti gestori dei servizi accreditati in ordine alla loro funzione valutativa e un coinvolgimento nella definizione della proposta individuale legata alla valutazione multidimensionale; una limitata qualificazione del ruolo delle assistenti famigliari per le quali il sistema evidenzia poco investimento sulla formazione e valorizzazione del lavoro di cura prestato; una disomogeneità di informazione nei luoghi d'accoglienza deputati ad accogliere ed accompagnare i cittadini ad orientarsi nella rete dei servizi.</p>
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	<p>L'Ambito nello scorso triennio ha consolidato il Tavolo Domiciliarità quale luogo di raccolta dei bisogni distrettuali e conoscenza delle reti presenti, punto di riferimento consultivo per lo studio di fattibilità di una riqualificazione dei servizi per la domiciliarità, secondo un nuovo modello di presa in carico e gestione territoriale e posto l'attenzione attraverso un sottogruppo di lavoro sulla ricomposizione sul tema della protezione giuridica.</p> <p>Ha inoltre preso avvio quanto localmente riconosciuto come: "Accordo RSA", ossia un modello di valutazione multidimensionale e di progettazione personalizzata per i cittadini anziani in condizione di cronicità e fragilità, tenendo in considerazione anche gli sviluppi della sperimentazione di modalità di valutazione multidimensionale in corso</p>

	con: "AUTISMO: dall'analisi territoriale al progetto di vita".
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì

POLITICHE GIOVANILI E PER MINORI / INTERVENTI PER LA FAMIGLIA

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	100%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	Le progettualità d'ambito non sono sempre riconosciute dai Servizi in tutto il loro potenziale di azioni preventive al disagio giovanile.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMÁTICA?	<p>In questi anni a livello distrettuale sono state attivate diverse esperienze soprattutto di tipo progettuale. Tra le esperienze principali ricordiamo le ormai consolidate progettualità in favore di minori vittime di reato (penale minorile), i patti educativi (sviluppatisi a partire dalla sperimentazione dei cosiddetti presidi educativi), le esperienze dei microcontesti anche attraverso la formula dei patti di comunità (vd obiettivo inclusione attiva), servizi sperimentali per le famiglie (progetto Famiglie In & Out) e progettualità specifiche (I.S.I. e (In)Torno al Centro). L'Ambito, in continuità con le programmazioni sociali precedenti, ha garantito un fondo di solidarietà a copertura del 50% delle spese delle rette di comunità di minori sottoposti a tutela o affidi familiari. Tale scelta è stata una strategia d'azione territoriale in considerazione del costante aumento dei costi per queste attività, con particolare riguardo ai piccoli Comuni. L'Ambito ha inoltre consolidato e potenziato il raccordo tra le reti presenti sul territorio che si occupano del tema della violenza di genere quali la Rete Contatto e la Rete Inter-istituzionale Provinciale. L'azione ha previsto la partecipazione alle reti e la promozione delle loro attività sul territorio distrettuale.</p>
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì

L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì
---	----

INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	90%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	<p>La mancanza degli Istituti Scolastici al Tavolo; necessità di riorganizzare la comunicazione tra servizi sociali territoriali di sub ambito e il sistema di enti/organizzazioni che sono interessati direttamente al tema (es. CPI); scarsa conoscenza del territorio (es. servizi esterni ai Comuni) delle cooperative presenti; disallineamento della componente pubblico-politica su strumenti e processi legati al tema del lavoro; i Comuni avviano un numero limitato di inserimenti lavorativi, anche nonostante i percorsi mediati. La richiesta al privato profit diviene pertanto inappropriata.</p>
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	<p>Sì.</p> <p>L'Ambito ha proseguito con le buone prassi intraprese localmente nelle precedenti triennali, favorendo l'integrazione tra i servizi, per favorire l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e/o vulnerabilità, supportando la creazione di un sistema distrettuale con percorsi definiti per target specifici. Nel 2023 stato costituito il Tavolo Istituzionalizzato: "Lavoro", quale luogo di coordinamento distrettuale per le politiche attive per il lavoro in ottica ricompositiva e di dialogo sul tema, per un accompagnamento verso la conoscenza condivisa a livello distrettuale dei fenomeni e per la promozione di percorsi formativi distrettuali. Il Tavolo si è incontrato 8 volte e ha ragionato anche sull'apertura della partecipazione al tavolo stesso di altri attori (quali le associazioni di categoria e gli Istituti Scolastici); è stata elaborata una mappatura di enti/organizzazioni presenti sul territorio che operano nel settore oggetto del tavolo, così come delle équipes strutturate e organizzate presenti a livello territoriale. Questo lavoro ha consentito l'avvio di un processo di maggior sensibilizzazione rispetto al tema di inclusione lavorativa e l'approccio integrato e trasversale al tema lavoro.</p>

L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì

INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	60%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	Sul territorio si continua a rilevare una scarsità di opportunità concrete dove poter attuare operativamente le progettazioni personalizzate per alcune tipologie specifiche di persone (es. persone adulte con disabilità grave, studenti con disabilità grave delle scuole secondarie di secondo grado). Tra gli snodi ancora più critici, il passaggio dalle scuole superiori all'età adulta assume per il cremasco una priorità d'intervento.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	Sì. La persona, e la sua famiglia, sono poste al centro di un percorso di presa in carico globale, continuativo ed individualizzato. Il tema principale dell'obiettivo è stato quello del Progetto di Vita e della Qualità di Vita, tanto cruciale da ritenere necessario mantenerlo come approccio guida per la progettazione non solo dell'area disabilità, ma di tutti gli interventi sociali personalizzati. La persona e la sua famiglia sono poste al centro di un percorso di presa in carico globale, continuativo ed individualizzato. Il cambiamento d'approccio è stato ottenuto anche grazie al consolidamento del tavolo tecnico istituzionalizzato sul tema della disabilità avviato nel triennio 2018/2020, quale luogo di raccolta dei bisogni distrettuali e conoscenza delle reti presenti, punto di riferimento consultivo per l'elaborazione di un documento di rappresentazione del bisogno e di ipotesi di soluzioni residenziali alternative per la disabilità grave, nonché per la promozione di percorsi formativi distrettuali.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA	Sì

PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	
---------------------------	--

5.2. 8 SISTEMA DI WELFARE DISTRETTUALE E SUA GOVERNANCE

DIMENSIONE	OUTPUT
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	80%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI	Non prevista
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100% (somma valori consuntivi CSC 2021/2023)
CRITICITÀ RILEVATE	Disomogeneità del territorio e mancato avvio di équipe distrettuali nell'area protezione giuridica e servizi abitativi.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	<p>In parte.</p> <p>Nella scorsa triennalità si sono realizzati progetti e applicate misure che hanno avuto una effettiva ricaduta su tutto il territorio distrettuale, si è consolidato il funzionamento delle équipe tecniche di sub ambito, anche grazie al rafforzamento dei coordinamenti di sub ambito attraverso un percorso di supervisione/accompagnamento (previsto anche dal PNRR Supervisione avviato) e grazie all'integrazione delle équipe di sub ambito con professionalità dedicate, in continuità con quanto realizzato grazie alla QSFP (assistenti sociali dedicati all'ADI in ciascun subambito) e grazie al progetto PaIS (integrazione delle équipe di sub ambito con professionisti dell'area lavoro). Inoltre, si è mantenuta l'operatività delle "équipe integrate", quale modalità privilegiata e funzionale per mantenere il necessario raccordo operativo tra le équipe di sub ambito e le équipe dei servizi distrettuali affidati a CSC (tutela minori, SIL e servizio sociale distrettuale).</p>
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	Sì

L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	Sì
---	----

CAPITOLO 2

IL CONTESTO E L'ANALISI DEI BISOGNI

2.1 ANALISI DEMOGRAFICA.....

Inquadramento provinciale.....

Il territorio cremasco: terra di confine.....

Popolazione.....

Differenze di popolazione tra i sub-ambiti.....

Genere ed età.....

Famiglie.....

Istruzione.....

Indici demografici.....

2.2 ANALISI SOCIO-ECONOMICA.....

I redditi.....

Fasce Irpef.....

2.3 ANALISI DELLA SPESA SOCIALE.....

Risorse impiegate e tipologia di gestione.....

L'andamento dei principali fondi.....

Approfondimento spesa 2023.....

2.4 La RETE DELL'OFFERTA SOCIALE IN RISPOSTA I BISOGNI

2.5 LA RETE DELL'OFFERTA SOCIOSANITARIA IN RISPOSTA I BISOGNI

2.1 ANALISI DEMOGRAFICA

Inquadramento provinciale

Per inquadrare il contesto territoriale appare importante tratteggiare un'analisi della Provincia di Cremona, partendo dall'analisi dei dati BES (Benessere Equo e Sostenibile) che offrono un quadro significativo delle condizioni territoriali, demografiche e economiche, utili per contestualizzare le sfide e le opportunità nella programmazione sociale e territoriale. Ecco una sintesi dei principali indicatori forniti:

- **Dimensione territoriale e densità:** Con 1.770,4 km² e una densità demografica di 198,4 abitanti per km², Cremona si colloca al di sotto della media regionale lombarda (417,0) ma leggermente sopra quella nazionale (194,8). Questo indica un territorio meno densamente popolato rispetto al contesto regionale, con caratteristiche più vicine alla media nazionale.
- **Prevalenza di piccoli comuni:** L'89,4% dei comuni ha meno di 5.000 abitanti, molto superiore alla media regionale (69,1%) e nazionale (70,1%), evidenziando una marcata frammentazione territoriale che comporta specifiche sfide amministrative e di accesso ai servizi.
- **Popolazione esposta a rischi naturali:** Il 15% della popolazione è a rischio alluvioni (contro il 4,3% regionale e l'11,5% nazionale), mentre il rischio di frane è nullo, una peculiarità positiva nel panorama nazionale.
- **Declino demografico:** Il tasso di incremento demografico totale (-1,4‰) e quello naturale (-6,2‰) sono più negativi rispetto alla Lombardia e all'Italia, evidenziando un calo significativo della popolazione, aggravato da una riduzione naturale pronunciata.
- **Invecchiamento della popolazione:** Il 25% dei residenti ha 65 anni o più, superando la media regionale (23,4%) e nazionale (24,1%), sottolineando un fenomeno di invecchiamento più marcato.
- **Stranieri residenti:** Gli stranieri rappresentano l'11,8% della popolazione, un dato simile alla Lombardia (11,7%) ma superiore alla media italiana (8,6%), suggerendo un ruolo potenziale nella mitigazione del calo demografico.
- **Settori produttivi:** L'occupazione nell'industria (35,5%) è superiore alla media regionale e nazionale, mentre i servizi, seppur predominanti (61,4%), sono meno sviluppati rispetto al resto della Lombardia (66,3%) e dell'Italia (69,3%).
- **Valore aggiunto pro-capite:** Con 29.246,93 €, Cremona si posiziona sotto la media lombarda ma sopra quella italiana, riflettendo un'economia produttiva che mantiene standard relativamente elevati.

Indicatori				
TERRITORIO: Caratteristiche e organizzazione	Anno	Cremona	Lombardia	Italia
Numero di Comuni*	2023	113	1.504	7.901
Superficie territoriale (Km ²)*	2023	1.770,4	23.883,1	302.088,3
Densità demografica (ab. per Km ²)*	2023	198,4	417,0	194,8
Popolazione residente*	2023	351.189	9.950.742	58.850.717
Numero di piccoli comuni (<5.000 abitanti)*	2023	101	1.040	5.537
Incidenza dei piccoli comuni (<5.000 abitanti) sul totale dei comuni (%)*	2023	89,4	89,1	70,1
Popolazione residente nei piccoli comuni (<5000 abitanti)*	2023	184.540	2.089.748	9.731.307
Incidenza della popolazione residente nei piccoli comuni (<5000 abitanti) (%)*	2023	48,9	20,8	16,6
Popolazione esposta al rischio di alluvioni (%)	2020	15,0	4,3	11,5
Popolazione esposta al rischio di frane (%)	2020	0,0	0,5	2,2
Contributo di energia prodotta da fonti rinnovabili (%)	2020	0,4	8,3	40,9
Contributo produzione impianti fotovoltaici (%)	2021	0,2	2,2	21,5
POPOLAZIONE: Dinamica e struttura				
Tasso di incremento demografico totale (per mille abitanti)	2022	-1,4	0,8	-3,0
Tasso di incremento naturale (per mille abitanti)	2022	-8,2	-4,5	-6,4
Variazione media annua della popolazione residente 2021-2023 (%)*	2023	-0,15	-0,15	-0,33
Popolazione straniera residente (%)*	2023	11,8	11,7	8,8
Popolazione residente tra 0 e 14 anni (%)*	2023	12,2	12,8	12,5
Popolazione residente tra 15 e 64 anni (%)*	2023	62,8	63,8	63,4
Popolazione residente di 65 anni e oltre (%)*	2023	25,0	23,4	24,1
Popolazione residente che si sposta quotidianamente fuori comune di residenza	2019	111.096	3.202.141	12.829.579
Incidenza della popolazione residente che si sposta quotidianamente fuori comune di residenza (%)	2019	31,2	31,9	21,5
ECONOMIA: Struttura del sistema produttivo e ricchezza disponibile				
Imprese al femminile su imprese attive (%)	2022	20,8	19,7	22,8
Tasso di natalità delle imprese (%)	2022	5,5	6,9	6,1
Occupati in agricoltura silvicoltura e pesca (%)	2022	3,1	1,3	3,8
Occupati nell'industria (%)	2022	35,5	32,4	28,9
Occupati nei servizi (%)	2022	61,4	66,3	69,3
Valore aggiunto totale (stima in milioni di euro e prezzi base correnti)	2021	10.293,4	351.948,3	1.589.733,8
Valore aggiunto pro-capite (stima in euro e prezzi correnti)	2021	29.248,93	35.328,09	26.883,98
Valore aggiunto nel settore culturale (%)	2022	3,8	6,8	5,8
Presenze turistiche - variazione 2021-2022 (%)	2022	-4,8	55,1	42,5
Numero di transazioni immobiliari normalizzate - variazione 2021-2022 (%)	2022	0,5	3,8	4,7

* su dati stimati al 1 gennaio 2023

INDICAZIONI PER LA PROGRAMMAZIONE

1. Decentramento e accessibilità ai servizi

L'elevata incidenza di piccoli comuni richiede strategie di coordinamento e integrazione tra i territori per garantire un accesso equo ai servizi di welfare.

2. Adattamento ai cambiamenti demografici

Il fenomeno di invecchiamento richiede interventi specifici per supportare le persone anziane, promuovendo l'inclusione sociale e rafforzando i servizi sociosanitari.

3. Sostenibilità ambientale ed energetica

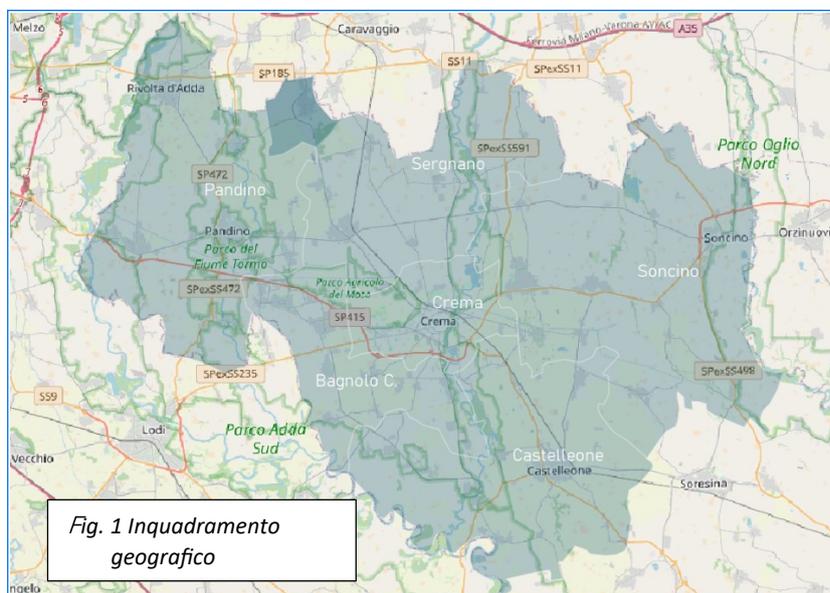
L'esiguo contributo delle fonti rinnovabili (0,4%) e del fotovoltaico (0,2%) nel mix energetico rappresentano una criticità che va affrontata in un'ottica di sostenibilità.

4. Valorizzazione delle risorse culturali

L'investimento in cultura e turismo può rappresentare un'opportunità per diversificare e rafforzare il tessuto economico locale.

Il territorio cremasco: terra di confine

Il territorio Cremasco è inserito nella Pianura Padana, tra i Fiumi Adda e Oglio, nella provincia di Cremona. Tutto il territorio provinciale appartiene alla bassa pianura lombarda ed è in posizione periferica rispetto alla metropoli milanese, zona di confine. La struttura insediativa è caratterizzata da pochi elementi di maggiori dimensioni, che costituiscono i poli urbani attrattori di nuove attività e

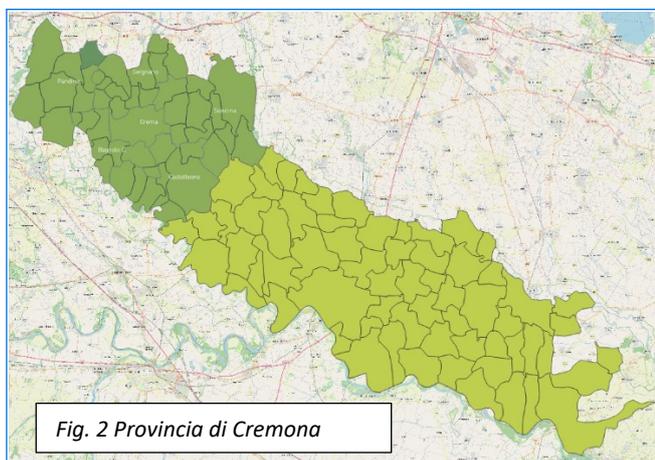


di nuovi insediamenti e molti centri minori, che costellano il territorio a maggiore-re carattere agricolo.

L'ambito cremasco è composto da 48 Comuni che lambiscono diverse province e risulta così caratterizzato da una grande frammentazione e varietà di contesti. Come si può cogliere dall'immagine, troviamo alcuni comuni che si affacciano sulla città metropolitana di Milano e, come vedremo, risentono

delle pressioni abitative generate dalla città di Milano. Altri comuni, invece, danno sulla provincia di Bergamo e Lodi. È evidente, anche solo in termini iconografici, la continuità abitativa e delle infrastrutture stradali.

Non a caso, la provincia di Cremona, è riconosciuta per avere il numero più elevato di frazioni della Lombardia. Dando uno sguardo al suo interno, si può notare come il Cremasco sia un territorio riconoscibile in quanto gravita sulla città di Crema; questo perché i numerosi paesi che ivi troviamo non sono autosufficienti, spesso si aggregano per alcuni servizi, ma la loro necessità di rapportarsi alla città cremasca per eccellenza resta prevalente. Il fatto che questa parte della provincia sia risultata molto dinamica, dal punto di vista dello sviluppo demografico e insediativo, porta a intendere Crema con un ruolo sempre più marcato e sviluppato di polo ordinatore nei confronti del panorama limitrofo.



La gerarchia dimensionale e funzionale, imperniata sulla polarità principale di Crema e di ulteriori centri di rango intermedio è risultata una struttura riconosciuta nella suddivisione territoriale funzionale al Piano di Zona 2021 - 2023 definita dal relativo Accordo di Programma e che verrà mantenuta anche nel Piano di Zona attuale.

In base al Piano di Zona, infatti, i comuni dell’Ambito sono infatti organizzati in sei “sub ambiti”, per il coordinamento nella erogazione e gestione dei servizi; nelle analisi che seguono, la struttura dei sub ambiti viene usata per osservare e descrivere il territorio dell’Ambito cremasco, soprattutto con attenzione a introdurre strumenti di raffronto che consentano di evidenziarne le caratterizzazioni.

Come sarà messo in luce nello svolgimento del documento, l’Ambito di Crema mostra delle difformità al suo interno e proprio per questo sarà necessario approfondire alcune questioni e dotarsi di una struttura di governance articolata.

La lettura del territorio, proprio per questo, sarà realizzata principalmente a livello di sub-ambiti, organizzazione che si rifletterà a livello di *governance*, di gestione dei servizi e anche in relazione al rafforzamento dell’architettura collaborativa.

INDICAZIONI PER LA PROGRAMMAZIONE

1. **Centralità di Crema**

Crema per dimensione e struttura di servizio offre una serie di supporti diretti e indiretti al resto dei comuni dell’ambito. Questo aspetto andrà approfondito nello sviluppo del lavoro.

2. **Rafforzamento dei sub-ambiti**

Sarà centrale rafforzare il sistema dei sub-ambiti, in modo da garantire una governance articolata, che sappia facilitare il confronto politico e tecnico, ma al tempo stesso garantire una presa di decisioni competente e tempistica.

Popolazione

L'ambito territoriale cremasco si estende per oltre 573 km², pari a circa il 48% del territorio provinciale, e si compone di 48 dei 115 Comuni della provincia di Cremona di cui fa parte.

L'Ambito Territoriale di Crema conta complessivamente **160.531** abitanti (fonte: ISTAT, 2023) distribuiti in modo estremamente eterogeneo tra i 48 comuni. Troviamo un differenza tra nel numero di abitanti, nella densità della popolazione, nella distribuzione del reddito, nelle possibilità di accesso e nella struttura comunale.

Da un punto di vista demografico i 48 Comuni si presentano dunque estremamente eterogenei, infatti:

- 10 Comuni hanno una popolazione residente inferiore a 1.000 abitanti che, sommati tra loro, raggiungono un totale di **5.741 abitanti**, pari al **3,58%** della popolazione residente nell'ambito;
- il numero maggiore di Comuni, 22, hanno una popolazione compresa tra 1.000 e 3.000 abitanti, per un totale di **39.730 abitanti**, pari al **24,75%** della popolazione residente;
- 9 Comuni invece hanno una popolazione compresa tra i 3.000 e i 5.000 abitanti, per un totale di **34.715 abitanti** pari al **21,63%** del totale della popolazione;
- 6 Comuni hanno una popolazione compresa tra i 5.000 e i 10.000 abitanti, per un totale di **46.436 abitanti**, pari al **28,93%** della popolazione residente (Castelleone, Pandino, Rivolta d'Adda, Spino d'Adda, Soncino, Offanengo);
- un solo comune, Crema, supera i 30mila abitanti (33.909).

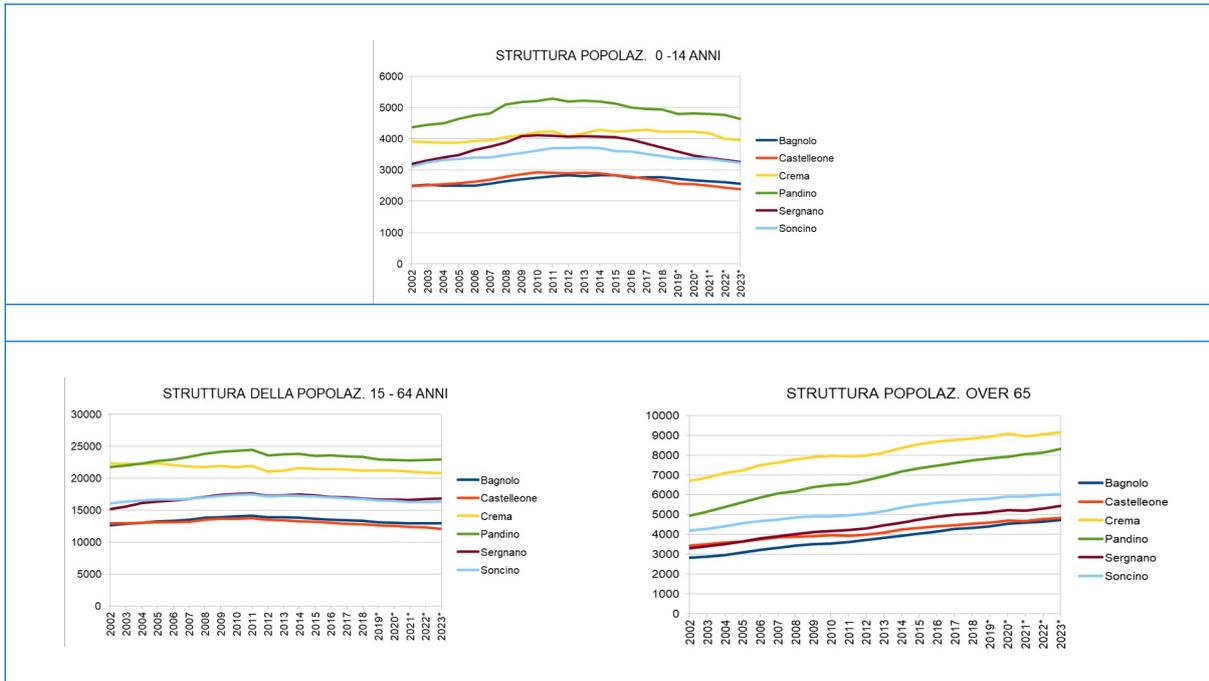
I 7 comuni di maggiori dimensioni demografiche sommano oltre il 50% della popolazione residente nell'ambito, la restante popolazione è pertanto distribuita negli altri 41 comuni dell'ambito.

La densità abitativa media dei comuni dell'ambito territoriale cremasco si attesta a 279,9 abitanti/km², sensibilmente inferiore al dato medio provinciale, pari a 306,9 abitanti/km².

L'andamento della popolazione residente rilevato attraverso i dati forniti da **tuttitalia.it** descrive una tendenza sensibilmente negativa nel periodo 2019 – 2023 (dati rilevati al 1° gennaio), con un calo di 613 residenti pari a una riduzione dello 0,38%, pur migliore rispetto al dato complessivo dei restanti comuni della provincia cremonese.

Tra i comuni dell'Ambito territoriale è in particolare Crema a mostrare il calo più consistente in termini assoluti (- **459 residenti**).

Osservando la struttura della popolazione totale dell'ambito Cremasco non si rilevano comunque grandi variazioni nel corso degli anni. Analizzando però la popolazione per singole fasce di età, come facile immaginare, si osserva un aumento della popolazione over 65 e una fluttuazione maggiore nella fascia 0 – 14 anni, che negli ultimi 10 anni sta vedendo una costante diminuzione. Questi dati trovano riscontro analizzando anche gli indici che prenderemo in considerazione successivamente.



Differenze di popolazione tra i sub-ambiti



Considerata la scelta di strutturare la programmazione, la realizzazione dei servizi e la *governance* attorno al sistema dei sub-ambiti appare importante realizzare un'analisi attenta rispetto alle diversità e alle specificità dei diversi territori. Per questa ragione una parte delle analisi saranno realizzate attraverso la costruzione di 6 sub-ambiti che hanno la seguente popolazione: I sub-ambiti sono definiti in modo da suddividere il territorio in funzione del peso demografico. Crema e il polo di Pandino rappresentano le aree più popolate, ospitando

complessivamente il **43,47%** della popolazione residente nell'Ambito. I sub-ambiti di Bagnolo Cremasco e Castelleone sono quelli invece di minor concentrazione di popolazione. Nel cartogramma possiamo cogliere la popolazione dei diversi sub-ambiti. È evidente, come detto precedentemente, che all'interno dell'ambito gioca un ruolo determinante il Comune di Crema, sia in termini di popolazione, sia in termini di architettura dei servizi. Molte

cittadine e cittadini dell'ambito afferiscono a Crema per la possibilità di ricevere una serie di opportunità.

Resta importante evidenziare come la mobilità non sia particolarmente favorevole in termini di spostamento, dalle figure 4 e 5 sotto appare evidente che:

- Il territorio cremasco è interessato dalla tratta ferroviaria Treviglio-Cremona sulla quale opera la linea Regionale R6 Cremona-Treviglio - parte della Direttrice 16 – ed è attivo un servizio di collegamento cadenzato orario. Le stazioni presenti lungo la tratta sono ubicate nell'ambito territoriale cremasco nei comuni di: Capralba, Casaletto Vaprio, Crema, Madignano e Castelleone.
- La rete stradale primaria offre delle opportunità, anche attraverso strade secondarie, ma carente dal punto di vista del trasporto pubblico.

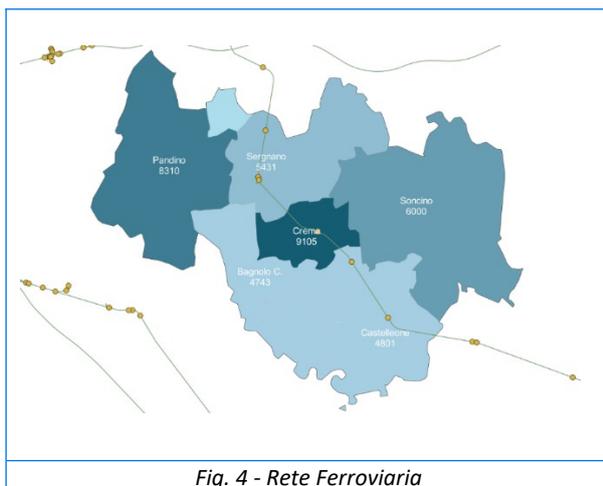


Fig. 4 - Rete Ferroviaria

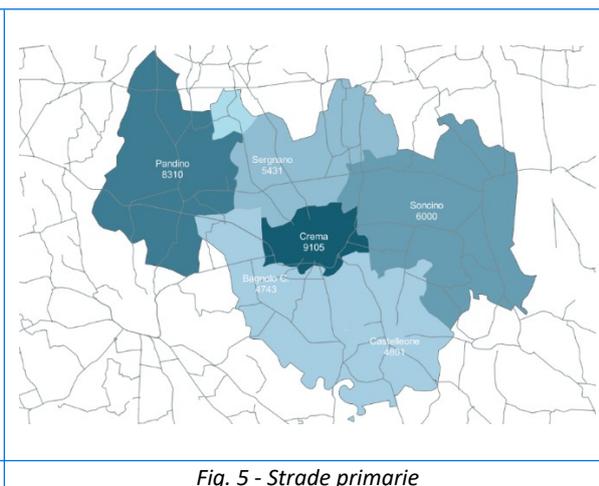
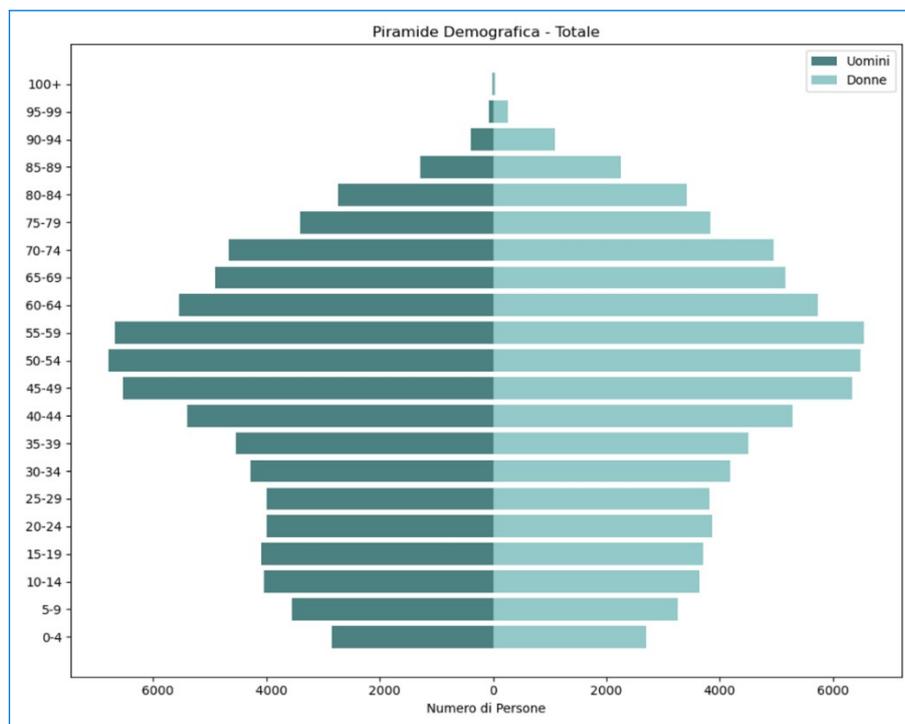


Fig. 5 - Strade primarie

Genere ed età

La popolazione residente nei comuni dell'Ambito Territoriale è caratterizzata da un sostanziale equilibrio tra maschi e



equilibrio tra maschi e femmine (49,6% - 50,4%). L'unico sub-ambito che ha una differenza più marcata è quello della città di Crema che vede il 48.1% di maschi a fronte di un 51,9%. Questo aspetto, come si può rilevare anche dalle piramidi demografiche dei sub-ambiti è legato anche a una struttura – vedremo che questo dato emergerà anche tra gli

indicatori demografici – più anziana e con una maggiore rappresentanza di persone dai 65 anni in poi.

Tra i sub-ambiti spicca Bagnolo Cremasco, dove la fascia più rappresentativa è quella dei 45 – 49 anni.

Appare evidente come ambito una maggior rappresentanza tra i 50-54 e i 55-59, questo come vedremo anche successivamente mostra una popolazione che invecchia meno rispetto alla provincia di Cremona, però deve spingere a iniziare ad un serio ripensamento dei servizi per anziani.

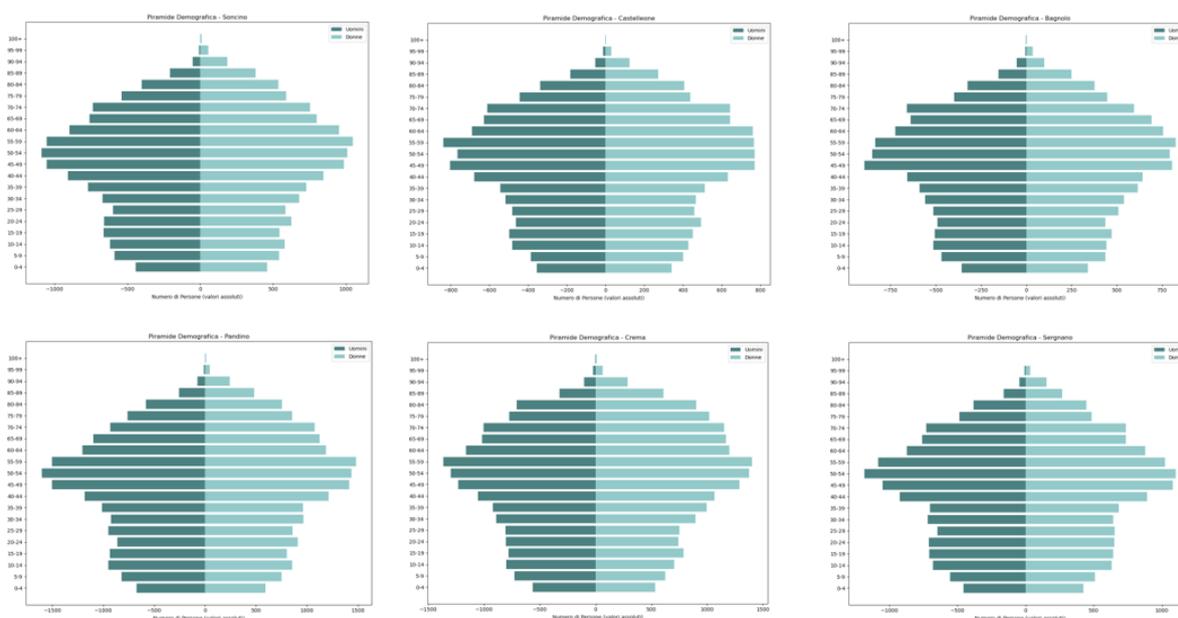


Fig. 7 – Piramidi demografiche sub-ambiti

L'analisi della popolazione Under 14 mostra come Pandino, insieme a Crema, siano i territori con il maggior numero di ragazze e ragazzi sotto i 14 anni, mentre Castelleone e Bagnolo C. quelli con meno, questo è relativamente in linea con la popolazione, anche se le percentuali mostrano alcuni disallineamenti. È evidente, invece, come Crema e Soncino mostrino una presenza di Anziani importante e superiore alla distribuzione percentuale degli altri sub-ambiti.

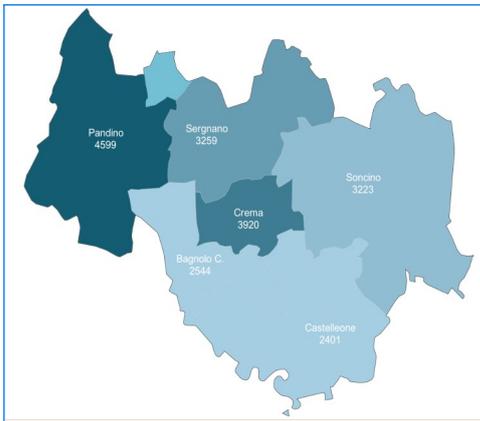


Fig. 8 – Popolazione Under 14



Fig. 9 – Popolazione Over 65

È importante notare come Pandino e Crema siano anche i sub-ambiti con la percentuale maggiore di stranieri. Questo potrebbe suggerire anche un'associazione con la maggior presenza di under 14.

È evidente che se Crema vede una maggior presenza di persone con background migratorio anche alla luce del suo essere città, possiamo desumere che Pandino, invece, risenta della pressione della Città metropolitana di Milano, che sta spingendo sempre più le persone economicamente più fragile verso altre zone. Questo potrebbe significare anche un carico maggiore per i servizi.

Complessivamente possiamo rilevare che anche la popolazione straniera ha una leggera diminuzione nel tempo.

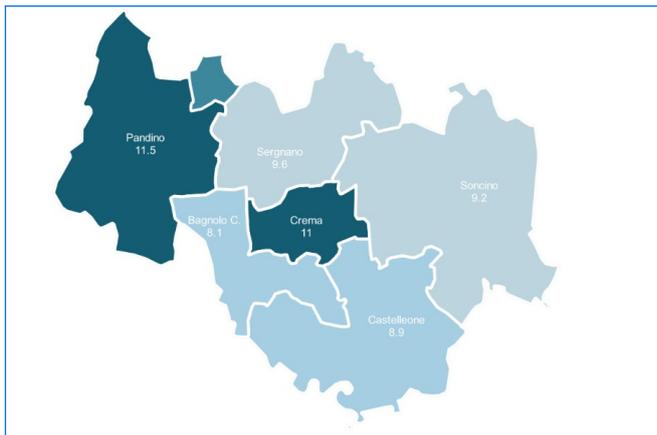


Fig. 10 – Percentuale di popolazione con background migratorio

Famiglie

Appare interessante notare, come emerge dal grafico, che l'ambito di Crema ha visto crescita della popolazione attorno al 2012 e oggi rileviamo una leggera diminuzione. Questo in quasi tutti i sub-ambiti, ma non in quello di Crema e Pandino.

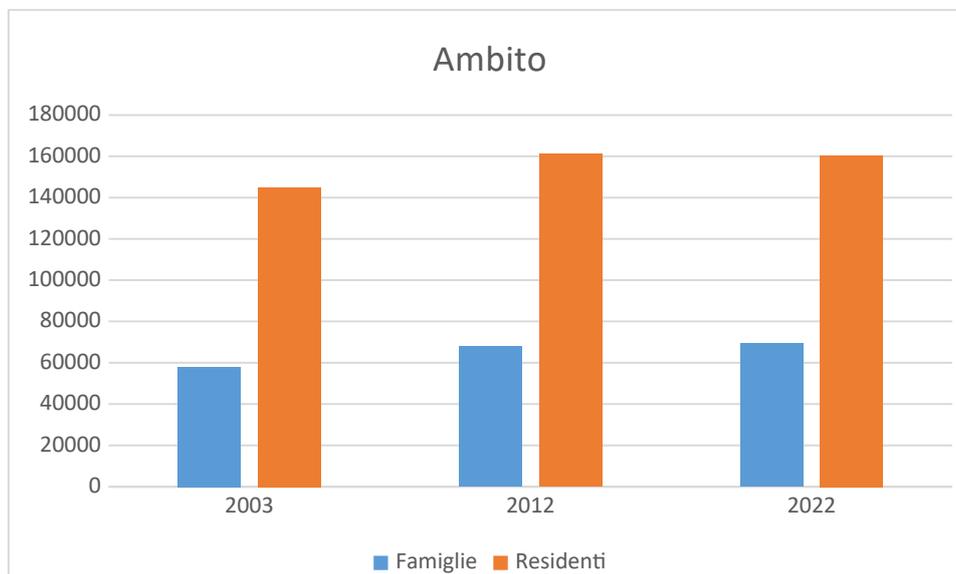


Fig. 11 – Popolazione e residenti Ambito Cremasco

È altrettanto evidente come questo calo non avvenga invece per il numero delle famiglie, infatti, in questo caso assistiamo a un leggero aumento. In questa direzione è ovviamente significativa la diminuzione del numero medio di componenti per famiglia, passiamo infatti da 2,50 a 2,31 membri per famiglia.

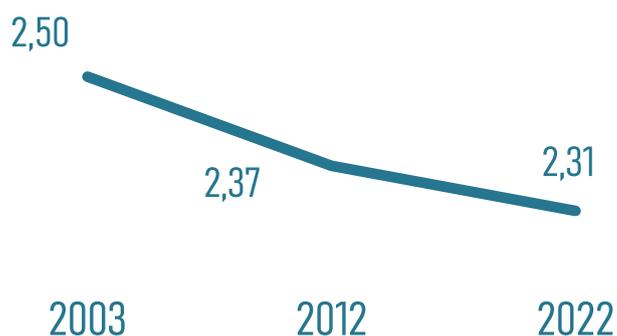


Fig. 12 – Componenti medi per famiglia

Se analizziamo le evoluzioni sui singoli sub-ambiti troviamo delle leggere differenze:

1. una certa stabilità di Castelleone in termini di famiglie e una diminuzione, invece in termine di popolazione;

2. una crescita importante sia di popolazione che di famiglie di Pandino e in parte di Crema. Si nota però che la spinta importante nell'ultimo decennio ha avuto un rallentamento;
3. Sergnano ha avuto una crescita importante fino al 2012 e successivamente una contenutissima diminuzione;
4. gli altri sub-ambiti rilevano una prima crescita e nell'ultimo decennio una contenuta decrescita.

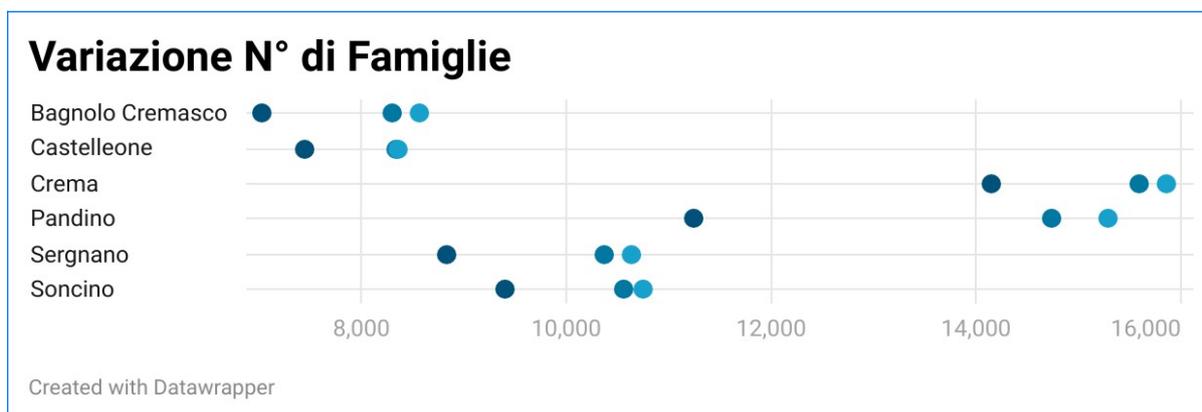
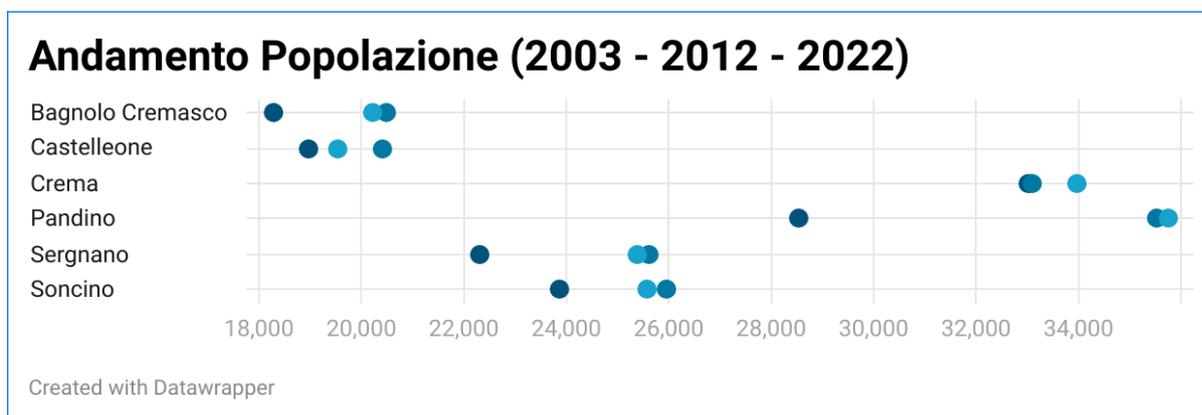


Fig. 13– Andamento popolazione per sub-ambito

Fig. 14 – Andamento famiglie per sub-ambito

Oltre all'andamento della popolazione e delle famiglie appare importante anche sottolineare che la frammentazione dei nuclei familiari è una dinamica ormai strutturale a livello nazionale e regionale e di interesse per la dimensione abitativa, poiché i nuclei familiari composti da un solo componente adulto sono generalmente più esposti a difficoltà di accesso al mercato e al mantenimento dell'alloggio in proprietà o in locazione.

I dati forniti da ISTAT relativamente al numero medio di componenti per nucleo familiare restituiscono un quadro caratteristico per i comuni dell'ambito territoriale cremasco che si differenzia sostanzialmente dal valore medio regionale e del capoluogo di provincia, di pochi decimali circa i componenti per nucleo familiare.

Un elemento di attenzione è legato al notevole incremento dei **residenti divorziati**, pari a **5775 unità nel 2023**, che si traduce in una quota sul totale della popolazione residente del 3,6%, già incrementato rispetto al 2,9% del 2019.

Istruzione

Il sistema formativo di secondo grado presente nell'ambito territoriale cremasco si compone di 22 istituti scolastici primari (medie) e 21 istituti superiori (scientifici, tecnici e professionali, comprese le scuole paritarie) (www.scuolaitaly.it) distribuiti sul territorio nel modo seguente:

- scuole primarie: Crema (3) e 1 in ciascuno dei comuni di Agnadello, Bagnolo Cremasco, Capralba, Castelleone, Credera Rubbiano, Dovera, Montodine, Offanengo, Pandino, Ripalta Cremasca, Rivolta d'Adda, Romanengo, Sergnano, Soncino, Spino d'Adda, Trescore Cremasco;
- Istituti superiori: Crema (16), Pandino (3), Soncino (2).

Anche in questa direzione, come immaginabile, troviamo un calo degli studenti e delle studentesse.

Indici demografici

L'indice di vecchiaia¹ rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. Si evidenzia che nel corso degli ultimi vent'anni c'è un aumento costante di tale indice, con una tendenza ancora più marcata dal 2014. Questa tendenza si evidenzia per tutti i sub-ambiti, si rilevano valori mediamente più elevati nella città di Crema. È evidente come Crema mostri un livello in linea rispetto alla provincia di Cremona che si posiziona attorno a 230. Tutti gli altri sub-ambiti, invece, nonostante la crescita del sub-ambito di Castelleone, risultano sotto il livello provinciale, in particolare il sub-ambito di Pandino e Sergnano che risultano inferiori.

Questi due ultimi ambiti risultano in linea con l'indice di vecchiaia regionale che risulta essere 182. In questa direzione possiamo affermare che **l'ambito di Crema, seppur con delle notevoli differenze, risulta più "vecchio" rispetto al dato regionale, ma più "giovane" rispetto al riferimento provinciale.**

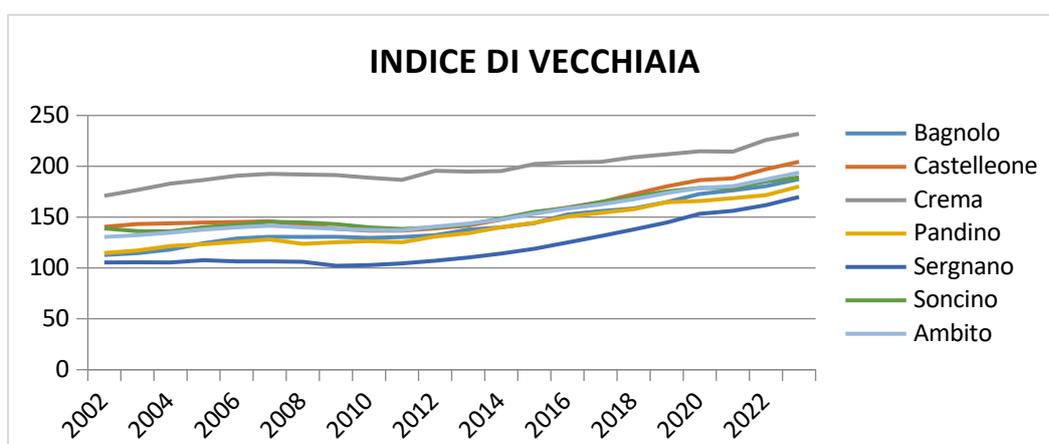


Fig. 15 – Andamento Indice di Vecchiaia

L'**Indice di dipendenza strutturale**, rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni e oltre) su quella attiva (15-64 anni). Ad esempio, teoricamente, nel sub ambito di Sergnano nel 2023 ci sono 52,02 individui a carico, ogni 100 che lavorano, mentre a Crema il valore risulta essere 63. Questi dati confermano le osservazioni relative all'indice di vecchiaia. Il valore provinciale, attorno al 62, anche in questo caso risulta in linea con la città di Crema, gli altri sub-ambiti hanno dei valori più bassi e in linea con il dato regionale (56,6).

Questi dati mostrano un rapporto, rispetto alla provincia di riferimento, maggiormente un rapporto favorevole tra popolazione attiva e popolazione dipendente, creando potenzialmente un contesto economico più sostenibile a breve termine. Anche in questo **appare necessario segnalare che senza un adeguato ricambio generazionale la sostenibilità complessiva del sistema può diventare particolarmente critico, anche mettendo sotto stress il sistema del welfare locale.**

¹ È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni.

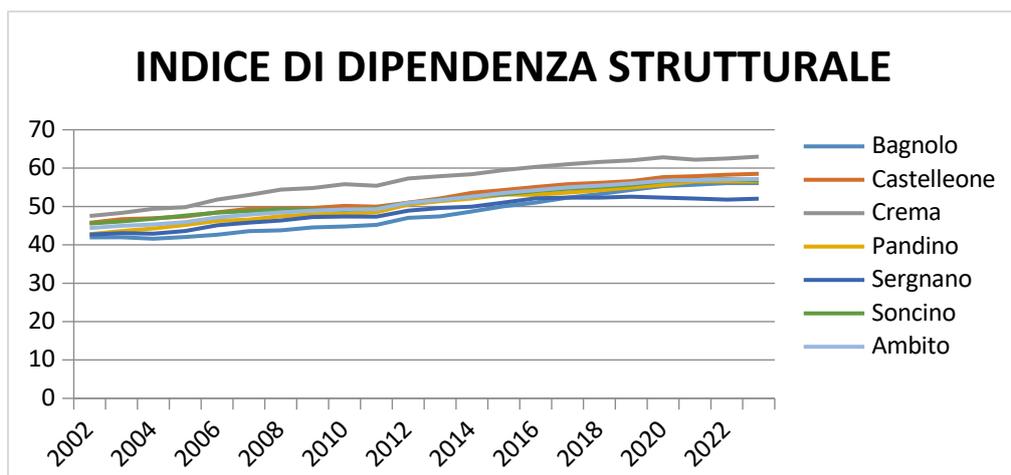


Fig. 16 – Andamento Indice di Dipendenza Strutturale

L'indice di ricambio della popolazione rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. Nell'ambito Cremasco tale valore va da un minimo di 130,48 relativo al sub ambito di Sergnano ad un massimo di 155,66 del sub ambito di Soncino, indicando la presenza di una popolazione in età lavorativa anziana anche nel territorio Cremasco, ma sicuramente in una situazione migliore rispetto alla provincia e in linea con la Lombardia.

Questi dati testimoniano che **l'ambito di Crema ha delle dinamiche legate all'invecchiamento migliori rispetto alla provincia di appartenenza e tendenzialmente in linea con il quadro regionale.** I dati restano comunque significativamente maggiori rispetto al livello nazionale.

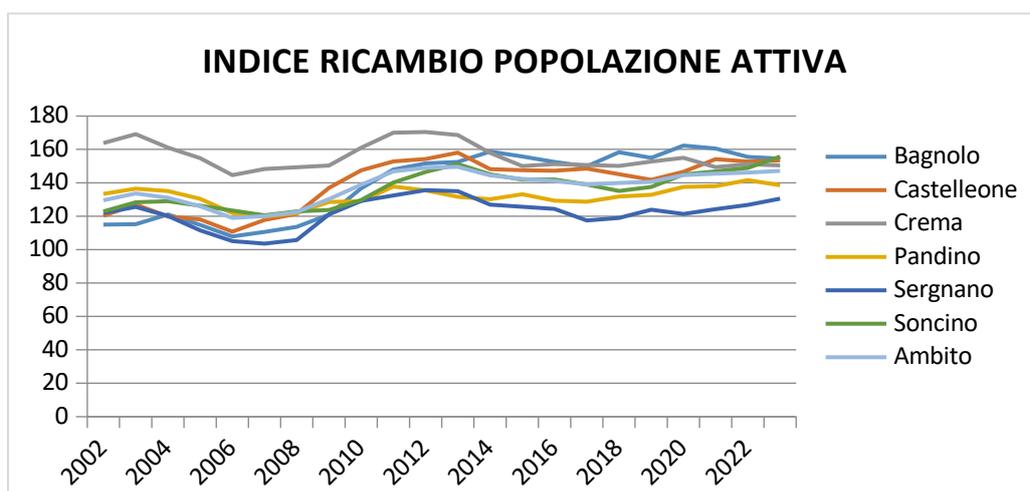


Fig. 17 – Andamento Indice di Ricambio popolazione attiva

L'indice di struttura della popolazione attiva rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni). Osservando il grafico si evidenzia un andamento pressoché uguale per tutti gli ambiti dove le curve tendono a sovrapporsi. Quindi nell'intero ambito, come era facile presumere osservando anche i dati relativi all'indice di vecchiaia e

dipendenza strutturale, si evidenzia un costante aumento dell'età media: nei primi anni 2000 c'era una sostanziale parità di popolazione nella fascia 40 – 64 e 15 - 39 mentre nel 2023 è evidente come questo rapporto risulti sbilanciato generando indici che si attestano attorno a 150 che indica un aumento del 50% della prima categoria di lavoratori rispetto alla seconda. In questo caso la provincia di Cremona – con un punteggio di 141 - risulta avere una dinamica di invecchiamento molto simile, che tra l'altro pare abbastanza in linea con in dato regionale (142,9) e nazionale (142,9).

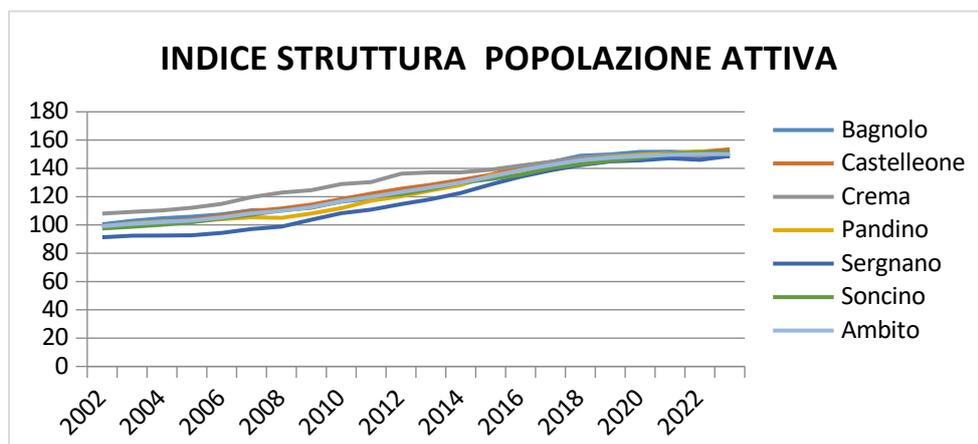
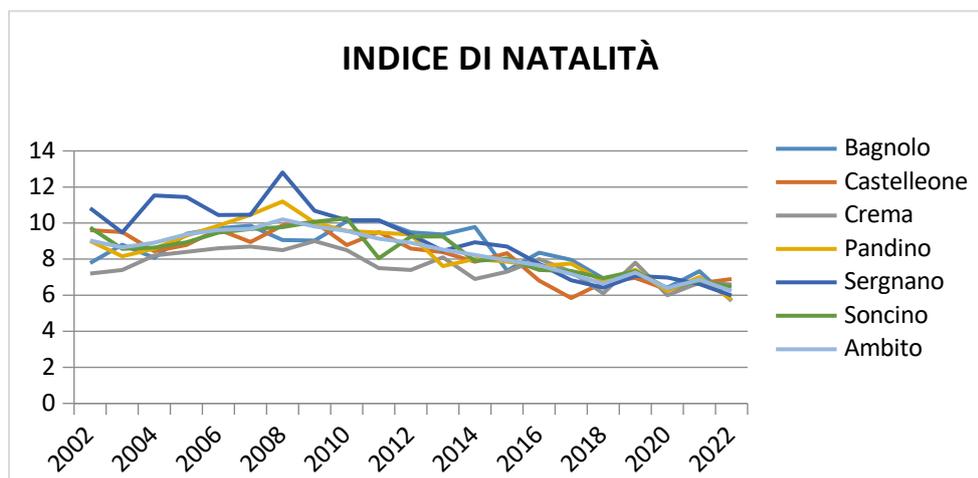


Fig. 18 – Andamento Indice di Vecchiaia

L'indice di natalità rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti. Osservando il grafico si rileva, nonostante oscillazioni più o meno marcate, una diminuzione dell'indice di natalità dal 2002 al 2022. Questo dato, che non stupisce, evidenzia una tendenza alla denatalità sull'intero ambito. Anche in questo caso abbiamo un livello in linea con il dato provinciale, regionale e nazionale.



Il quadro degli indicatori demografici appare preoccupante, anche se sicuramente tendenzialmente migliore rispetto al contesto provinciale. Rispetto al riferimento regionale e nazionale troviamo degli andamenti in alcuni casi in linea in altri, invece, peggiori. Sicuramente appare necessario pensare in prospettiva, in modo da predisporre un modello di welfare in grado di supportare una comunità che sta invecchiando, che genera meno figli e figlie e per questo potrà andare incontro – come tutto il nostro Paese – ad un problema di mantenimento del sistema sociale.

INDICAZIONI PER LA PROGRAMMAZIONE

1. **Attenzione ai fenomeni dell’Invecchiamento**
Appare importante individuare politiche che, da un lato, possano accompagnare i processi di invecchiamento, dall’altro, invece, stimolare un invecchiamento attivo.
2. **Cura dei più giovani**
Visto la diminuzione importante dei soggetti più giovani risulta centrale sviluppare una serie di attività che possano facilitare il loro ingresso all’interno dei processi sociali.
3. **Invecchiamento dei lavoratori**
Risulta centrale accompagnare l’invecchiamento della popolazione e – in particolare dei lavoratori e delle lavoratrici – con interventi che possano evitare fenomeni di esclusione sociale.

2.2 ANALISI SOCIO-ECONOMICA

I redditi

Nella fase di programmazione è apparso fondamentale inquadrare l'ambito sociale di Crema dal punto di vista geografico, sociale, demografico ed economico.

				
Territori	Indice di Vecchiaia	Dipendenza Strutturale	Reddito Procapite	Stranieri %
Ambito Crema	184,3	54,8	22.734,85 €	10,1
Provincia di Cremona	204,4	59,4	22.454,90 €	12,1
Lombardia	182,0	56,6	24.571,70 €	11,8
Italia	193,1	57,4	20.745,00 €	8,7

Dati Istat - Elaborati da POST

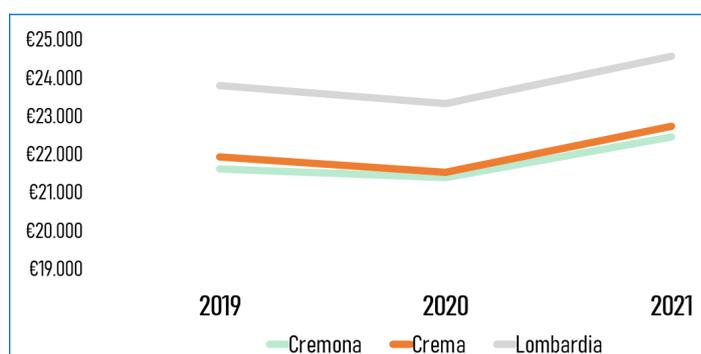


Fig. 21 – Andamento redditi medi

Come abbiamo visto l'**indice di vecchiaia** dell'ambito di Crema è più basso rispetto alla provincia di Cremona e della media del nostro Paese. L'**indice di dipendenza strutturale**, appare quello più basso e questo mostra una porzione maggiore della popolazione è in età lavorativa e contribuisce attivamente all'economia.

Il **reddito procapite** è in linea con quello della provincia di Cremona e si pone a metà tra il reddito medio lombardo e quello italiano. Anche l'andamento del reddito medio, come si coglie dal grafico ricalca quello Regionale e non è dissimile da quello provinciale.

La presenza di persone con **background migratorio**, invece, risulta più bassa di quella della provincia e della Lombardia, come prevedibile, invece, è più alta della percentuale del nostro Paese.

Come sarà messo in luce nello svolgimento del documento, l'Ambito di Crema mostra delle difformità al suo interno.

Fasce Irpef

Nel confronto tra i diversi grafici possiamo cogliere come Crema è la città dove troviamo la percentuale troviamo una bassa presenza di persone con redditi sotto i 10 k, mentre troviamo la maggior percentuale di dichiarazione con redditi superiori a 75 k.

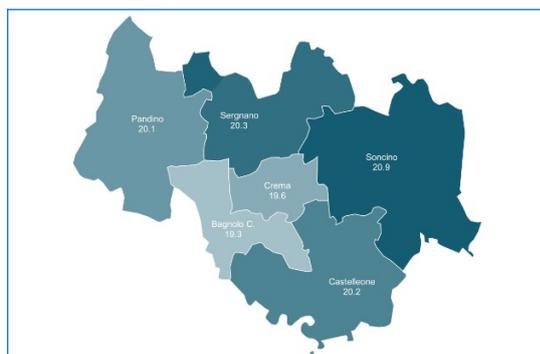


Fig.22 - % Persone under 10 k

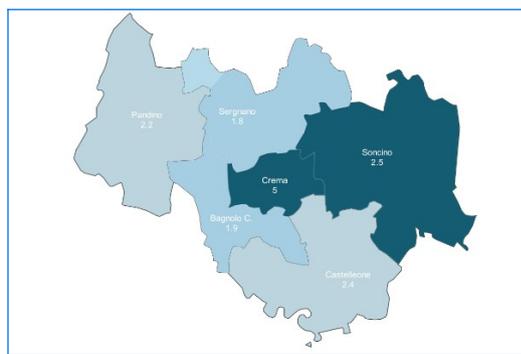


Fig. 23 - % Persone over 75 k

Il sub-ambito di Soncino evidenzia un alto numero di dichiarazione under 10 k, ma anche over 75 k e questo porta a ipotizzare alcune tendenze di disuguaglianza. Bagnolo Cremasco ha una bassa percentuale sia per le dichiarazioni sotto i 10 k, sia per quelle sopra i 75 k. I sub ambiti di Sergnano e Castelleone, anche se in maniera differenziata mostrano una presenza di significativa di dichiarazione under 10 k e bassa di persone over 75 k, questo indica sicuramente una, molto probabilmente, una popolazione meno ricca rispetto alle altre zone. Se osserviamo l'evoluzione degli ultimi tre anni notiamo, l'aumento dei sub-ambiti di Pandino e Soncino, rispetto ai Redditi più bassi e di Crema e Soncino rispetto a quelli più alti. Entrambe le considerazioni porta a pensare che nel corso del triennio ci sia stata un rafforzamento del quadro descritto poco sopra.



Fig. 24 - Differenza 19-21 Under 10 k



Fig. 25 - Differenza 19-21 Over 75 k

INDICAZIONI PER LA PIANIFICAZIONE

1. **Processi di impoverimento**

Risulta chiaro che siamo di fronte a un processo di aumento delle disuguaglianze anche tra i diversi sub-ambiti, per questo sarà fondamentale strutturare un sistema di ambito che possa sostenere i diversi territori nel contrasto alla povertà.

2. **Tensioni abitative**

Le disuguaglianze si stanno mostrando anche in relazione alla dimensione abitativa, per questo sarà necessario mettere in campo degli interventi che possano rallentare le pressioni legate al tema della casa.

2.3 ANALISI DELLA SPESA SOCIALE

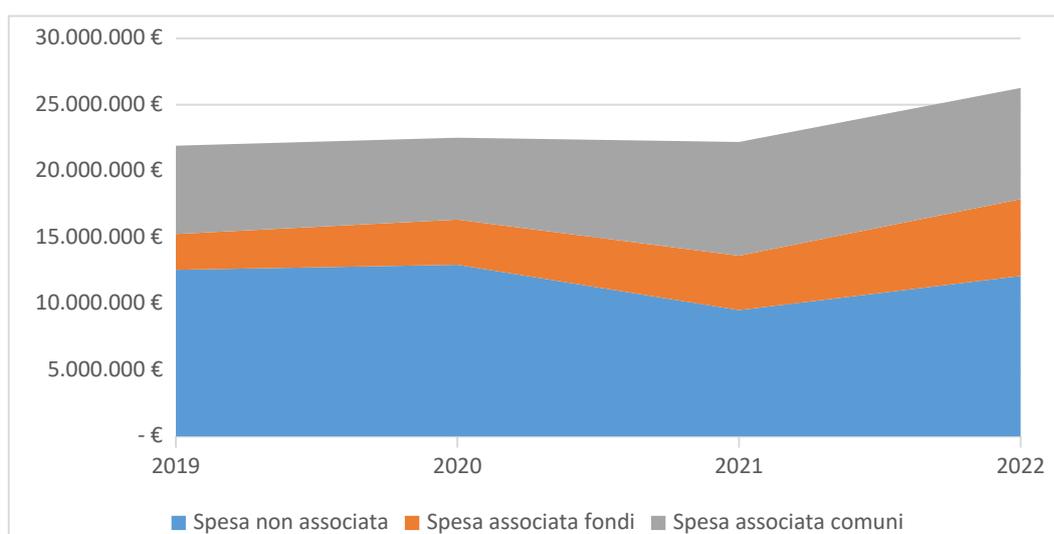
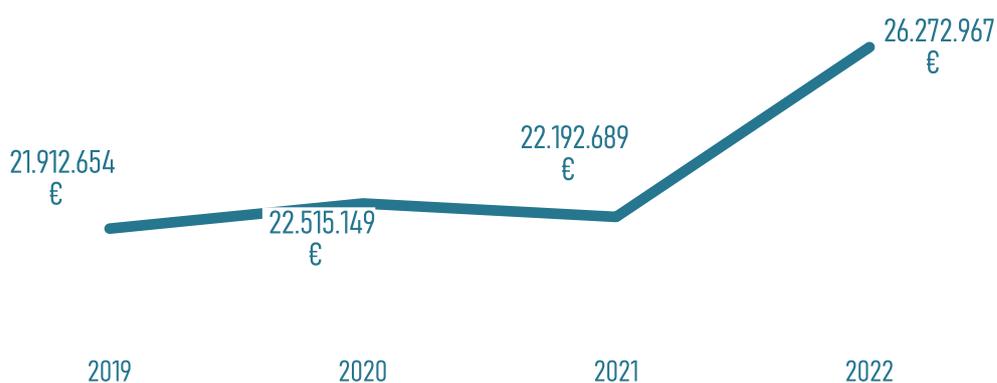
L'analisi della spesa sociale è uno strumento fondamentale per comprendere l'utilizzo delle risorse destinate al welfare territoriale. Nel capitolo realizzeremo una panoramica dei costi e dei canali di finanziamento che l'Ambito di Crema sostiene per realizzare interventi e servizi sociali.

L'analisi è stata condotta attraverso una raccolta dati accurata, elaborata dall'Ufficio di Piano sulla base delle rendicontazioni annuali provenienti dai 48 Comuni dell'Ambito. I dati fanno riferimento agli anni 2019, 2020, 2021, 2022.

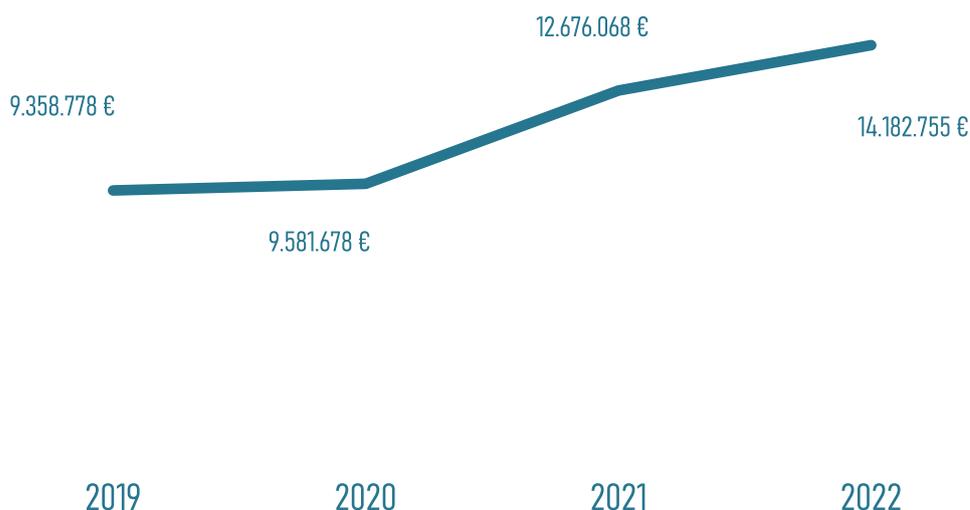
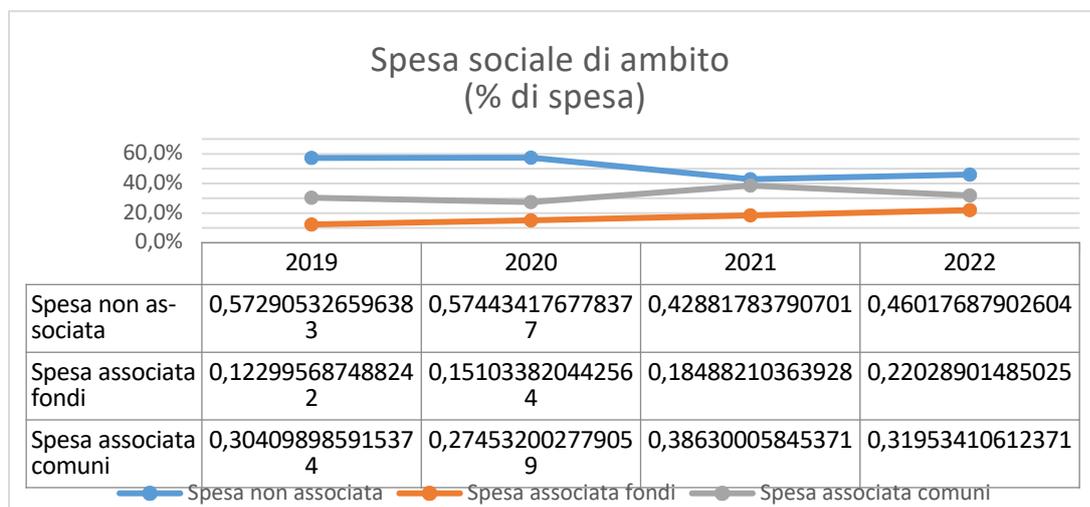
È importante sottolineare alcune criticità metodologiche: la compilazione dei dati, affidata ai singoli operatori comunali, può generare differenze territoriali non sempre rispondenti alla realtà effettiva. Nel prossimo triennio sarà fondamentale definire delle modalità di rendicontazione il più possibile condivise, in modo da garantire una maggior uniformità.

Risorse impiegate e tipologia di gestione

Il grafico mostra come l'andamento investimenti in servizi sociali sul territorio dell'Ambito di Crema sia aumentato in maniera significativo in questi anni. Infatti se prendiamo come riferimento il 2019 siamo di fronte ad un aumento di oltre 4 milioni di euro pari al 19,9%.



È facile cogliere dal grafico come dal 2019 al 2022 sia aumentata in maniera significativa la spesa per la spesa associata di ambito, ulteriormente è importante sottolineare come sia aumentata in particolare la spesa sociale sostenuta direttamente da fondi comunale, questo mette in luce come tale dato mostri una scelta strategica dei 48 comuni.



Dall'analisi della composizione percentuale della spesa si può cogliere come si passi da circa il 42,7% di spesa associata a oltre il 54%.

Nella tabella possiamo rilevare un aumento della percentuale di spesa associata.

	2019	2020	2021	2022
Totale spesa associata	9.358.778 €	9.581.678 €	12.676.068 €	14.182.755 €
% spesa associata	42,7%	42,6%	57,1%	54,0%

Di seguito riportiamo una ripartizione della spesa associata dove emerge che una grande quota di questa dipende dai servizi a favore delle persone con disabilità.

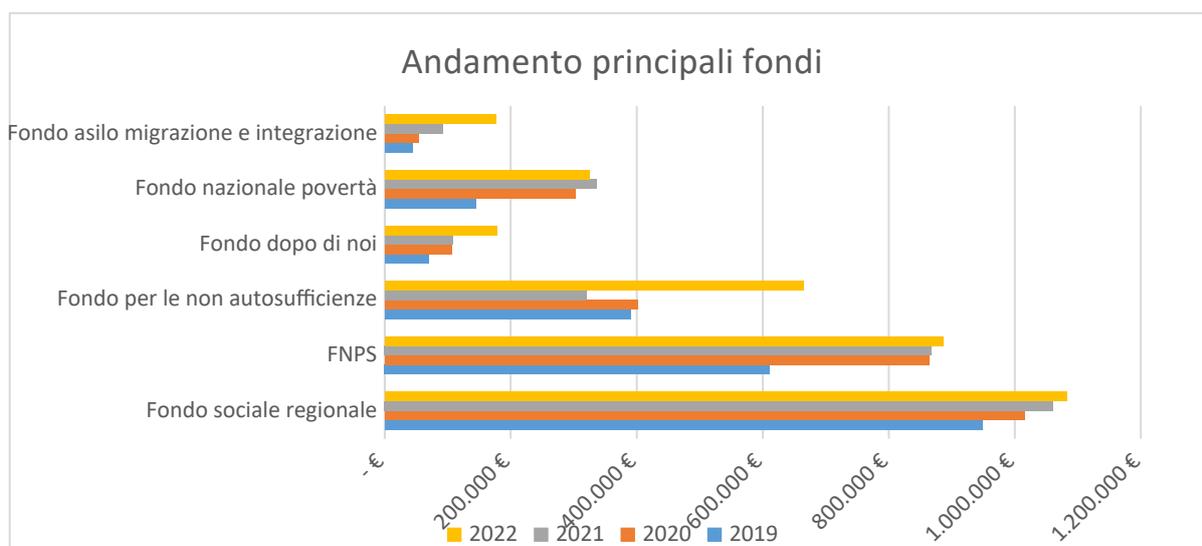
Appare importante evidenziare come i dati annuali di CSC, legati alla spesa sociale dei comuni, mostra livelli differenti:

INDICATORI	2019	2020	2021	2022	2023
Spesa sociale dei comuni	€ 19.217.492	€ 19.114.600	€ 18.089.658	€ 20.485.321	€ 20.042.903
Spesa sociale pro-capite	€ 118,30	€ 118,52	€ 113,06	€ 127,67	€ 124,95
Volume di produzione pro-capite CSC	€ 60,03	€ 62,27	€ 82,38	€ 91,67	€ 93,98
Spesa gestita da CSC rispetto al totale della spesa sociale	51%	53%	73%	72%	75%

Appare evidente l'aumento della spesa sociale dei comuni di quasi 1 milione di euro e, anche in questo caso, si rileva un aumento della gestione associata della spesa sociale dei comuni².

L'andamento dei principali fondi

Riportiamo le percentuali di finanziamento delle diverse aree di intervento, per i quattro anni di interesse dell'analisi.



Si rileva un progressivo aumento di tutti i fondi esclusi quelli legati alla povertà e ad una variazione del Fondo per le Non Autosufficienze. Questo trend non deve essere dato per scontato, infatti va ricordato lo stretto legame con le scelte di finanza pubblica.

² Il dato appare differente, in quanto nella spesa associata spesa sociale di ambito si tiene conto spesa sociale complessiva, mentre nel secondo caso esclusivamente della spesa sociale dei comuni.

Approfondimento spesa 2023

Di seguito riportiamo una serie di dati estratti dalla Relazione Tecnica di CSC

Fondo istituzionale	Atto di assegnazione	Importo 2023	Importo 2022
FSR (Fondo Sociale Regionale)	DGR XII - 777/2023	€. 1.181.233,24	€. 1.124.406,66
FNPS (Fondo Nazionale Politiche Sociali)	DGR XI - 590/2023	€. 881.980,44	€. 885.641,18
FNA (Fondo Non Autosufficienze)	DGR XI - 1581/2023	€. 615.901,00	€. 493.474,00
FNA (Fondo caregive disabilità grave)	DGR XI - 19159/2022 DGR XI - 1030/2023	€. 41.533,17	€. 0,00
FSOL (Fondo di Solidarietà)	Comuni ambito cremasco	€. 814.105,00	€. 814.105,00
FONDI COMUNALI per gestione associata	Comuni ambito cremasco	€. 9.486.487,54	€. 8.472.798,77
FONDO L.178	L.178/2020 art. 1 commi 997-804	€. 0,00	€. 455.387,46
FONDO POVERTA' 2020		€. 0,00	€. 888.547,51
FONDO SANITARIO CDD - Mis. 6 - Vigilanza	ATS	€. 398.539,83	€. 388.494,86
TOTALE		€. 13.419.780,22	€. 13.558.180,95

Misure di ambito	Atto di assegnazione	Importo 2023	Importo 2022
EMERGENZA ABITATIVA	DGR XI - 6491 e 6970/2022	€. 54.147,00	€. 816.676,43
SPORTELLI BADANTI	DGR XI - 7257/2022	€. 39.055,43	€. 34.112,07
REDDITO DI AUTONOMIA		€. 31.886,00	
DOPO DI NOI	DGR XI - 6218/2022	€. 361.086,65	€. 124.030,24
TOTALE		€. 486.175,08	€. 974.818,74

INDICAZIONI PER LA PIANIFICAZIONE

1. **Rafforzamento della capacità di analisi dei dati**

Appare importante migliorare la modalità di analisi dei dati, in particolare della spesa, in modo da migliorare la capacità di programmazione *data driven*.

2. **Proseguire nella strategia legata alla gestione associata**

I dati sulla spesa associata mostrano un alto livello di spesa associata di ambito e appare importante proseguire in questa direzione.

2.4 IL SISTEMA DELL'OFFERTA SOCIALE IN RISPOSTA AI BISOGNI

Le unità d'offerta

La presente sezione beneficia dei dati e degli indicatori contenuti nella Relazione Consuntivo 2023 dell'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca

La rete dell'offerta sociale dell'ambito cremasco è composta da 83 Unità di Offerta, attive al 31.12.2023, suddivise tra: servizi per la prima infanzia, servizi educativi e residenziali per minori, diurni e residenziali per la disabilità, residenziali per anziani.

Nell'area prima infanzia (intendendo come tale quella dei servizi offerti da nidi, micronidi, nidi famiglia e centri prima infanzia) rientrano 42 strutture, per 871 posti; la loro concentrazione è per lo più nel sub ambito di Crema e in quelli di Pandino e Soncino, ossia nelle zone "di confine", più distanti dal centro dei servizi, coincidente con la città capofila d'Ambito, ma le unità d'offerta afferenti a quest'area di servizi compaiono.

Le strutture categorizzate come u.d.o. di servizi educativi per minori (ossia centri di aggregazione giovanile e centri ricreativi diurni) sono 9, per 1091 posti. Eccezion fatta per il sub ambito di Bagnolo, si trova dunque almeno un CRD per polo territoriale.

Nell'area di servizi residenziali per minori (quindi comunità educative, familiari e alloggi per l'autonomia), l'ambito presenta 18 strutture per un totale di 125 posti. I sub ambiti di Crema, Sergnano, Bagnolo e Pandino sono quelli in cui si trovano.

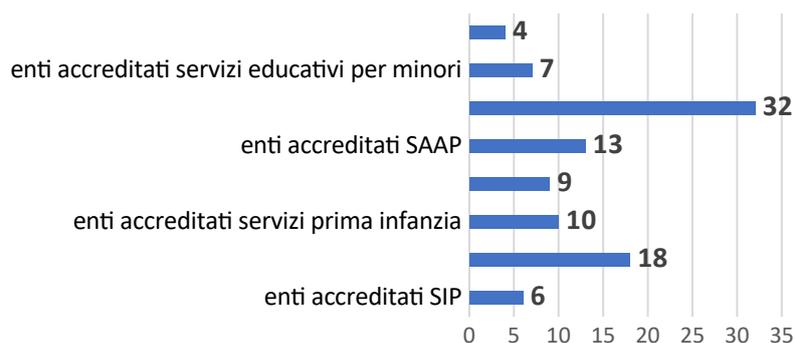
In merito ai servizi diurni per la disabilità (centri socio educativi e centri di formazione all'autonomia), l'ambito presenta 7 strutture, per un totale di 125 posti. Di queste, il sub ambito di Crema accoglie 2 CSE e 2 SFA, quello di Castelleone 1 CSE e 1 SFA, mentre nel sub ambito di Pandino troviamo 1 CSE. Si nota dunque una mancanza di omogeneità nell'offerta dei sub ambiti e una scarsità di posti a disposizione, rispetto alla domanda che emerge dai dati di contesto illustrati nel presente documento.

Sempre in tema di disabilità, diminuisce a 4 il numero di comunità alloggio che offrono servizi residenziali, in grado di contenere 35 posti. Queste 4 comunità si trovano rispettivamente nei sub ambiti di Crema (2), Castelleone (1) e Soncino (1).

Gli alloggi protetti, ossia le strutture che offrono servizio residenziale per anziani, sono 3, di cui 2 nel sub ambito di Crema e 1 nel sub ambito di Soncino, per un totale di 40 posti a disposizione del distretto.

Alcune tra queste unità di offerta si inseriscono tra ulteriori servizi che vengono garantiti ai cittadini tramite il Sistema dell'accreditamento Gestito dall'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca.

Di seguito evidenziamo il numero di Enti gestori accreditati per l'Ambito di Crema sulla base delle rispettive tipologie di servizio offerto alla comunità, comprese ma non esaurite tra quelle illustrate nel precedente paragrafo.



L'evoluzione del contesto sociale e l'emergere di sempre nuove modalità per rispondere alle diverse istanze ed ai nuovi bisogni della popolazione, comportano l'esigenza di disegnare il percorso e gli strumenti ordinari per dare riscontro alle richieste provenienti dai soggetti del Terzo Settore, particolarmente attenti alle dinamiche del cambiamento sociale. Nel corso del 2024 è stata approvata una procedura a livello di Ambito Cremasco per favorire il percorso connesso al riconoscimento delle sperimentazioni attuate nel territorio e la promozione di nuove UDO.

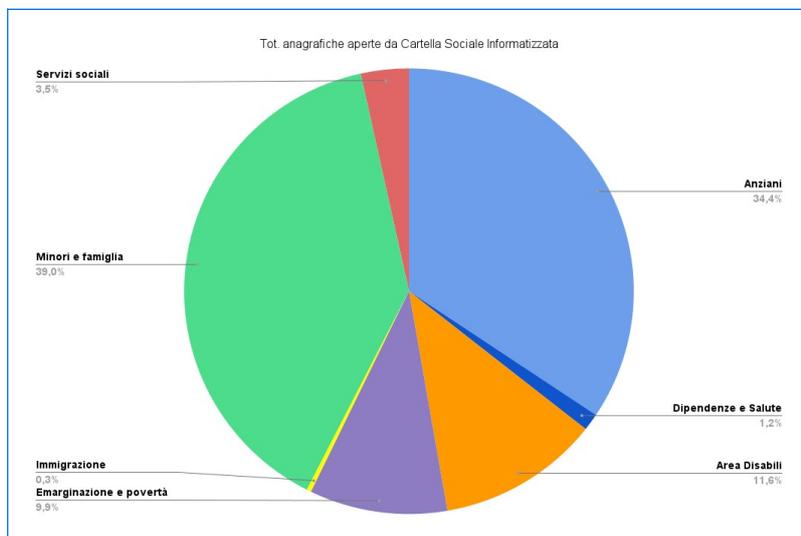
Situazioni in carico e tipologia di servizi

In questo paragrafo si evidenziano solo alcuni elementi di base, estrapolati dall'analisi della Piattaforma Socio-sanitaria Informatizzata (GeCaS), strumento informatico utilizzato a livello d'Ambito per la gestione del servizio sociale. Tali dati pertanto non si riferiscono alla totalità della cittadinanza, e nemmeno alla totalità delle persone supportate dai servizi sociali, ma alla popolazione "in carico" al servizio sociale professionale per i quali è stata aperta una cartella informatizzata.

Il numero totale delle situazioni in carico al 31 dicembre 2023 è di 28.215 (totale cartelle sociali aperte)

Aree	Cartelle sociali aperte
Area Anziani	9652
Area Dipendenze e Salute mentale	350
Area Disabili	3270
Area Emarginazione-povertà	2787
Area Immigrazione	92
Area Minori-famiglia	10964
Area servizi sociali	969
Non noto	131
Totale complessivo	28215

L'analisi delle percentuali di riferimento evidenzia una polarizzazione significativa dei bisogni espressi dal territorio, rispecchiata anche dalle preoccupazioni che il presente Piano di Zona esprime. Sul totale delle situazioni in carico ai Servizi sociali 34,4% riguardano la popolazione anziana ed il 39% i nuclei con minori.



Rispetto alla tipologia di servizi a supporto della comunità attivati dai Servizi sociali territoriali vengono di seguito sintetizzati alcuni elementi che evidenziano la portata economica ed i trend evolutivi che caratterizzano l'evoluzione del bisogno.

Servizio di assistenza alle autonomie personali - SAAP

Il servizio di assistenza alle autonomie personali SAAP è certamente il servizio che desta maggior preoccupazione. Negli ultimi anni si è assistito ad una crescita significativa del numero certificazioni che hanno incrementato di conseguenza la spesa a carico dei bilanci comunali.



Le certificazioni, come mostra il grafico, dall'anno scolastico 2017/2018 sono più che raddoppiate passando da 436 casi a 890 per l'ultimo anno scolastico censito (2023/2024).

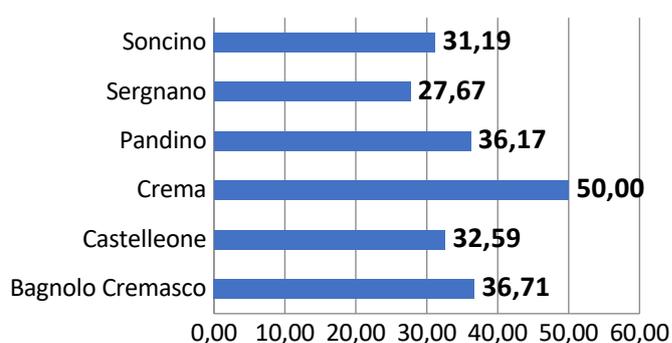
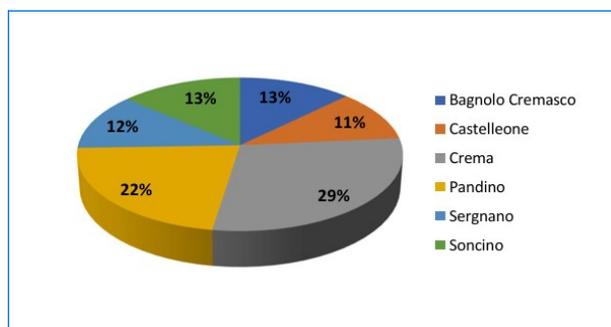
Inoltre, il contesto di piena crisi delle professioni di cura evidenzia una carenza strutturale di educatori disponibili, situazione resa più complessa dalla frammentazione territoriale degli Istituti scolastici e

dei servizi per la prima infanzia. Non un caso che uno degli obiettivi della programmazione zonale sia attivare una nuova modellizzazione del servizio in piena integrazione con l'area socio-sanitaria.

L'attivazione del servizio risulta percentualmente distribuita sul territorio con una evidente preponderanza delle situazioni nei Sub Ambiti di Crema e Pandino che insistono per il 51% sull'intera casistica valutata.

In relazione all'andamento degli anni 2021-2022 e 2023 si evidenzia un aumento degli alunni cui viene erogato il servizio di 213 unità.

	2021	2022	2023
Bagnolo	92	106	121
Castelleone	80	94	109
Crema	186	215	233
Pandino	187	212	239
Sergnano	101	125	131
Soncino	123	138	149
totale	769	890	982



Dal Punto di vista economico l'analisi dei dati evidenzia l'oscillazione della spesa media pro capite propria di ciascun sub ambito per l'erogazione del servizio.

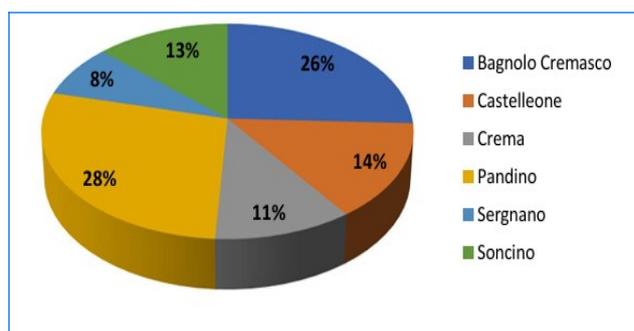
Servizio di Assistenza domiciliare - SAD

Il servizio di assistenza domiciliare è il servizio per eccellenza rivolto alla popolazione anziana che necessita di cure e vicinanza al proprio domicilio. In considerazione delle evoluzioni demografiche e dell'aumento dell'indice di vecchiaia diventa per la programmazione del prossimo triennio un nodo centrale per realizzare l'obiettivo trasversale all'area sociale e socio-sanitaria di supportare la permanenza al domicilio delle persone in progressiva perdita delle proprie autonomie. La cura della popolazione anziana presso la propria abitazione, in linea con la visione della casa come primo luogo di cura indica che gli sforzi di programmazione e gestione dovranno allinearsi nel implementare il servizio investendo maggiori risorse e, contemporaneamente, valorizzare la rete dell'associazionismo e del terzo settore che con progettualità innovative e azioni di vicinanza e cura sociale potranno supportare i Servizi nella presa in carico degli anziani fragili e in contesti di crescente solitudine.

Questo servizio è strettamente connesso per le implicazioni operative al LEPS dimissioni protette sostenuto dalla specifica misura del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, così come alla misura dello medesimo piano connesso al supporto dell'autonomia degli anziani non autosufficienti.

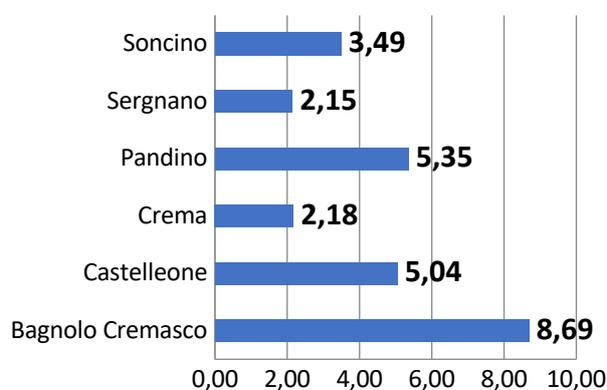
In questo contesto le misure PNRR sosterranno l'obiettivo di incremento del SAD innescando un circolo virtuoso di promozione alla domiciliarità mediante gli interventi strutturali e di adeguamento di alloggi per anziani sul territorio dell'Ambito.

L'attivazione del servizio risulta percentualmente distribuita sul territorio con una evidente preponderanza delle situazioni nei Sub Ambiti di Crema e Pandino (coerente con la demografia dei Sub Ambiti) che insistono per il 54% sull'intera casistica valutata.



In relazione all'andamento degli anni 2021-2022 e 2023 si evidenzia una situazione di complessiva stabilità degli utenti (rimangono stabili fra il 2021 ed il 2023 intorno alle 280 unità) con un investimento economico significativo del Sub Ambito di Bagnolo rispetto al resto del territorio come evidenzia il grafico relativo alla spesa pro capite per il servizio suddivisa per sub ambiti. *“Sostanzialmente, il Sad è un'unità di offerta che non è riuscita ad*

*adeguarsi all'evolversi dei bisogni degli anziani e delle loro famiglie; per questo motivo attualmente rimane al margine del sistema di risposta domiciliare degli anziani. Per evitarne l'ulteriore residualità, da molte parti, si sottolinea la necessità di ripensare il servizio, individuando nuovi ruoli, nuove direzioni di sviluppo e cercando anche di attrarre tipologie di utenza differenti rispetto a quella “tradizionale”.*³



La spesa pro capite collegata al servizio è certamente in linea con la demografia territoriale ma potrebbe in effetti rilevare, la presenza su alcuni territori, di servizi alternativi ed integrativi al SAD come la presenza di reti di comunità e vicinato più coese e attive. In questo senso la prospettiva strategica di questo Piano che intende valorizzare le risorse comunitarie e

³ATS Val Padana Documento di lavoro - Sostegno alla domiciliarità per anziani e disabili - Work in progress in preparazione del focus domiciliarità

promuovere la coesione sociale attraverso lo sviluppo del lavoro di comunità è coerente con questa possibile lettura.

Servizio di Telesoccorso

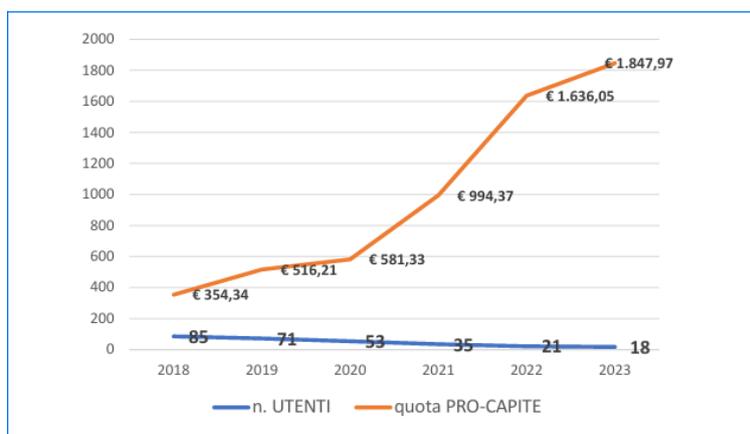
Pienamente in linea la preoccupazione collegata al progressivo invecchiamento della popolazione e alle misure da attuare per individuare nuove strategie che supportino la permanenza la domicilio e valorizzino l'autonomia residua, il Servizio di telesoccorso riveste carattere centrale per l'Ambito.

E' un servizio che rientra nei Livelli Essenziale delle Prestazioni che l'Ambito, tramite Comunità Sociale Cremasca garantisce.

Ciononostante il servizio presenta una evidente criticità collegata alla diminuzione degli utenti che ne chiedono l'attivazione e al conseguente incremento dei costi gestionali che aumento con il diminuire delle utenze attive. A questo proposito la misura PNRR Percorsi di Autonomia per gli anziani poco e non autosufficienti potrà sostenere nel breve periodi un ripensamento delle modalità erogative e dell'impostazione del servizio fornendo la necessaria energia economica di attivazione di una nuova infrastruttura.

Nell'ultimo triennio i numeri ci dicono che le modalità e gli strumenti con cui il servizio viene garantito sono nettamente inadeguati.

DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023
N° utenti con servizio attivo	20	20	7
N° nuovi utenti	3	2	4
N° cessazioni servizio	15	7	11
Costo pro-capite del servizio	€ 581,33	€ 1.636,05	€ 1.847,97



D'altra parte al diminuire degli utenti aumenta la quota media pro capite per l'erogazione del servizio.

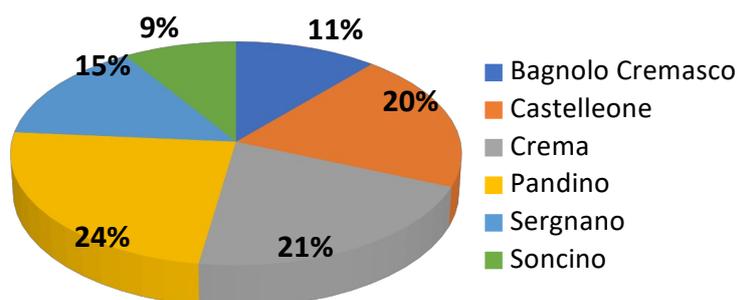
Assistenza domiciliare minori e Assistenza domiciliare educativa adulti (ADM - ADEA)

Rispetto al servizio di assistenza domiciliare ci soffermiamo qui in particolare sull'analisi sintetica del servizio rivolto ai minori, sia perché il volume di servizio è nettamente preponderante, sia perché trova una stretta connessione con un obiettivo strategico del Piano di Zona connesso all'attuazione della misura del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che l'Ambito, per il tramite dell'Azienda Consortile sta realizzando.

L'obiettivo di promuovere percorsi che possano permettere l'elaborazione dell'identità dei giovani, sostenendo un sistema capace di valorizzare le sinergie delle istituzioni che lavorano con e per i giovani impone al territorio di mettere a fattor comune le diverse linee di intervento in un'ottica preventiva.

Il territorio cremasco ha visto negli anni l'incremento dei provvedimenti e dei decreti di tutela che, nella maggior parte dei casi esitano in inserimento dei minori in strutture educative. L'impostazione solidaristica attuata dall'ambito nella gestione delle rete di Tutela Minori, gestita dall'Azienda speciale Comunità Sociale Cremasca, rappresenta una buona pratica ormai consolidata.

D'altra parte individuare strategia preventive e di supporto educativo delle famiglie e dei minori è un traguardo che la programmazione di questo triennio si pone come obiettivo.

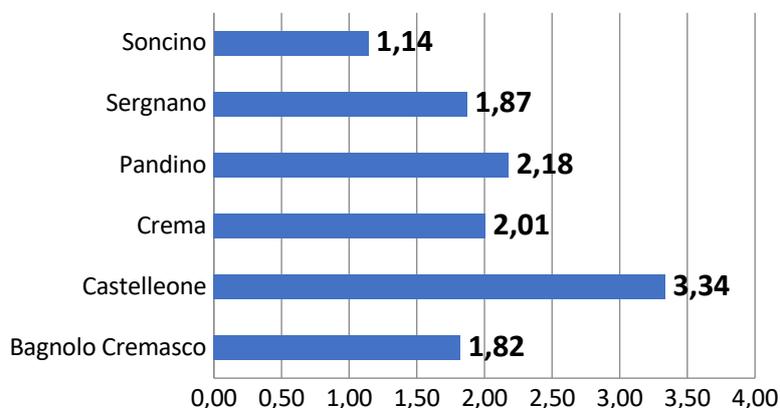


Analizzando la distribuzione percentuale per Sub Ambito delle situazioni di attivazione del servizio ADM notiamo, come nel caso del SAAP, una preponderanza dei casi sui territori di Pandino e Crema (45 % sul complesso dei casi).

Rispetto all'andamento dei casi, invece, si evidenzia un lieve incremento di casi sull'intero Ambito (da 177 minori nel 2021 al 188 nel 2023) notando però che il solo Sub Ambito di Bagnolo è passato da 8 a 21 casi nel corso di

un triennio.

Rispetto, invece, alla spesa pro capite suddivisa per ciascun sub ambito vediamo un investimento maggiore del Sub Ambito di Castelleone (3,34 pro capite) rispetto agli altri territori che si attestano su una media di spesa di 1.8).



Rete per la disabilità

Per l'Ambito di Crema l'attenzione alle disabilità e la preoccupazione di garantire un sistema di interventi in grado di facilitare il più possibile l'accesso alle opportunità è tradizionalmente una questione centrale.

Non è un caso che le Unità di Offerta accreditate su questa area di policy siano 18 (minori solo alle Udo riferite all'area minori).

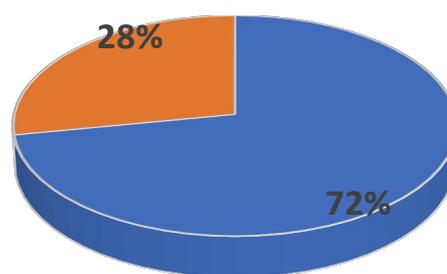
Un territorio attento dunque e premuroso ricco di iniziative pubbliche e del privato sociale.

Anche su questa area di policy l'Ambito è destinatario di fondi derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e resilienza finalizzati a sostenere percorsi di vita autonoma delle persona con disabilità tenendo presente sia gli interventi strutturali sugli alloggi per adeguarli alle esigenze dei beneficiari, sia l'attivazione di percorsi educativi e accompagnamento all'autonomia anche lavorativa.

DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	2023
N° soggetti inseriti presso CSE	76	75	72
N° soggetti inseriti presso CDD	48	50	51
N° soggetti inseriti presso SFA	26	26	26
N° soggetti inseriti presso CAH/CSS	16	17	17

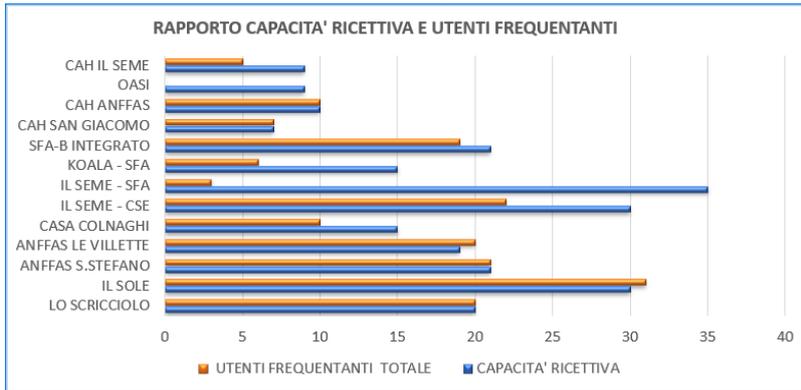


La spesa collegata agli interventi e ai servizi lo dimostra con grande evidenza, sia dal punto di vista dei valori assoluti, sia dal punto di vista delle percentuali a carico dei fondi distrettuali (28%) piuttosto che comunali (72%).



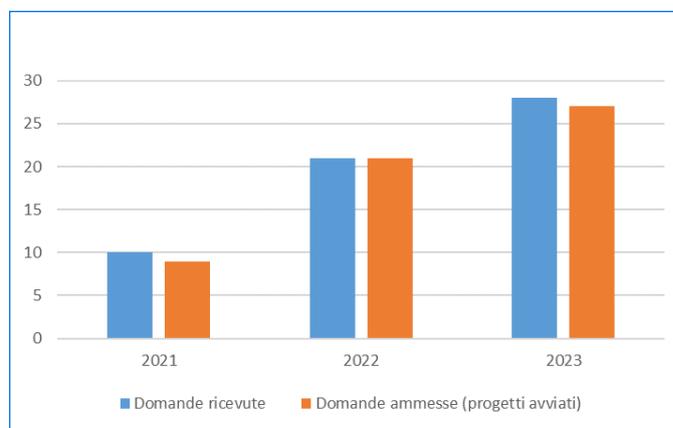
Con una finalizzazione dei fondi strutturali significativa e pari in media al 32,22% del Fondo Sociale Regionale e 30,17% sul complesso dei fondi distrettuali.

La capacità recettiva esplicitata dal grafico sarà ulteriormente implementata di 12 unità su l'Ambito grazie alle misure PNRR in fase di attuazione.



Misure per la vita indipendente Pro.vi e Dopo di Noi

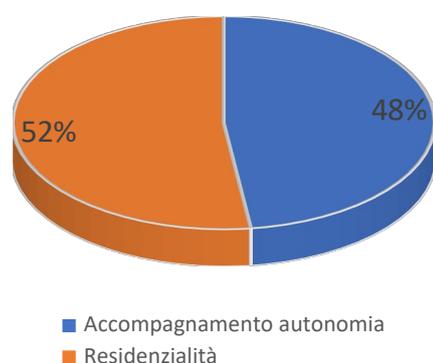
Il progetto Pro.vi, a seguito di ammissione da parte dell'ATS Val Padana ha durata di un anno, da maggio ad aprile dell'anno successivo.



I beneficiari sono persone over 40 che vivono in autonomia e persone giovani che avviano progetti di vita indipendente senza il supporto del caregiver familiare, ma spesso sono ancora residenti con la famiglia di origine. Molti di questi progetti sono orientati all'acquisizione di autonomie, consolidamento di abilità e alla socializzazione. Alcuni progetti riguardano la fascia di giovani adulti usciti dal circuito scolastico e non ancora pronti ad un avvio lavorativo. I beneficiari sono equamente

distribuiti per genere. La maggior parte dei progetti prevedono la macro area dell'inclusione sociale, rispetto alle macro aree dell'assistenza personale, dell'abitare in autonomia e del trasporto.

Il "Dopo di Noi" l.112/2016 è una misura che intende supportare progetti di autonomia, di emancipazione dal proprio nucleo familiare e in particolare progetti di coabitazione tra persone con disabilità grave. Molti progetti come negli scorsi anni sono orientati all'accompagnamento all'autonomia cioè a quella fase "preparatoria" all'uscita effettiva dal nucleo familiare; sono pertanto previsti avvicinamenti graduali in alloggi palestra. Rispetto alle annualità precedenti però diversi progetti sono evoluti in "residenzialità", anche se non sempre viene prevista una permanenza completa durante tutta la settimana. I progetti attivi coinvolgono principalmente persone in età adulta over 40, non sono infatti molti i soggetti giovani che avviano percorsi di uscita dal nucleo familiare. I soggetti in buona parte necessitano di un intervento assistenziale medio-alto, con la necessità di un presidio sulle 24h.



Nel corso del 2023 le persone che hanno beneficiato del Progetto DDN sono state 29 dal grafico si evince come la spesa per tipologia di intervento sia equamente suddivisa. Nonostante il numero elevato di progetti di "accompagnamento all'autonomia", propedeutici all'uscita dal nucleo familiare verso soluzioni di gruppo appartamento, negli ultimi anni si è verificato un aumento di progetti che vedono la coabitazione come risultato

raggiunto. Anche questo intervento è strettamente connesso alla misura PNRR Percorsi di autonomia per persone con disabilità che l'Ambito sta attuando.

2.5 IL SISTEMA DELL'OFFERTA SOCIOSANITARIA IN RISPOSTA AI BISOGNI

La presente sezione beneficia dei dati e delle riflessioni contenute nel Piano di Sviluppo del Polo Territoriale – PPT di ASST di Crema 2025-2027

La rete d'offerta sociosanitaria⁴ del Distretto Cremasco è composta da **52 Unità di Offerta (UDO)**; sono escluse ancorché facenti parte della rete territoriale, le strutture dell'area della psichiatria e neuropsichiatria che verranno descritte in apposito paragrafo. Sono inoltre presenti 6 RSA che erogano servizi per la misura "RSA Aperta" e 2 Unità d'offerta accreditate e a contratto per l'erogazione della misura "Residenzialità assistita".

Le UDO di tipo residenziale e semiresidenziale sono equamente distribuite sul territorio per quanto riguarda i servizi rivolti ad anziani e disabili, mentre i servizi dell'area dipendenze sono maggiormente concentrati nell'ambito centrale del territorio. Gli indici di dotazione di posti a contratto delle strutture sociosanitarie del territorio cremasco risultano diversificati in relazione alle tipologie di unità d'offerta. In particolare, tenendo come riferimento la DGR n. 1827/2024:

- il territorio cremasco presenta una carenza "storica" di posti letto di RSA; infatti, l'indice di dotazione è pari a 423,42 p.l. per 10.000 unità di popolazione target, ben al di sotto della media regionale (476,36 p.l. per 10.000 unità di popolazione target)
- per le strutture rivolte alla disabilità si registrano indici pari a:
 - 12,64 p.l. di RSD per 10.000 unità di popolazione target, molto al di sopra della media regionale (6,79 p.l.)
 - 2,67 p.l. di CSS ogni 10.000 unità di popolazione target, di poco sopra alla media regionale (2,52 p.l.)
- una dotazione appena sopra la media regionale (0,85 p.l.) di posti letto di Hospice, essendo l'unico Hospice del territorio dotato di 14 p.l. che assicurano un indice di dotazione di 0,87 p.l. per 10.000 unità di popolazione target
- una dotazione appena superiore alla media regionale (27,27 p.l. per 10.000 unità di popolazione target) di posti di Centro Diurno Integrato (29,96 p.l.)
- una dotazione di molto al di sotto della media regionale (10,90 posti per 10.000 unità di popolazione target) di posti di Centro Diurno Disabili (pari a 5,14 per 10.000 unità di popolazione target)

Mentre la bassa dotazione di posti di CDD si correla con la chiusura di un'unità d'offerta avvenuta successivamente alla pandemia e, comunque, sembra possa considerarsi "compensata" dal fatto che buona parte di utenza di questi servizi non è residente nel Distretto di Crema, la bassa dotazione di posti letto di RSA rappresenta una criticità maggiore per i residenti del cremasco.

Nelle more di eventuali future nuove aperture di strutture residenziali da rivolgere agli anziani, diventa quindi necessario e strategico potenziare interventi e servizi "complementari" che assicurino alle persone e alle loro famiglie la possibilità di essere assistiti e supportati presso il proprio domicilio. In questa linea di azione si collocano sia gli interventi previsti di implementazione della domiciliarità sia il Protocollo sottoscritto da ASST con tutte le RSA e gli Ambiti Sociali di cui alla Scheda allegata quale parte integrante del PPT.

⁴ Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025-2027 p. 33-35

Tipologia di Unità d'Offerta	nr. UdO e PL socio-sanitari		Distretto
			Crema
CDD	Num. UdO autorizzate di cui		2
		Accreditate	2
		A contratto	2
	Posti Autorizzati		50
	Posti Accreditati		50
	posti Contratto		50
CDI	Num. UdO autorizzate di cui		5
		Accreditate	5
		A contratto	5
	Posti Autorizzati		150
	Posti Accreditati		150
	posti Contratto		115
CONSULTORI(CFI)	Num. UdO autorizzate di cui		3
		Accreditate	3
		A contratto	2
		A contratto gestione ASST	1
CSS	Num. UdO autorizzate di cui		3
		Accreditate	3
		A contratto	3
	Posti Autorizzati		26
	Posti Accreditati		26
	posti Contratto		26
HOSPICE (e UOCP)	Num. UdO autorizzate di cui		1
		Accreditate	1
		A contratto	1
	Posti Autorizzati		14
	Posti Accreditati		14
	posti Contratto		14
UCP Domiciliari	Num. UdO autorizzate di cui		5

		Accreditate e a contratto	5
		di cui 1(a gestione ASST)*	1
CURE INTERMEDIE	Num. UdO autorizzate di cui		3
		Accreditate	3
		A contratto	3
	Posti Autorizzati		233
	Posti Accreditati		233
	posti Contratto		222
Riabilitazione ambulatoriale/cdc	Num. UdO autorizzate di cui		1
		Accreditate	1
		A contratto	1
	Volume Prestazioni		7.500
RSA	Num. UdO autorizzate di cui		11
		Accreditate	10
		A contratto	10
	Posti Autorizzati		949
	Posti Accreditati		875
	posti Contratto		799
Misura RSA APERTA	Num. UdO a contratto		6
Misura RESIDENZIALITÀ ASSISTITA	Num. UdO a contratto		2
	Posti letto a contratto		31
RSD	Num. UdO autorizzate di cui		2
		Accreditate	2
		A contratto	2
	Posti Autorizzati		123

	Posti Accreditati		123
	posti Contratto		123
Strutture residenziali / semiresidenziali per le dipendenze	Num. UdO autorizzate di cui		3
		Accreditate	3
		A contratto	3
	Posti Autorizzati		61
	Posti Accreditati		61
	post	Contratto	61
SERT/SMI	Num. UdO autorizzate di cui		1
		Accreditate	1
		A contratto	
		A contratto gestione ASST	1
ADI/C-DOM*	Num. Enti Gestori a contratto operanti nel distretto di cui 2 solo per >65 anni		18

Rispetto all'area Anziani⁵, sul territorio cremasco sono presenti:

- 11 RSA, di cui 10 accreditate e a contratto per un totale di 948 p.l. di cui 799 accreditati e a contratto,
- 5 CDI per un totale di 150 posti di cui 115 accreditati e contrattualizzati.

Le RSA sono equamente distribuite nel territorio, ed erogano servizi in regime residenziale ad utenti anziani con diversi gradi di compromissione che non sono più in grado di permanere al proprio domicilio per problematiche sanitarie o socioassistenziali. In considerazione della scarsità di posti letto di questo distretto rispetto alle domande di inserimento in RSA e dei lunghi tempi d'attesa, in virtù di un accordo sottoscritto tra ASST di Crema, Ambiti Sociali e RSA del territorio cremasco, per tutti i cittadini residenti nel territorio cremasco che fanno domanda di ingresso in RSA, viene effettuata una valutazione multidisciplinare congiunta tra ASST e operatori dei Servizi sociali comunali, finalizzata non solo all'inserimento in RSA ma ad accompagnare la persona nel periodo, di norma piuttosto lungo, di attesa della disponibilità del posto letto, attraverso la proposta di un progetto temporaneo di supporto al domicilio. Le tempistiche di permanenza in lista di attesa, infatti, sono mediamente di circa 8 mesi; tuttavia, a livello distrettuale è presente una procedura di urgenza per l'inserimento in struttura attivabile dall'Assistente Sociale in caso di perdita del domicilio o del caregiver unico.

I 5 CDI che sono ubicati 2 a Crema, 1 a Vailate, 1 a Castelleone e 1 a Soncino, accolgono cittadini prevalentemente anziani che pur vivendo ancora al proprio domicilio necessitano di un supporto assistenziale, infermieristico, riabilitativo nonché di un sostegno finalizzato a prevenire l'isolamento sociale.

Persone ospitate in RSA		Persone accolte in CDI	
Anno	Numero	Anno	Numero
2017	883	2017	148
2018	871	2018	163
2019	1220	2019	205
2020	1345	2020	161
2021	1137	2021	130
2022	1253	2022	159
2023	1235	2023	175

In relazione⁶ Area disabilità sul territorio cremasco sono presenti:

- 2 RSD, una a Soncino ed una a Rivolta d'Adda, per un totale di 123 p.l. accreditati e contrattualizzati
- 3 CSS per un totale di 26 p.l. accreditati e contrattualizzati
- 2 CDD per un totale di 50 posti accreditati e contrattualizzati

2021	CDD	0	9	19	26	0	54
	CSS	0	0	3	14	1	18
	RSD	0	1	10	46	25	82
	Totale	0	10	32	86	26	154
2022	CDD		11	16	27		54
	CSS			3	14	2	19
	RSD		1	9	49	23	82
	Totale	0	12	28	90	25	155
2023	CDD		14	13	28		55
	CSS			3	15	3	21
	RSD		3	9	50	24	86
	Totale	0	17	25	93	27	162

I dati di attività fanno registrare negli anni un trend in aumento di persone con disabilità seguite dalle unità d'offerta socio-sanitarie cremasche.

Rispetto all'**Area delle cure intermedie**⁷, nel distretto cremasco sono presenti tre UdO per un totale di 233 posti letto di cui 222 accreditati e a contratto.

Queste strutture accolgono utenti dimessi dagli ospedali a seguito di evento acuto per il recupero funzionale in previsione del rientro al domicilio o direttamente dal domicilio per la riabilitazione di mantenimento.

Il Distretto cremasco da solo detiene più del 33% dell'offerta contrattualizzata di Cure Intermedie dell'intera ATS (tot. 668 p.l. a contratto) ripartiti fra

- Fondazione Benefattori Cremaschi sita in Crema
- Fondazione G. Brunenghi Onlus sita in Castelleone
- Fondazione Ospedale Caimi Onlus in Vailate.

Rispetto⁸ all'**Area delle dipendenze**, sul territorio cremasco sono presenti 3 Comunità per tossicodipendenti, tutte ubicate nella parte centrale del territorio, per un totale di 61 posti letto accreditati e contrattualizzati.

La comunità terapeutica sita in Ripalta Cremasca ha la specificità di essere rivolta esclusivamente ad un'utenza di genere femminile, anche in stato di gravidanza o con figli.

La capienza è di 15 posti letto, ripartiti in 10 p.l. terapeutico/riabilitativo e 5 p.l. in modulo di trattamento specialistico per soggetti con figli.

È presente un unico SerT pubblico a gestione dell'ASST di Crema.

L'attività del servizio è prioritariamente rivolta a persone che abusano di sostanze stupefacenti, e in misura significativamente inferiore anche ad alcooldipendenti, a giocatori d'azzardo, a tabagisti. Di seguito il quadro di sintesi del numero di persone prese in carico presso il SerT per fasce di età, negli anni, dal 2019 al 2023.

Anno	Numero pazienti SERD
2019	801
2020	789
2021	732
2022	743
2023	798
01/01/2024 - 31/10/24	740

⁷ Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025-2027 p.48

⁸ Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025-2027 p. 47

CAPITOLO 3

ANALISI DEI SOGGETTI E DELLE RETI PRESENTI SUL TERRITORIO

3.1 PROGRAMMARE INSIEME

Da più di un decennio è prassi consolidata per il territorio cremasco co-costruire la programmazione sociale tra enti pubblici ed enti del terzo settore. Tale dispositivo è rafforzato anche dall'esperienza in tema di co-progettazione maturata dal Comune capofila (Crema).

La ricchezza e la vivacità che caratterizza il territorio dell'Ambito cremasco è accompagnata dalla qualità e dalla maturità dei soggetti attivi nel sistema sociale locale, rafforzato dalla comunità di intenti con il sistema socio-sanitario.

Ne sono riprova: la strutturazione dell'UdP Integrato; l'attiva e costante partecipazione di enti pubblici ed enti del terzo settore alla stesura di questo stesso documento programmatico, la strutturazione di tavoli tecnici istituzionalizzati e di gruppi di valutazione multidimensionale su aree di intervento specifiche; la sottoscrizione dell'Accordo di Programma da parte dell'ASST di Crema e il numero di enti aderenti al Piano di Zona.

Questa dinamica pienamente collaborativa ha favorito il consolidamento di un lavoro di rete messo in campo per la candidatura di progetti ai diversi bandi promossi da Regione Lombardia, ATS Val Padana e Fondazioni di Grant Making.

Nel tentativo di sintetizzare tale vivacità, rimandiamo ad alcune categorizzazioni esemplificative in continuità con quanto illustrato nel Piano di Zona 2021/2023.

3.2 UFFICIO DI PIANO INTEGRATO

L'Ambito Cremasco ha sempre promosso, fin dalla prima programmazione sociale distrettuale, la partecipazione di tutta la rete territoriale, pubblica e del privato sociale, sia in termini di promozione della partecipazione attiva agli incontri dell'Ufficio di Piano, sia nell'attivazione di "tavoli" di confronto integrati su specifiche aree di intervento.

Anche nel Piano di Zona 2025/2027 l'ambito distrettuale cremasco ha previsto, tra gli organismi volti alla sua attuazione, l'Ufficio di Piano Integrato, quale spazio partecipativo di confronto tra i referenti dei soggetti pubblici e privati aderenti al Piano di Zona e i Tavoli Tematici, co-coordinati da una figura di referente pubblico ed una del terzo settore.

La strutturazione dei Tavoli di programmazione partecipata promuove la riflessione condivisa, l'analisi dei bisogni del territorio con una visione arricchita, lo sviluppo di idee innovative connesse agli obiettivi strategici del Piano di Zona e l'elaborazione di eventuali piste progettuali da percorrere.

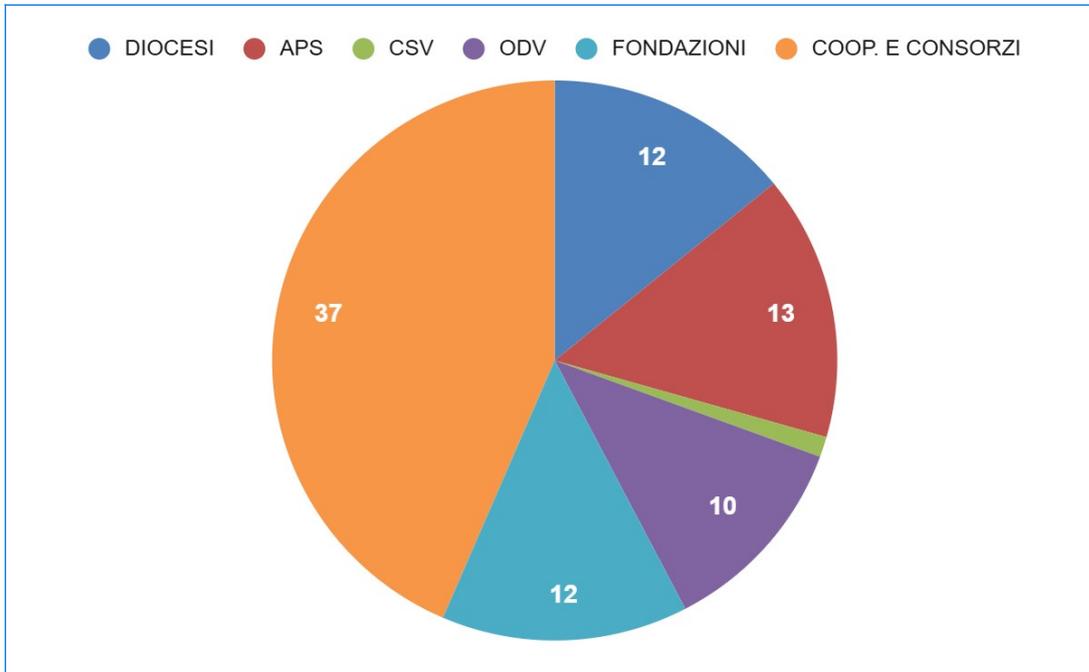


L'impegno richiesto agli enti del terzo settore risulta significativo, prevedendo stabilmente incontri con cadenza almeno mensile che si sono intensificati "a ridosso" delle fasi più significative, quali la programmazione del presente piano di zona.

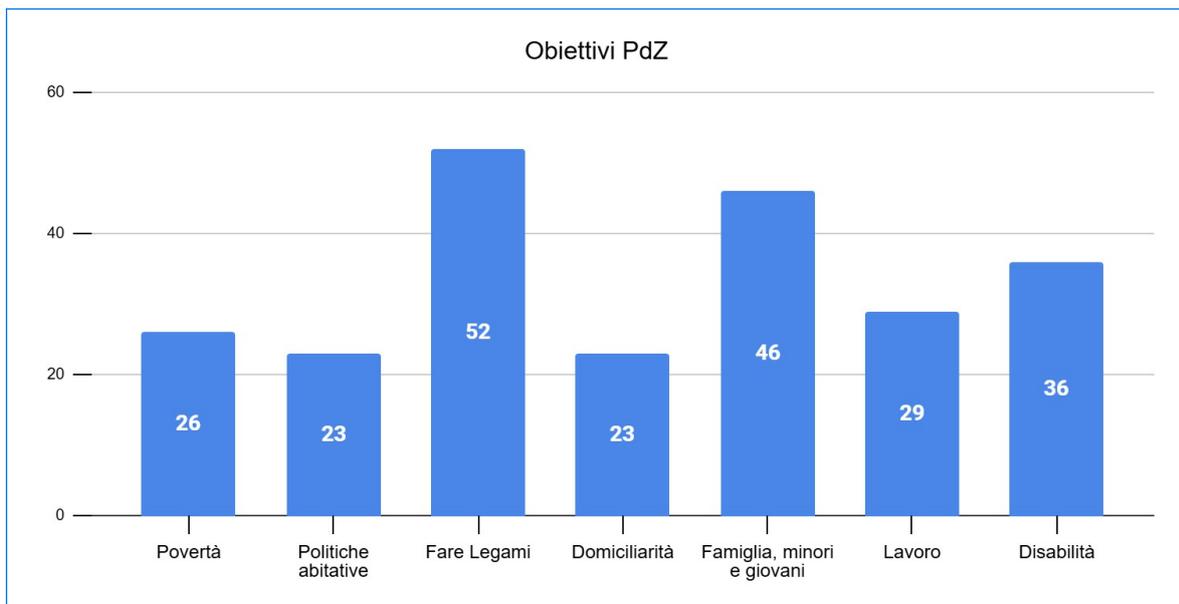
3.3 ENTI ADERENTI AL PIANO DI ZONA 2021/2023

Nel triennio 2021/2023 il Piano di Zona ha promosso l'interesse di un totale di 85 enti del Terzo Settore, che hanno formalmente deciso di aderire al Piano stesso e i cui referenti partecipano stabilmente agli incontri dell'Ufficio di Piano.

Nel grafico seguente si evidenziano le tipologie di enti aderenti al Piano di Zona 2021/2023:



Gli stessi enti hanno espresso, aderendo al Piano di Zona, le seguenti aree di interesse tematico, sulla base delle loro esperienze e attività:



3.4 TAVOLI TEMATICI ISTITUZIONALIZZATI

Anche nella triennalità 2025/2027 il Piano di Zona si avvarrà del lavoro dei Tavoli Tematici Istituzionalizzati, intesi come luoghi di raccolta dei bisogni distrettuali e di conoscenza delle reti presenti, nonché quale punto di riferimento consultivo per la pianificazione territoriale. A seguire la lista dei differenti gruppi di lavoro:

- Tavolo Povertà
- Tavolo Politiche Abitative
- Tavolo Permanente Disabilità
- Tavolo Domiciliarità
- Gruppo di Lavoro *Fare Legami* (Lavoro di Comunità)
- Rete Con-tatto (prevenzione e contrasto alla violenza di genere)
- Tavolo Politiche Giovanili (nuovo; vedasi la scheda dedicata all'area G. per approfondimenti)
- Rete per il contrasto al Gioco d'azzardo patologico (GAP)

3.5 IL LAVORO DI COMUNITÀ E RETI

Anche nel Piano di Zona 2021/2023 l'Ambito ha intercettato, promosso e accompagnato il lavoro di comunità agito sui singoli territori da attori dei servizi pubblici e del terzo settore. Nel solo 2023 sono stati realizzati 9 patti per il territorio e 30 per singoli, famiglie e gruppi. 10 sono le reti comunitarie composite e attive, ampliate ulteriormente in termini qualitativi e quantitativi nell'ultima annualità.

Il lavoro di comunità ha un approccio trasversale a tutte le aree di policy e si basa sulla valorizzazione delle risorse dei microcontesti, supportandone l'evoluzione.

Anche per questo triennio programmatico l'Ambito conferma la propria visione di un welfare comunitario che valorizza le risorse della comunità e dei singoli, in un'ottica di corresponsabilità e auto-attivazione.

Per tale ragione la programmazione del prossimo triennio dovrà consolidare un sistema capace di valorizzare le comunità come luoghi che accolgano e curino.

In questo senso la riflessione che il territorio sta conducendo in tema di ri-organizzazione dei servizi sociali territoriali, in un'ottica di rafforzamento delle équipe di sub ambito, punta ad arricchire lo sguardo in una prospettiva multi disciplinare, ponendo come punto di svolta l'inserimento nei gruppi di lavoro di figure professionali altre, oltre all'assistente sociale, quali educatori e psicologi.

Del lavoro di comunità svolto, risulta interessante riportare l'esito di quanto realizzato tra il mese di luglio 2023 e il mese di marzo 2024 con il "Patto d'Ambito 2023: una Mappatura di Comunità", poiché è stato promosso da un gruppo composto dai rappresentanti di tutti i sub ambiti del cremasco, al fine di favorire un processo di connessione e valorizzazione dei sistemi di mappatura delle realtà solidali e delle reti comunitarie già attive nell'Ambito con strumenti, percorsi, soggetti coinvolti, esiti e generatività differenti.

Il patto ha messo al centro il bisogno di conoscere e conoscersi meglio e di più, di riconoscere vicinanze di oggetti di lavoro, prassi e progettualità; quanto emerso grazie al Patto è un bisogno esplicito nel lavoro sociale di comunità e implicito nella cittadinanza.

Il patto prevedeva i seguenti obiettivi:

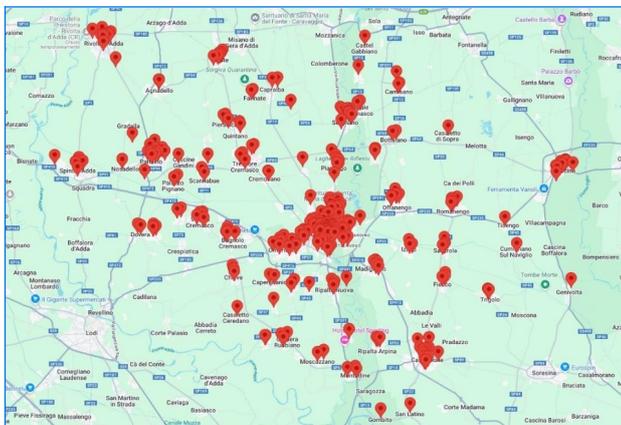
- gestire con un unico strumento le mappature già esistenti;
- studiare la possibile realizzazione di uno strumento unico per l'Ambito, destinato a rendere evidente la presenza delle risorse territoriali del comparto associativo attraverso un portale web;
- incrementare la conoscenza dei soggetti che compongono le reti comunitarie.

Nella fase di progettazione del Patto di Comunità, il gruppo di lavoro ha deciso di coinvolgere nel processo di mappatura alcuni giovani presenti nei territori e in parte già protagonisti all'interno di altri patti di comunità o processi di animazione territoriale. Si è inteso in questo modo ingaggiare figure già in possesso di elementi conoscitivi del territorio e coinvolte nella promozione della partecipazione attiva, per valorizzare le relazioni già acquisite e implementare le competenze individuali. Il patto è stato coordinato dal Lab Maker messo a disposizione da CSV e dalla Community Maker dell'Ambito cremasco.

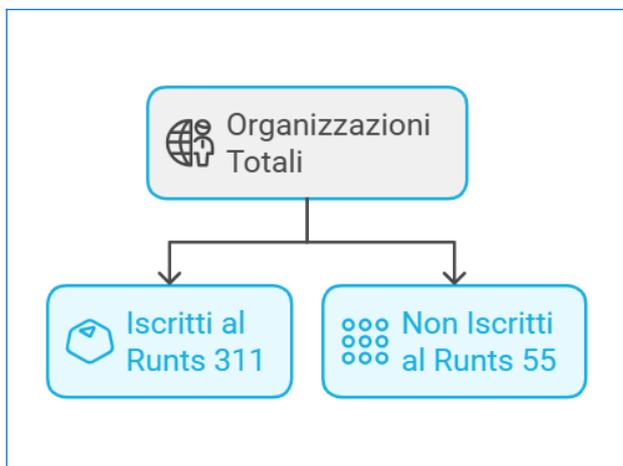
CSV ha inoltre messo a disposizione una figura tecnica che ha gestito la fase di raccolta ed elaborazione dei dati. Si riportano di seguito gli esiti informativi più significativi della mappatura:

Distribuzione enti per Sub ambito

Rispetto alla distribuzione dei 386 Enti censiti in rapporto all'intero territorio la mappa sottostante evidenzia la localizzazione, mentre il grafico successivo dà conto della distribuzione dei medesimi Enti in relazione ai Sub Ambiti del del territorio.



Dati relativi all'iscrizione nel RUNTS



Sezione di Iscrizione al RUNTS	BAGNOLO	CASTELLEONE	CREMA	PANDINO	SERGNANO	SONCINO
Associazioni di promozione sociale	21	20	45	29	31	20
Organizzazioni di volontariato	3	15	44	23	17	27
Imprese sociali e cooperative sociali		3	19		1	1
Altri ETS		1	6	2	3	
NON ISCRITTI	4	7	17	7	16	4
Totale complessivo	28	46	131	61	68	52

3.6 LE UNITA' DI OFFERTA¹

La rete dell'offerta sociale dell'ambito cremasco è composta da 83 Unità di Offerta, attive al 31.12.2023, suddivise tra: servizi per la prima infanzia, servizi educativi e residenziali per minori, servizi diurni e residenziali per la disabilità, servizi residenziali per anziani.

Nell'area prima infanzia (di cui fanno parte gli asili nido, i micronidi, i nidi famiglia e i centri prima infanzia) sono attive 42 strutture, per 871 posti di capacità ricettiva; la loro concentrazione è per lo più nel sub ambito di Crema e in quelli di Pandino e Soncino.

Le unità d'offerta di servizi per minori (che comprendono i centri di aggregazione giovanile e i centri ricreativi diurni) sono 9, per 1091 posti di capacità ricettiva. Sono equamente distribuite nei vari sub-ambiti, ad esclusione di quello di Bagnolo Cremasco, che non conta unità di offerta attive per questo target.

Nell'area dei servizi residenziali per minori (che comprende le comunità educative, le comunità familiari e gli alloggi per l'autonomia), nell'Ambito sono attive 18 strutture per un totale di 125 posti di capacità ricettiva. Le strutture sono ubicate nei sub-ambiti di Crema, Sergnano, Bagnolo Cremasco e Pandino.

In merito ai servizi diurni per la disabilità (centri socio educativi e servizi di formazione all'autonomia), l'Ambito ha attive 7 strutture, per un totale di 125 posti. Quattro strutture sono ubicate presso il sub ambito di Crema, 2 presso il sub ambito di Castelleone e 1 presso il sub ambito di Pandino. Si nota dunque una mancanza di omogeneità nell'offerta dei sub ambiti e una scarsità di posti a disposizione rispetto alla domanda che emerge dai dati di contesto illustrati nel presente documento.

Sempre in tema di disabilità, l'ambito ha attive 4 strutture residenziali per disabili, per un totale di 35 posti, ubicate rispettivamente nei sub ambiti di Crema (2), Castelleone (1) e Soncino (1).

Gli alloggi protetti, ossia le strutture che offrono servizio residenziale per anziani, sono 3, di cui 2 nel sub ambito di Crema e 1 nel sub ambito di Soncino, per un totale di 40 posti a disposizione del distretto.

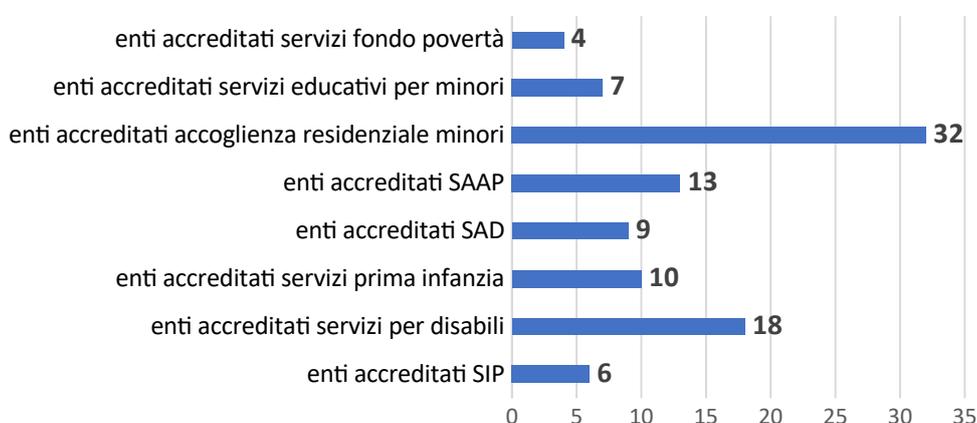
A queste unità di offerta esercite al funzionamento si aggiungono ulteriori servizi sperimentali e/o non normati (ostello, dormitorio, casa dell'accoglienza, appartamento per il Dopo di Noi, ecc.) e una serie di servizi che vengono garantiti ai cittadini tramite il Sistema dell'accreditamento sociale, gestito dall'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca.

¹Il seguente paragrafo è inserito e approfondito anche all'interno del capitolo 2, nella sezione 2.4.

Risultano ad oggi accreditati 99 enti/servizi, così suddivisi: 9 enti che prestano servizi domiciliari a favore di soggetti anziani o con disabilità (SAD/SADH), 6 enti che prestano servizi domiciliari per i minori (ADM), 6 enti che effettuano gli incontri protetti per i minori (SIP), 13 enti che si sono accreditati per l'assistenza educativa scolastica (SAAP), 11 enti che effettuano prestazioni integrative per soggetti con disabilità (AID) e 4 enti che effettuano prestazioni per il contrasto alla povertà.

Ci sono poi le unità di offerta sia esercitate al funzionamento sia accreditate; nello specifico si sono accreditate anche 10 strutture per la prima infanzia, 1 struttura per i servizi di aggregazione giovanile, 32 strutture per i servizi residenziali per minori (di queste la maggior parte sono ubicate fuori dall'ambito sociale cremasco), 7 strutture diurne per disabili.

L'esercizio combinato e correlato delle due funzioni di esercizio al funzionamento e accreditamento è uno degli strumenti principali atti a garantire il governo della rete delle unità d'offerta sociali del territorio e a rispondere alle diverse istanze e ai nuovi bisogni dei cittadini residenti nell'ambito.



3.7 IL SISTEMA DELLE ALLEANZE

Dal 2019 è presente sul territorio cremasco Impronte Sociali, Associazione Temporanea di Scopo, costituitasi nell'ambito della co-progettazione del Comune di Crema.

Seppure tale rete si riferisca esclusivamente ad interventi relativi al Comune di Crema, per la specifica conformazione del distretto cremasco le oltre 30 organizzazioni del Terzo Settore cremasco che hanno costituito tale ATS rappresentano buona parte degli enti del terzo settore che operano anche nell'Ambito.

Allo stesso modo, l'ampio raggio d'azione di tale co-progettazione, che raggiunge tutti i settori di intervento delle politiche sociali (minori e famiglia, contrasto alla povertà, lavoro sociale di comunità, protezione giuridica, inclusione socio-lavorativa e servizi abitativi) ha avvicinato le riflessioni e gli interventi promossi dell'Ambito per tutti i Comuni (Città di Crema compresa) e dalla co-progettazione per la Città di Crema, promuovendo logiche di intervento uniformi e comuni.

La presente programmazione triennale mira esplicitamente a supportare la pratica della co-progettazione su tutto il territorio dell'Ambito.

Nel contesto della programmazione emerge la necessità di superare la visione di committenza, muovendosi verso una diffusa capacità di partnership, guardando al modello del welfare collaborativo, capace di rispondere

in maniera efficace ai bisogni della comunità. Le esperienze di sussidiarietà stabilmente attuate dal Comune capofila sono mature per estendere il proprio raggio di azione nei Sub Ambiti e nell'Ambito nel suo complesso. Il Piano di Zona dell'Ambito cremasco sceglie di disseminare le esperienze di co-progettazione a livello territoriale per supportare i Sub Ambiti nello sviluppo di una nuova ottica di welfare sussidiario e per mettere in comune competenze e modelli.

Alcuni dei programmi di co-progettazione, tipici della città di Crema, hanno assunto una rilevanza territoriale che deve trovare nelle politiche di Ambito una nuova direttrice di lavoro. L'attuazione dei progetti d'Ambito afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e resilienza Next Generation UE si incardina su una visione sussidiaria di welfare collaborativo, centrato sulla ricomposizione sociale, l'aggregazione della domanda, la collaborazione e la partnership.

E' un ecosistema locale che sceglie la co-progettazione e co programmazione come stile che innerva il lavoro delle nostre comunità locali, in cui il servizio sociale si mette accanto agli attori del territorio, agendo una funzione complessa di abilitatore e connettore per moltiplicare risorse e opportunità di risposta ai bisogni

CAPITOLO 4

LA GOVERNANCE

4.1 INTRODUZIONE

Le politiche sociali sono il risultato di un dialogo complesso tra diversi attori, come prefigurato dalla Legge quadro 328/2000 per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e per questa ragione è essenziale dotarsi di un sistema di governance che tenga conto della complessità all'interno del quale è inserito.

In Lombardia, questo modello ha subito un'evoluzione significativa attraverso interventi legislativi che hanno ridisegnato l'architettura istituzionale del settore sociosanitario. La Legge Regionale 23/2015 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo) ha strutturato un sistema a tre livelli:

- un nucleo centrale regionale,
- articolazioni amministrative (ATS);
- unità operative territoriali (ASST).

Questi contesti hanno funzioni differenti, ma tra loro integrate.

La successiva Legge Regionale n°22 del 2021 ha ulteriormente raffinato questo impianto, riconfermando i principi precedenti e ponendo l'accento sulla separazione delle funzioni di programmazione, acquisto e controllo da quelle di erogazione e integrazione nel sistema delle unità d'offerta sanitaria e sociosanitaria.

Con la delibera 6762, attuativa della L.R. 22/2021, sono stati disciplinati organismi cruciali come la Conferenza dei Sindaci, il Collegio dei Sindaci, il Consiglio di Rappresentanza e l'Assemblea dei Sindaci del Distretto sociosanitario.

Nell'architettura istituzionale descritta, gli ambiti territoriali sociali diventano degli snodi istituzionali fondamentali e porta l'Ufficio di Piano – rispetto alla configurazione iniziale – a giocare un ruolo sempre più strategico, passando da semplice luogo tecnico a essere soggetto centrale nella programmazione zonale, nella pianificazione e nel coordinamento delle politiche sociali regionali e nazionali.

In questa direzione le funzioni sono sempre più ampie e richiedono una maggior capacità di “costruire sistema” e interagire con la rete dei servizi e con le diverse comunità di riferimento. È evidente che la sua azione è indispensabile nei diversi luoghi istituzionali, nei quali svolge – su indicazione dell'organo politico – un ruolo di indirizzo politico e di integrazione dei diversi sistemi.

Questa evoluzione, coerente con una visione di welfare capace di uscire da logiche settoriali e di frammentazione, porta ad un modello maggiormente sistemico dove la collaborazione tra il comparto pubblico e gli Enti del Terzo Settore diventa l'elemento centrale per rispondere in maniera competente e preparata alle diverse sfide che stanno emergendo sui territori.

In questa introduzione appare importante presentare i luoghi politici definiti dalla legislazione di riferimento per cui presenteremo le funzioni dell'Assemblea dei Sindaci del distretto socio-sanitario e dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale. È importante evidenziare che la scelta dei sindaci e delle sindache del cremasco è stata – nonostante fosse possibile far convergere le due Assemblee – tenerle separate in modo da garantire un confronto funzionale ai diversi oggetti.

Assemblea dei sindaci del Distretto Socio-Sanitario

L'Assemblea dei sindaci del Distretto Socio-Sanitario del Cremasco è composta dai sindaci (o loro delegati) dei Comuni afferenti al Distretto socio sanitario, dal Direttore generale dell'ASST, dal Direttore amministrativo dell'ASST, dal Direttore sanitario dell'ASST, dal Direttore sociosanitario dell'ASST, dal Direttore di Distretto dell'ASST ed infine dal il Presidente della Conferenza dei Sindaci di ATS.

Il Direttore generale dell'ASST o il presidente dell'AdS di Distretto, previa intesa tra gli stessi, può invitare a partecipare a tali riunioni chi ritengano utile per la disamina degli atti all'ordine del giorno.

I comuni, rilevate le problematiche territoriali anche attraverso il confronto con l'Ambito Sociale, formuleranno proposte e pareri alle dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto in ordine alle priorità di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari.

Obiettivo dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto sarà quello di occuparsi della verifica e dell'applicazione della programmazione territoriale e delle specifiche di area sociosanitaria, contribuendo ai processi di integrazione delle aree sociosanitarie e socioassistenziali del territorio del cremasco.

Anche al seguito del convegno realizzato il 30 novembre 2024 dall'area omogenea è stata promossa la necessità di raccordare in maniera sempre più significativa i lavori dell'Ambito Territoriale Sociale e quelli del Distretto sociosanitario. Questo sia a livello politico, sia a livello tecnico.

Assemblea dei Sindaci di Ambito

Come previsto dalla LR 22/2021 restano ferme le competenze dell'Assemblea dei Sindaci dei Piani di Zona (L. 328/00, LR 3/2008, LR 33/2009, articolo 7 bis, comma 6), in merito alla definizione del piano economico-finanziario, al riparto delle risorse provenienti dalle diverse fonti di finanziamento e alla definizione dei servizi in ambito sociale programmati e gestiti in forma associata e di competenza delle autonomie locali, nonché quelle disposte dai provvedimenti regionali.

L'Assemblea dei sindaci di Ambito è composta da tutti i Sindaci (o loro delegati) dei Comuni compresi nel territorio e aderenti alla Convenzione di Ambito. L'Assemblea dei Sindaci ha il compito di procedere alla programmazione di risorse tecniche ed economiche attraverso l'approvazione dell'accordo di programma e del documento di Piano di Zona, di norma triennale.

La competenza dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale sociale sarà ripresa negli assetti territoriali.

Assetti territoriali

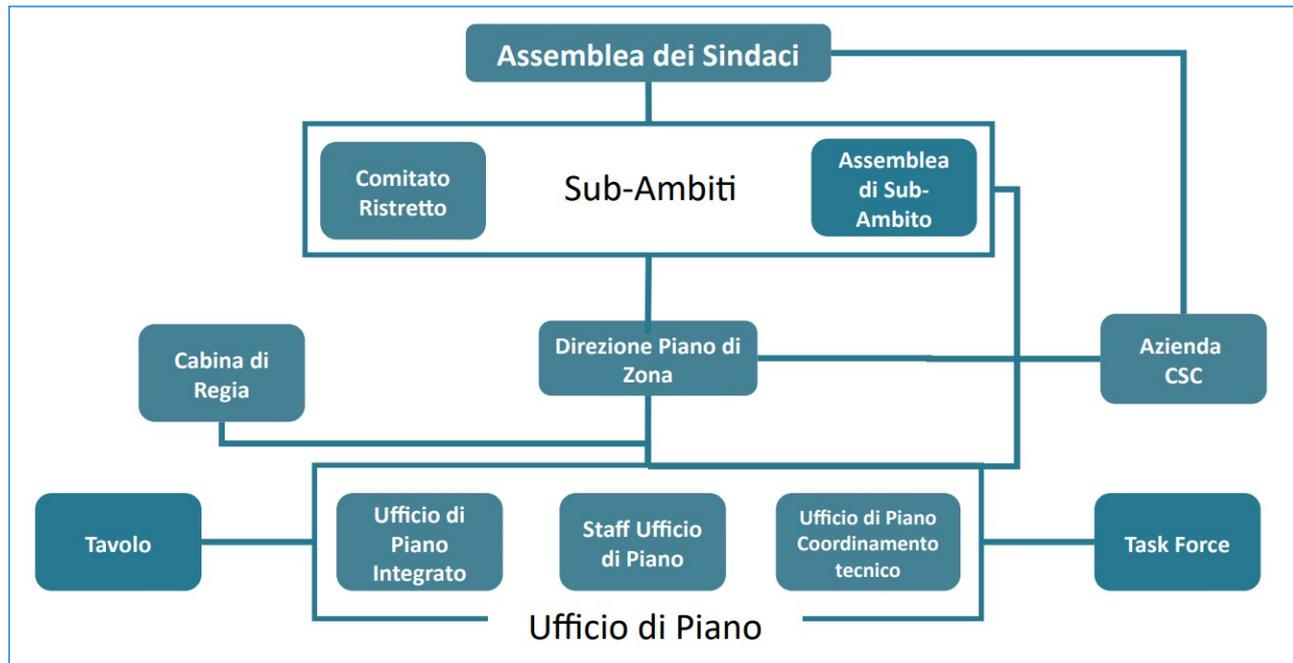
La complessità dell'Ambito Territoriale Sociale, come descritto nel capitolo di inquadramento, è evidente. Proprio per questa ragione sarà importante dotarsi di un sistema di governance articolato, che possa permettere di integrare le diverse attività e soprattutto tener presente delle visioni e delle prospettive dei diversi territori.

In linea con questa considerazione, inoltre, è in atto un percorso di ripensamento della governance di sub-ambito, che ha la finalità, da un lato, di rafforzarlo come luogo di confronto politico, raccordo tecnico-politico e, dall'altro, di costruire una piattaforma organizzativa e un'équipe multi-professionale di sub-ambito.

Appare importante, inoltre, che il sistema di governance crei un'infrastruttura sociale in grado di mantenere, supportare e potenziare il sistema di partecipazione già molto attivo sul territorio cremasco e che ha visto una fase di ulteriore stimolazione attraverso il processo di co-programmazione che, come detto, ha coinvolto oltre 100 persone e relative organizzazioni.

4.2 ORGANIZZAZIONE E LIVELLI DI FUNZIONAMENTO

Nell'immagine è possibile cogliere l'architettura del sistema di governance dell'Ambito.



Oltre alla struttura appare importante evidenziare la composizione dei diversi snodi organizzativi, in modo da poter garantire il funzionamento del dispositivo di governance.

Nella parte inferiore dell'organigramma si trova il livello maggiormente operativo, con la regia dello staff dell'Ufficio di Piano. Tale livello permette la messa a terra di quanto definito all'interno della programmazione zonale. Lo staff dell'Ufficio di Piano lavora in stretta connessione con l'Ufficio di Piano Integrato per sviluppare un significativo contatto con il territorio nella definizione delle problematiche e nel monitoraggio dell'attuazione delle linee programmatiche, così come il coordinamento tecnico.

L'Ufficio di piano integrato, data la sua composizione, garantisce inoltre il collegamento con i tavoli tematici.

Il livello centrale con il Gruppo di lavoro dell'Ufficio di Piano e la Direzione di CSC, è l'anello di congiunzione tra la parte tecnica e la parte politica, garantendo il passaggio di informazioni tra l'attuazione e la realizzazione delle politiche e la pianificazione di nuove politiche.

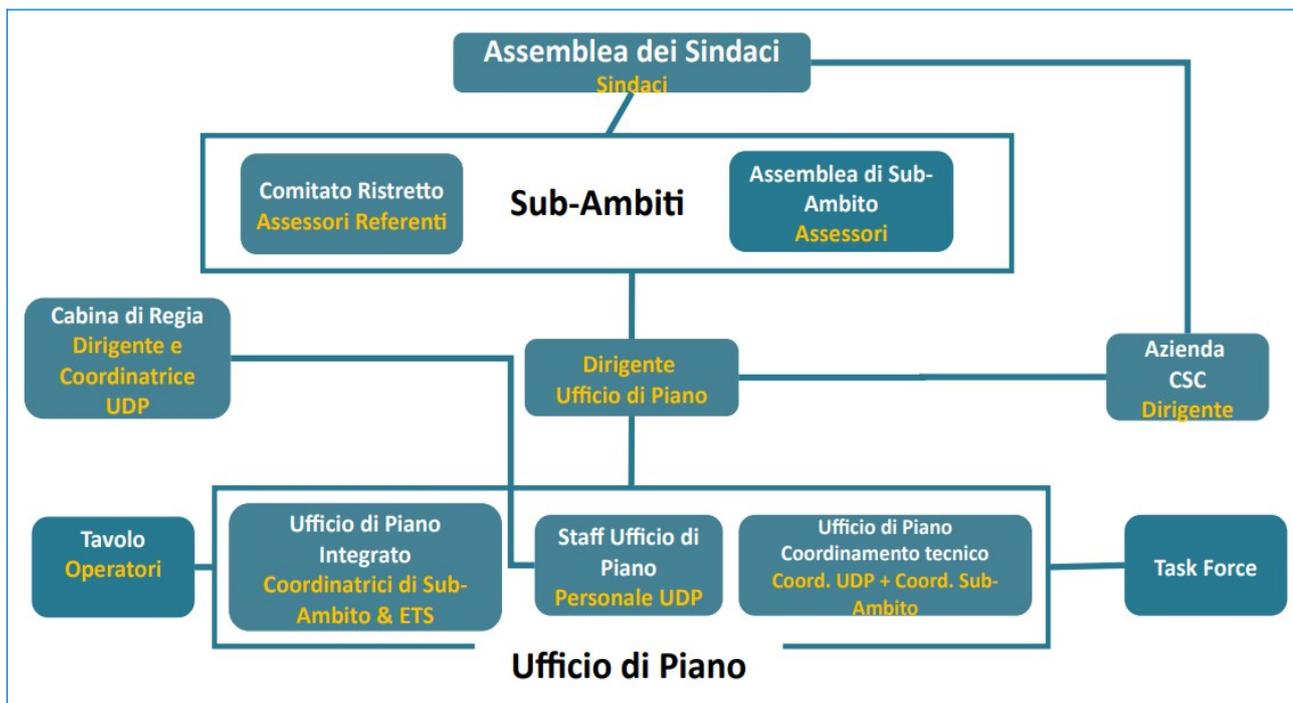
Tra questo livello, e il livello decisionale in capo all'Assemblea dei Sindaci, data la complessità e l'estensione del territorio in 48 comuni, ogni sub-ambito ha il proprio organo con funzioni di orientamento tecnico e politico al fine di garantire la risposta alle esigenze territoriali nella propria specificità.

Sul territorio cremasco è in atto percorso di ripensamento del sistema organizzativo sia tecnico che politico che vede nei Sub Ambiti lo snodo centrale. Sotto questo aspetto, infatti, rafforzare i sub ambiti significherebbe

rafforzare la loro struttura tecnica e politica. Il modello organizzativo sarà elaborato nei primi mesi del 2025 per poter approdare in Assemblea dei Sindaci per la validazione e la definizione del percorso di applicazione.

4.3 SNODI E FUNZIONI

Appare importante, proprio per facilitare il funzionamento, descrivere le funzioni e le attività di ogni singolo snodo, mettendo in evidenza anche gli spazi di interrelazione.



Assemblea dei Sindaci

L'Assemblea dei Sindaci è l'organo per legge che detiene il potere deciso per l'Ambito territoriale, offrendo l'orientamento politico e strategico da implementare sull'intero territorio rappresentato.

Composto dai Sindaci di tutti i 48 Comuni e dalla dirigente dell'Ufficio di piano che garantisce la sinergia tra i diversi livelli di governance.

L'Assemblea dei Sindaci è quindi l'organismo politico che persegue diverse finalità. In primis, quella di garantire l'allineamento tra le linee di indirizzo individuate da Regione con le esigenze territoriali e la sostenibilità finanziaria delle azioni programmatiche individuate. Inoltre, deve garantire la rappresentatività dei Comuni firmatari la convenzione, esigenze territoriali coerenti e rispondenti interventi e servizi.

A carico dell'Assemblea dei Sindaci è la formulazione di proposte e pareri all'Assemblea dei Sindaci distrettuale. È compito fondamentale per la risposta alle esigenze della cittadinanza individuare e scegliere le priorità e gli obiettivi delle politiche locali, verificare la compatibilità impegni/risorse necessarie e quindi approvare l'allocazione delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali e del Fondo Sociale Regionale e quote autonome conferite per la gestione associata dell'attuazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona.

In capo all'assemblea è il governo del processo di integrazione tra i soggetti sottoscrittori e aderenti al Piano di Zona, così come il governo politico del suo processo di attuazione.

È l'Assemblea che licenzia il documento del Piano di Zona, quale documento di programmazione pluriennale e approvare eventuali modifiche e integrazioni durante il triennio di riferimento e il documento Piano Operativo, quale documento di programmazione annuale così come il report annuale sull'attuazione.

Comitato Ristretto

Il Comitato Ristretto ha la funzione di definire il processo decisionale facilitando il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci. Ne fanno parte il Dirigente del Piano di Zona e i rappresentanti dei Sub Ambiti (Sindaci o loro delegati).

È l'organismo politico che permette di facilitare il confronto tra i responsabili dei diversi sub ambiti. Ha il compito di strutturare i processi decisionali e facilitare la funzione dell'Assemblea dei Sindaci.

Sono compiti del Comitato Ristretto partecipare alla determinazione degli indirizzi politici per l'attività ordinaria dell'Ufficio di Piano, con la valutazione preliminare delle tematiche e delle procedure per poi giungere ad una trattazione e validazione delle proposte elaborate in sede tecnica; predisporre i documenti e le proposte di natura programmatica da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Sindaci, con particolare riferimento al Piano Operativo annuale e al relativo report annuale, quale documento di monitoraggio dello stato di attuazione del Piano di Zona; partecipare alla formulazione di regolamenti in relazione a tematiche di competenza dell'Assemblea dei Sindaci; concorrere a definire una linea d'indirizzo distrettuale per un posizionamento dell'Assemblea dei Sindaci verso gli altri soggetti coinvolti nella costruzione del sistema di welfare locale, con particolare riferimento al confronto attivo con ASST in merito alle tematiche di rilevanza sociosanitaria e sanitaria.

Questo snodo decisionale potrà essere rivisto a valle del percorso di ripensamento del sistema della governance e del funzionamento dei sub-ambiti attraverso una decisione dell'Assemblea dei Sindaci.

Assemblea di Sub-Ambito

L'assemblea di sub-ambito ha la funzione di orientamento politico per la costruzione del processo decisionale, è l'organismo politico di indirizzo che permette il confronto all'interno dei diversi Sub Ambiti. Svolge sia una funzione di raccolta dei bisogni dei diversi territori, sia di presentazione delle tematiche che emergono dall'Ufficio di Piano Integrato.

È composto dalle coordinatrici di Sub-Ambiti e dai Sindaci (o loro delegati) dei Comuni afferenti al Sub Ambito.

Ufficio di Piano (UdP)

L'Ufficio di Piano è composto da operatori dell'Ente Capofila dell'ambito sociale che, in stretto raccordo con Comunità Sociale Cremasca a.s.c., ha il compito di presidiare l'operatività quotidiana di tutte le procedure, le scadenze, gli adempimenti amministrativi, il monitoraggio e le diverse attività che compongono l'attività dell'Ufficio di Piano.

Compongono l'UdP il Responsabile dell'Ufficio di Piano individuato dal Comune di Crema, il Coordinatore dell'Ufficio di Piano e un numero adeguato di operatori tecnici e amministrativi.

Oltre a garantire una regia complessiva al percorso, l'UdP ha concentrato la propria attenzione sugli obiettivi e sulle azioni del nuovo Piano di Zona e ha curato l'organizzazione dei necessari momenti di raccordo con i gruppi tematici, con i sub ambiti e che le diverse realtà rappresentate al suo interno. L'Ufficio di Piano ha anche garantito il raccordo con l'ATS Val Padana e con l'ASST Crema.

Sono compiti dell'Ufficio di Piano supportare dal punto di vista tecnico l'operato dell'Assemblea dei Sindaci e del Comitato Ristretto in relazione all'oggetto dell'Accordo di Programma; presiedere alla piena realizzazione delle azioni e delle iniziative prioritarie del Piano di Zona definendo e verificando le modalità operative per

l'attuazione dell'Accordo di Programma. È in capo all'Ufficio di Piano la stesura delle relazioni e le valutazioni annesse, informando gli enti aderenti sull'andamento dell'accordo stesso.

È l'Ufficio di Piano a pubblicizzare e rendere conosciute le nuove opportunità nei confronti della comunità locale nelle sue diverse componenti, formali ed informali costruendo delle proposte di budget da portare all'Assemblea dei Sindaci.

È infine in capo all'Ufficio di Piano programmare, pianificare e valutare gli interventi coerentemente alla rilevazione dei problemi e delle priorità nell'interazione, mediante apposito contratto di servizio, con Comunità Sociale Cremasca a.s.c. per l'amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale, quote dei comuni e di altri eventuali soggetti).

Infine, per garantire la messa a terra delle azioni programmate e la realizzazione delle politiche definite, è l'Ufficio di Piano a coordinare i soggetti sottoscrittori e raccordare la partecipazione degli aderenti all'Accordo di Programma e a garantire la strutturazione e il lavoro dei tavoli tecnici istituzionalizzati di progettazione partecipata tra enti pubblici e Terzo Settore, come previsto obbligatoriamente dalla DGR 4563/2021, nonché monitorare e accompagnare i loro lavori.

Lo staff dell'Ufficio di Piano, con il coordinatore e gli operatori, rappresentano la parte tecnica e di supporto che garantisce l'attuazione della programmazione e dell'intero sistema di governance e di relazione con i soggetti del territorio.

Ufficio di Piano Integrato

L'Ufficio di Piano Integrato, composto da Dirigente PDZ; Coordinatrici Sub-Ambito; Coordinatrice PDZ; Rappresentanti ETS, ha la funzione di definire scenari di lavoro sulla base della raccolta delle esigenze rilevate sul territorio, offrendo delle proposte di sviluppo.

In questa direzione, è il luogo all'interno del quale saranno definiti i mandati dei Tavoli Tecnici Istituzionalizzati e nel quale saranno riportate le eventuali criticità e i risultati. È inoltre a capo dell'ufficio di piano integrato monitorare l'andamento del processo di lavoro nell'implementazione delle politiche al fine di rendere maggiormente efficace l'intervento sul territorio.

Ufficio di Piano Coordinamento tecnico

Il coordinamento tecnico ha la funzione di gestire la dimensione tecnica e socio-sanitaria della programmazione.

È l'organismo tecnico che permette di istruire le decisioni che riguardano le misure legate alle indicazioni di Regione Lombardia e della dimensione socio-sanitaria. È uno spazio stabile di incontro e di raccordo tra la l'Ufficio di Piano individuato dal Comune di Crema, i coordinatori tecnici delle equipe di servizio sociale professionale dei sub ambiti, la Direzione di CSC. Il Coordinamento tecnico è lo spazio di ascolto dei territori, di elaborazione delle proposte e delle modalità di realizzazione delle diverse procedure, di confronto in relazione ai servizi gestiti a livello sovra comunale e di ambito, di possibile sviluppo di nuove progettualità e di verifica dell'effettiva attuazione dei contenuti delle diverse azioni del PdZ sul territorio.

Tavoli Tecnici Istituzionalizzati

Come già richiamato, questi gruppi di lavoro tematici lavorano per lo sviluppo di progettualità connesse agli obiettivi strategici del Piano di Zona. Sono operativi i tavoli sulla disabilità, domiciliarità e lavoro di comunità, servizi abitativi e sostegno alle povertà.

Questi tavoli sono un fondamentale luogo di analisi, di confronto e di produzione di idee innovative per la realizzazione della programmazione zonale e per l'emersione delle esigenze territoriali con il continuo approfondimento dei contenuti sviluppati e delle piste di lavoro declinate.

I mandati dei Tavoli tecnici istituzionalizzati saranno definiti dall'Ufficio di Piano Integrato, dove sarà elaborato un documento di orientamento che contenga le finalità, eventuali attività, i tempi, gli step di valutazione e le risorse umane coinvolte.

Il coordinamento dei Tavoli è svolto da un referente del Terzo Settore e da un referente pubblico, che garantiscono il flusso delle informazioni attraverso la partecipazione e la costituzione dell'Ufficio di Piano Integrato.

Ogni Tavolo, alla conclusione del proprio lavoro, presenterà in Ufficio di Piano Integrato i risultati della propria azione ed eventualmente rinegozierà un nuovo mandato.

Task force

Si tratta di uno spazio progettuale finalizzato a rispondere alle decisioni dell'Ufficio di Piano. Le operatrici e gli operatori, avranno il compito di promuovere e realizzare processi di progettazione volti a cogliere eventuali opportunità e partecipare a bandi

4.4 STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE

Appare importante evidenziare che per garantire il monitoraggio delle attività e un allineamento con la programmazione si svilupperà un sistema di pianificazione e reportistica. In particolare attraverso i seguenti strumenti:

- Piano Operativo: definizione delle azioni consolidate ed innovative che caratterizzano l'attuazione delle linee progettuali inserite nel Piano di Zona, con conseguente definizione di budget e di obiettivi (da approvarsi entro il mese di dicembre di ogni anno per l'anno successivo) e di strumenti/tempi di verifica; il Piano Operativo diviene la base di riferimento coerente e conforme al Contratto di Servizio triennale per la gestione delle attività di portata distrettuale, eventualmente da aggiornare su base annua entro il mese di aprile di ogni anno;
- Report Annuale: rendiconto dello stato di attuazione del Piano di Zona alla luce della effettiva realizzazione delle azioni previste nel Piano Operativo Annuale e della puntuale finalizzazione dei budget definiti (da approvarsi entro il mese di aprile successivo all'anno di riferimento). È possibile e opportuno anche un passaggio di aggiornamento con cadenza semestrale. Essendo tale report strettamente connesso all'attuazione del Contratto di Servizio con Comunità Sociale Cremasca a.s.c., deve divenire risultato di un costante lavoro di confronto e di raccordo di natura tecnico-operativa.

4.5 LA GESTIONE ASSOCIATA

L'ambito del cremasco, come è possibile rilevare dai dati della spesa in gestione associata, ha un livello di gestione associata molto più alto rispetto alla media regionale. Questo aspetto pensiamo che sia un elemento estremamente positivo e possibilmente da rafforzare.

Nel corso del prossimo triennio appare importante proseguire nella gestione dei servizi e valutare ulteriori passaggi, in modo da facilitare anche i comuni più piccoli e meno strutturati nella definizione del sistema di welfare locale.

In questi mesi, come evidenziato anche nella fase introduttiva, è in atto un processo di ri-organizzazione del sistema del servizio sociale territoriale, che vedrà nei sub-ambiti la definizione di un'unità organizzativa, con particolare attenzione alla costituzione di un'equipe multidimensionale e al rafforzamento e riconoscimento delle coordinatrici di sub-ambito e questo potrebbe portare ad ulteriori passaggi connessi alla gestione associata.

4.6 CONNESSIONE CON IL PIANO DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE

Nell'ambito della presente programmazione zonale, in linea con le indicazioni regionali della DGR XII/2167, si rafforzano le pratiche collaborative fra area sociale ed area socio sanitaria.

Il percorso di elaborazione dei due documenti di programmazione, il PdZ ed il PPT, ha trovato fin dalla definizione delle aree di priorità e di reciproca integrazione, ampi spazi di confronto e riflessione comune.

A tal fine, già dall'inizio del mese di aprile 2024, ASST e Ambito hanno avviato una riflessione congiunta rispetto alle tematiche di integrazione di area sociosanitaria e di area sociale per definire, ancor prima dell'individuazione dei reciproci obiettivi, la governance del processo delle relative aree di integrazione e collaborazione con il Terzo Settore cremasco.

L'Ambito ha dato successivamente avvio a un percorso formalizzato di co-programmazione con gli Enti del Terzo Settore, con il coinvolgimento e la partecipazione attiva di ASST in tale percorso.

L'efficacia collaborativa nella stesura, per ambiti di competenza dei documenti, ha indotto le parti a proporre la presentazione degli stessi con successiva approvazione da parte degli organi deputati, in un unico momento.

Sono state individuate 4 aree di policy (povertà, fragilità, minori e famiglie, giovani e innovazione) che si sono tradotte in altrettanti tavoli di lavoro che hanno visto la partecipazione degli operatori di ASST, del privato sociale e degli operatori sociali dell'Ambito.

In questo contesto ATS Val Padana ha promosso per accompagnare l'elaborazione dei Piani di Zona e dei PPT una serie di Focus Group tematici che Ambito e ASST hanno partecipato.

I gruppi di lavoro, condotti da ATS hanno proposto approfondimenti e momenti di ricco confronto.

Il confronto ha esitato nella definizione di impegni comuni da attuare nel corso del triennio di programmazione:

- definire modalità tecnico operative di collaborazione al fine di migliorare la continuità assistenziale, rispondendo ai bisogni sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali durante le fasi di vita dei cittadini;
- uniformare prese in carico integrate tra sociosanitario e sociale per le diverse aree e percorsi di continuità assistenziale, facilitando soprattutto l'accoglienza, l'informazione e l'accesso ai servizi di tutta la rete territoriale;
- valutare i cittadini e le famiglie multi-bisogno con gruppi professionali, condividendo e definendo progettualità individualizzate e strumenti di intervento, in linea con le normative nazionali e regionali;
- incentivare e sviluppare collaborazioni con gli enti del terzo settore e del profit per la gestione di problematiche complesse in relazione a specifici ambiti relativi alla fragilità familiare, disabilità, cronicità, percorsi di inclusione socio riabilitativa, percorsi per lo sviluppo di autonomie personali, percorsi di mediazione linguistico culturale in ambito sanitario e sociale, ecc.;
- offrire momenti di incontro tra operatori al fine di qualificare le comunità professionali;
- implementare programmi di informazione e formazione, sia ai cittadini che ai soggetti della rete territoriale, per promuovere conoscenza dei sistemi di welfare territoriali;
- implementare programmi di prevenzione e promozione della salute anche attraverso la collaborazione con le associazioni e gli ETS.

CAPITOLO 5

GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE 2025-2027

5.1 APPROCCIO ALLA CO-PROGRAMMAZIONE

5.2 QUESTIONI CENTRALI

5.3 LE AREE DELLA CO-PROGRAMMAZIONE E GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE

5.3.1 AREA FRAGILITÀ

AREA D - E: DOMICILIARITÀ E ANZIANI

AREA J: DISABILITÀ

5.3.2 AREA POVERTÀ

AREA A: CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

AREA B: POLITICHE ABITATIVE

AREA H: INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO

5.3.3 AREA GIOVANI & INNOVAZIONE

AREA G: POLITICHE GIOVANILI & MINORI

AREA L: BIBLIOTECHE E COMUNITÀ

5.3.4 AREA FAMIGLIA

AREA I: POLITICHE PER LA FAMIGLIA

AREA L: COORDINAMENTO PEDAGOGICO TERRITORIALE

5.3.5 AZIONE DI SISTEMA

AREA K: INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO DELL' UDP E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA

AREA L: INTERVENTI IN EMERGENZA

AREA L: FARE COMUNITÀ

AREA F: DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI

APPROCCIO ALLA COPROGRAMMAZIONE

L'ambito di Crema ha sempre investito in maniera importante sulla dimensione della co-programmazione e della co-progettazione, questo ha permesso di costruire strategie condivise e collaborative con i soggetti del Terzo Settore e della comunità.

Anche nel Piano di Zona 2021/2023 furono previsti, tra gli organismi volti alla sua realizzazione: l'Ufficio di Piano Integrato, quale spazio partecipativo di confronto tra i referenti dei soggetti pubblici e privati aderenti al Piano di Zona e i Tavoli Tematici, co-coordinati da una figura di referente pubblico e una del Terzo Settore; tavoli di programmazione partecipata le cui finalità sono la riflessione condivisa, l'analisi dei bisogni del territorio, lo sviluppo di idee innovative connesse agli obiettivi strategici del Piano di Zona e l'elaborazione di eventuali piste progettuali da percorrere.

In coerenza con la DGR XII/2167 del 15 aprile 2024, l'Ufficio di Piano, ha attivato un processo di co-programmazione articolato in quattro gruppi: Contrasto alla povertà, Fragilità, Politiche Giovanili e Interventi per la famiglia. Il dispositivo co-programmatorio, partendo dalla valutazione del triennio precedente, ha avviato un percorso di analisi dei problemi, approfondimento dei target e, infine, definizione degli obiettivi e delle strategie (vedi Fig. 1). I percorsi hanno coinvolto oltre un centinaio di persone provenienti da 59 ETS, Comuni, ASST e dall'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca¹.

Il percorso ha portato alla stesura di quattro documenti di co-programmazione ampi e dettagliati, che rimarranno a disposizione dei territori per realizzare future co-proiezioni e/o progettazioni.

I documenti di co-programmazione hanno rappresentato la base di partenza per l'elaborazione degli obiettivi che saranno presentati all'interno delle schede.

In quest'ottica, la co-programmazione si inserisce in una logica di co-produzione delle politiche pubbliche per arricchire la lettura dei problemi e dei contesti, individuare le priorità e, soprattutto, porre le basi per la co-progettazione, la co-costruzione e, infine, la co-valutazione.

La co-programmazione ha inoltre permesso agli stakeholder territoriali di confrontarsi, ragionare collettivamente e sistematizzare una serie di visioni, affinché tutti gli attori possano focalizzarsi sui temi ritenuti più importanti.

Il processo ha previsto:

1. tre Incontri con i Sindaci e gli Assessori;
2. tre incontri da quattro ore per ogni tavolo di lavoro si è incontrato tre volte (per quattro ore) seguendo il seguente processo di lavoro:
 - a. analisi del contesto e dei problemi: permettendo di **comprendere** quali fossero gli elementi problematici e le caratteristiche peculiari del contesto;



¹ Il percorso di co-programmazione formalizzata ha preso avvio con l'Approvazione di un Avviso di manifestazione di interesse rivolto agli ETS a partecipare alla co-programmazione del Piano di Zona. Determinazione dirigenziale del Comune di Crema – Capofila dell'Ambito n 385 del 22.03.2024.

- b. analisi del target: ossia comprensione delle principali caratteristiche e tipologie del target;
 - c. obiettivi di policy: identificando le principali priorità che hanno portato all'individuazione delle strategie;
 - d. possibili strategie: per individuare alcune tensioni che portano a identificare le macro-azioni.
3. Cinque incontri con il Piano di Zona Integrato teso a validare gli elementi di lavoro emersi nei Tavoli, sviluppare un sistema di governance adeguato e approfondire le tematiche trasversali;
4. Gestione dei materiali all'interno di una piattaforma digitale che ha permesso la scrittura condivisa degli obiettivi e dell'analisi delle singole aree di policy.

5.2 QUESTIONI CENTRALI

Prima di affrontare e presentare i singoli obiettivi appare fondamentale mettere in luce alcune dimensioni di lavoro che hanno attraversato la riflessione di tutti i gruppi di lavoro:

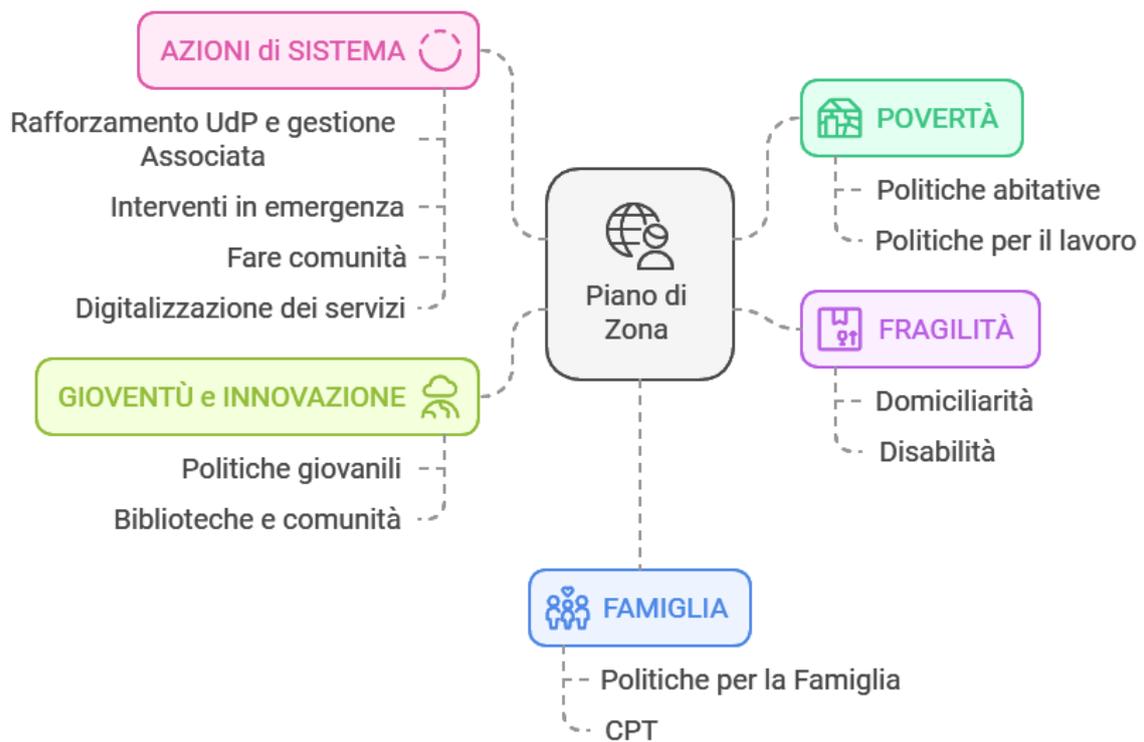
- **approccio di comunità e welfare collaborativo:** la necessità di sviluppare, in coerenza con l'approccio dell'Amministrazione Condivisa, modalità di lavoro capaci di coinvolgere i cittadini e le cittadine e di sviluppare processi di co-produzione delle politiche con i soggetti del Terzo Settore;
- **visione multidimensionale e multiprofessionale:** i problemi che si stanno e che si affronteranno hanno sempre più una dimensione macro e complessa; questo richiede un approccio capace di mettere insieme sguardi differenti e utilizzare strumenti e professionalità diverse;
- **attenzione ai processi demografici:** la programmazione delle politiche pubbliche dovrà sempre più tener presente i macrotrend demografici (processi di invecchiamento e di denatalità) per permettere di affrontare in maniera puntuale e maggiormente data-driven le questioni rilevate sui territori;
- **spinta alla digitalizzazione:** i processi di digitalizzazione appaiono importanti sia nella strutturazione di percorsi interni che possono facilitare gli operatori e rendere reali delle programmazioni data-driven, sia nell'attivazione di processi di maggior vicinanza ai territori. In questa direzione risultano centrali momenti di formazione e di integrazione tra i processi sociali e le tecnologie;
- **valorizzazione dei giovani:** nei diversi tavoli è emerso come i ragazzi e le ragazze, numericamente meno presenti e meno influenti, debbano diventare un punto di attenzione trasversale dell'azione di welfare. In questa direzione appare importante non interpretarli esclusivamente come portatori di bisogni e di problematiche, ma anche – forse soprattutto – come soggetti competenti e capaci di generare delle soluzioni;

- **valorizzazione dei processi culturali all'interno dell'ambito del welfare:** il driver culturale sul territorio di Crema appare forte sia in termini di investimento, sia a livello di tradizione. È emerso come, in una logica di welfare culturale, una serie di spazi (es. le biblioteche) e di processi possano entrare a far parte di quei percorsi che puntano all'empowerment dei soggetti collettivi e delle persone del territorio;
- **approccio capacitativo alla fragilità:** la dimensione della fragilità, emersa in molti tavoli, ha messo in luce la necessità di un differente approccio culturale a questo tema; infatti, appare sempre più necessario oltre a fornire le risposte essenziali, per esempio alle persone con disabilità, anche provare a sviluppare dei percorsi capacitanti e di maggior protagonismo;
- **territorializzazione dei servizi:** in un territorio come quello cremasco, che vede 48 Comuni di cui oltre 30 sotto i 3.000 abitanti, caratterizzato da scarsi collegamenti pubblici e con un'estensione ampia da toccare tre province, appare necessario porsi il problema di come centralizzare certi processi, senza tuttavia perdere la dimensione territoriale;
- **rafforzamento del modello dei sub-ambiti e dell'Ufficio di Piano:** tenuto conto della complessità e della frammentazione del territorio, appare fondamentale rafforzare il modello dei sub-ambiti attraverso il rafforzamento e il riconoscimento delle Coordinatrici dei sub-ambiti sia in un'ottica gestionale, sia con una funzione di facilitazione del dibattito politico e costituendo delle equipe multi-professionali di sub-ambito che possano supportare tutti i comuni, evitando situazioni dove la singola amministrazione venga lasciata sola.

5.3 LE AREE DELLA CO-PROGRAMMAZIONE E GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE

Gli obiettivi programmatori sono di seguito riportati e sviluppati come da direttive regionali, seguendo l'organizzazione dei tavoli di co-programmazione svolti.

Le schede saranno presentate a partire dalle quattro aree di approfondimento della Co-programmazione. Nell'immagine è possibile ricostruire una mappa funzionale alla comprensione complessiva degli obiettivi.



Ad ogni scheda saranno associati degli indicatori BES e SDG'S, in modo da ricollocare gli obiettivi e le strategie all'interno di framework più ampi. I BES, che sono stati presentati anche nella fase iniziale, saranno utilizzati pure per la realizzazione delle attività di valutazione.

5.3 1 AREA FRAGILITÀ

AREA D - E: DOMICILIARITÀ E ANZIANI

<p>BES di Riferimento</p> <ul style="list-style-type: none">1.Salute8.Benessere soggettivo5.Relazioni sociali	 <p>Obiettivo 3 - Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>
---	---

Breve descrizione del contesto

Come per tutto il contesto italiano, anche nel cremasco si assiste al progressivo invecchiamento della popolazione, dove, nel 2023, gli over 65 anni rappresentavano il 23,9% della popolazione e gli over 80 anni il 7,2% (nel 2019 gli over 65 rappresentavano il 22,7% e gli over 80 il 6,5%).

Inoltre, in media, sul territorio cremasco risiedono 5,6 anziani per ogni bambino, ma il dato varia dal 9,8 di Gombito al 3,1 di Casaletto di Sopra. Per quanto riguarda lo stato di salute degli over 65enni dell'ambito, il 74% dei residenti di età compresa fra i 65 e i 74 anni è assistito per malattie croniche, percentuale che sale al 91% tra gli over 75; la maggior parte degli assistiti cronici ha malattie dell'apparato cardiovascolare.

Facendo un affondo sulla città di Crema, capoluogo d'Ambito, in tema di anziani soli, al 31.12.2023 risultavano all'anagrafe un numero pari a 1160 tra 70enni e 80 enni soli, di cui: "17" hanno costituito famiglia nel corso dell'anno; "1088" erano soli anche al primo gennaio 2024; "55" sono divenuti soli nel corso del 2023.

Inoltre, l'esperienza delle realtà di volontariato del territorio ci riporta anche evidenza di una popolazione anziana attiva, sia nel mantenere attività e interessi sia nell'impegno sociale.

Ad aggiungersi al quadro di cui sopra e a quanto presentato nelle precedenti pagine del presente Piano di Zona, la Diocesi di Crema ha condotto presso le sue parrocchie una ricerca denominata: "Chiesa Cremasca ed anziani", che si è focalizzata sull'aspetto della cura pastorale rivolta agli anziani, per rivolgere un'attenzione "nuova" sulla "grande età", alla quale hanno risposto circa il 50% delle Parrocchie. Dalla ricerca è emerso che all'incirca 800 volontari over 65 "autonomi, in buone condizioni sociali e sanitarie" visitano con frequenza variabile per la distribuzione della Comunione a domicilio 1320 anziani soli, malati, o ricoverati in RSA. Dalla ricerca è emerso dove si ritrovano questi anziani "autonomi, in buone condizioni sociali e sanitarie"; nel 79,4% dei casi si ritrovano negli oratori parrocchiali. L'Oratorio, dunque, non è più solo luogo di aggregazione e riferimento per le famiglie e i minori, ma per tutta la comunità. Nel 22% delle Parrocchie vi sono gruppi di anziani che si ritrovano per la formazione, non solo liturgica/religiosa, ma anche culturale, informativa e creativa. Il 92% delle Parrocchie sono propositive nei confronti degli anziani con diverse iniziative; a titolo esemplificativo: festa dei nonni, festa degli anniversari di matrimonio più significativi, eccetera. Nel 74% delle parrocchie esistono poi gruppi e associazioni che si curano dell'anziano (Auser, Azione Cattolica, Gruppo Sorriso, per citarne alcune). Buona è la collaborazione con questi gruppi da parte del 63% delle parrocchie.

Negli ultimi anni, le realtà di volontariato locale registrano un progressivo invecchiamento dei volontari attivi: l'età pensionabile sempre più avanzata, i carichi di cura familiari e le condizioni socio-sanitarie non ottimali riducono le capacità e risorse, a fronte di un aumento continuo di richieste di aiuto da parte dei cittadini fragili.

TITOLO INTERVENTO	<p>UN TERRITORIO CHE CURA: innovare il sistema della domiciliarità in un'ottica di maggior personalizzazione degli interventi</p>  <p>Personalizzazione, Sostegno, Qualità della vita.</p>
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: innovare il sistema della domiciliarità in un'ottica di maggior personalizzazione degli interventi</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliare il numero e il genere di soggetti coinvolti sul tema e lo sviluppo di connessioni tra i diversi livelli (politici, tecnici, società civile), anche attraverso la promozione della cultura del volontariato; 2. Rafforzare la governance e la capacità di individuazione di priorità condivise in ambito sociale e socio-sanitario; 3. Capacitare organizzazioni e servizi in termini di prevenzione, connessione, centratura, sui destinatari e loro famiglie; 4. Promuovere lo sviluppo di una comunità educante allargata che veda nella fragilità non un limite o uno stigma, ma l'esito di una non corretta interazione tra il contesto e un soggetto con proprie risorse e capacità.
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Potenziamento dei momenti di formazione d'ambito sul tema della domiciliarità, con la finalità di confrontarsi su possibili modellizzazioni dei servizi collegati alla domiciliarità sperimentati da altri territori e per restare costantemente aggiornati sulle novità normative e le evoluzioni del fenomeno, al fine di realizzare l'obiettivo 3. Questa azione specifica consente di analizzare l'attuale assetto organizzativo cremasco delle prestazioni domiciliari offerte e di focalizzare aspetti critici e aspetti facilitanti, per garantire risposte integrate socio-assistenziali e socio-sanitarie. La completezza e l'integrazione delle prestazioni domiciliari determinano, infatti, la qualità delle prestazioni e, di conseguenza, della vita dell'assistito. Le persone non autosufficienti hanno l'esigenza di prestazioni domiciliari sanitarie e sociali integrate e quanto più personalizzate. 2. Revisionare e implementare il Sistema Domiciliarità, tramite la costruzione di una connessione con la filiera dei

servizi, con un approccio dalla matrice comunitaria. Per co-progettare azioni e interventi riguardanti il sostegno domiciliare occorre innanzitutto condividere la lettura delle situazioni problematiche delle persone in condizione di fragilità. Il confermare il Tavolo Tematico Istituzionalizzato Domiciliarità risulta dunque riconoscere uno strumento consolidato di confronto tra ente pubblico e del terzo settore sul tema, al fine di individuare strategie comuni e attivare collaborazioni. Inoltre, l'integrazione socio-sanitaria e la presenza del PNRR "dimissioni protette" porta a una connessione inevitabile e funzionale nella filiera dei servizi. Questa azione ha inoltre un forte collegamento con l'Area di: "Continuità dell'assistenza tra setting di cura" del PPT, per quel che concerne l'attivazione delle cure domiciliari (CDom, RSA aperta, Cure Palliative), valorizzando i punti di snodo delle Comunità.

3. **Supporto alla figura dell'Amministratore di Sostegno**, tramite il potenziamento delle sue competenze e il conseguente coinvolgimento di questa figura nel processo di cura del soggetto fragile. La sottoscrizione da parte dell'Ambito di protocolli con ASST e la collaborazione con l'Ufficio di prossimità nella gestione di casi e pratiche prevista dal presente Piano di Zona è volta ad affiancare e facilitare l'azione svolta dagli amministratori di sostegno.
4. **Potenziamento del Sistema dei Trasporti** tramite la partecipazione a bandi che possano portare risorse aggiuntive al Sistema, oltre allo studio di nuove modalità di trasporto per persone non autosufficienti e anziane che, in collaborazione con quanto esistente sul territorio e svolto dal Terzo Settore, possano migliorare l'offerta nell'ambito cremasco, ad oggi non rispondente alla domanda.
5. **Miglioramento della Valutazione multidimensionale (Protocollo RSA)**, quale parte della definizione di un sistema valutativo "ampio" con ASST, nel cui alveo collocare la valutazione multidimensionale connessa alla domiciliarità. Un'equipe di personale dedicato alla valutazione, tramite l'individuazione di professionisti specializzati, collocati al PUA e in relazione con i servizi sociali territoriali, con il terzo settore e con le progettualità d'ambito attive sul tema della domiciliarità svolgerà quest'azione.
6. **PNRR 1.2 – Percorsi autonomia per persone con disabilità** - Vedasi box specifico

	<p>7. PNRR 1.1.2 – Percorsi di autonomia per anziani non autosufficienti - Vedasi box specifico</p> <p>8. PNRR 1.1.3. – Dimissioni protette- Vedasi box specifico</p> <p>9. Organizzazione dei Pua (anche integrazione socio-sanitaria) LEPS quali luoghi fisici privilegiati presenti in Casa di Comunità a cui afferisce il personale sociale da inserire nell’equipe di valutazione multidimensionale. La presenza di personale sociale e socio-sanitario garantisce una fluida collaborazione tra il servizio sociale territoriale e i servizi garantiti dall’area socio-sanitaria, in un’ottica di “presa in carico” integrata delle situazioni complesse attraverso l’utilizzo di strumenti condivisi e validati.</p> <p>10. Promozione dell’invecchiamento attivo con lo strumento dei patti di comunità e la partecipazione a opportunità progettuali connesse all’invecchiamento attivo, quali risorse e leve per prevenire l’isolamento degli adulti soli e soli assoluti, così come per aumentare l’aspetto di sensibilizzazione della comunità rispetto a tutti i suoi componenti e cura delle relazioni al suo interno.</p> <p>11. Cura dei Caregiver collegandosi all’azione 1. e definendo momenti di ricomposizione e formazione comune, oltre che l’individuazione di un luogo di pensiero in cui confrontarsi e coinvolgere anche le associazioni di caregiver per raccoglierne le istanze ed elaborare soluzioni insieme.</p> <p>12. Confronto con l’attività svolta dall’Ufficio di prossimità, tramite la calendarizzazione di momenti di confronto tra esso, il P 3 e 4 della coprogettazione del Comune di Crema, il Coordinamento Tecnico e il servizio di ASST legato alla protezione giuridica, al fine di realizzare una mappatura delle richieste che dal territorio giungono ai diversi uffici e di sistematizzare, indirizzandole, le domande.</p>
TARGET	Soggetti anziani fragili e/o con disabilità, caregiver, Comuni, Enti del Terzo Settore, ASST, Comunità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse d’Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d’Ambito – 400.986,81 € , risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale – 381.464,55 €).</p> <p>PNRR: 1.1.3 Percorsi di dimissioni protette 110.000,00 €</p> <p>PNRR: 1.2 Percorsi di autonomia per le persone con disabilità</p>

	<p>750.000,00 €</p> <p>PNRR: 1.2 Percorsi di autonomia per gli anziani poco o non autosufficienti 2.400.000,00 €</p> <p>Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al tavolo domiciliarità.</p> <p>TOTALE STIMATO: 4.042.451,36 €</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Domiciliarità; • un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Domiciliarità; • Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Tavolo Domiciliarità e staff di gestione distrettuale).; • ASST (un operatore per il Tavolo Domiciliarità e staff per la partecipazione alle equipe di valutazione multidimensionale); • Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Tavolo Domiciliarità e staff per la partecipazione alle equipe di valutazione multidimensionale e l'implementazione dei progetti); • sindacati (almeno 2 referenti per il Tavolo Domiciliarità); • servizi sociali territoriali (un operatore per il Tavolo Domiciliarità e staff per la partecipazione alle equipe di valutazione multidimensionale e l'implementazione dei progetti).
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>Anziani</p> <p>Interventi per la famiglia</p> <p>Politiche Abitative</p> <p>Interventi a favore di persone con disabilità</p> <p>Digitalizzazione dei Servizi</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità • Tempestività della risposta • Allargamento del servizio a nuovi soggetti • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza • Aumento delle ore di copertura del servizio • Allargamento della rete e co-programmazione • Nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance • Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<p>SI</p> <p>Area Tematica di intervento "valutazione" del PPT. E' prevista la partecipazione della figura dell'assistente sociale dei Comuni all'interno del Punto Unico d'Accesso, che porterà ad un'integrazione socio-sanitaria in tutte le aree di intervento</p>

	previste dal PPT. Particolare attenzione nel Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale del Cremasco è poi data al modello di valutazione multidimensionale e di progettazione personalizzata per i cittadini anziani in condizione di cronicità e fragilità.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI In termini di dimissioni protette, PUA, integrazione socio-sanitaria.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Vedasi PNRR Dimissioni Protette, con Capofila Comune di Cremona e in partenariato con l'Ambito Territoriale Sociale di Crema
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Servizio già presente/Servizio sostanzialmente rivisto-aggiornato/Nuovo servizio (PNRR Dimissioni protette)</i> L'obiettivo generale è una revisione del servizio domiciliarità (comprendendo anche l'ISD) già presente nell'ambito, a cui affiancare nuove progettualità, partendo, ma non esaurendosi, nel PNRR Dimissioni Protette.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI Gestione informatizzata degli ingressi in RSA Implementazione Interventi a Supporto della Domiciliarità (ISD)
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI, gli obiettivi collegati al tema della "Domiciliarità" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027. (si vedano i documenti di co-programmazione allegati).
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI L'Ambito Territoriale Sociale di Cremona con il PNRR Dimissioni Protette

<p>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</p>	<p>Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indebolimento della rete sociale e invecchiamento della popolazione, che implica un carico sui caregiver familiari; • scarsità di informazioni e conoscenze circa l'offerta territoriale che causa l'arrivo in fase emergenziale ai servizi; • affaticamento dei servizi: difficoltà dei servizi e del welfare ad "alleggerire il carico" della gestione familiare; • rischio di istituzionalizzazione del soggetto fragile: in alcuni casi per l'arrivo ai servizi in fase emergenziale e/o per la mancata lettura delle risorse del soggetto con fragilità; • esigenza di una ricomposizione delle proposte messe a disposizione dei caregiver in termini di sollievo, affiancamento, supporto psicologico e formazione.
<p>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</p>	<p>Bisogno consolidato (<i>in caso di nuovo bisogno specificarne la natura e le caratteristiche</i>)</p> <p>Il bisogno non è nuovo, ma l'invecchiamento della popolazione e la carenza di risorse rispetto alla domanda di assistenza acuisce l'esistente dando allo stesso un peso superiore rispetto al passato, per il quale è necessario attivare modalità di collaborazione inedite e di commistione pubblico-privata.</p>
<p>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</p>	<p>Preventivo rispetto alle istituzionalizzazioni e riparativo rispetto a possibili ritorni in Istituto</p>
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</p>	<p>SI</p> <p>Nell'ambito sociale territoriale cremasco è operativo un accordo formalizzato per la valutazione multidimensionale delle persone anziane, finalizzato anche all'ingresso in RSA. E' previsto che l'avvio della richiesta di valutazione multidimensionale avvenga nei diversi punti di accesso del territorio e che la stessa venga poi effettuata da parte di figure professionali di ASST e del Comune di residenza del soggetto.</p> <p>In questa cornice si inseriscono diverse progettualità e riflessioni inerenti la presa in carico, tra cui l'opportunità per sperimentare la costituzione di un'équipe monoprofessionale formata da tre assistenti sociali - due afferenti all'ente pubblico e una al privato sociale - che recepisce la valutazione clinica della persona e attiva un lavoro di rete, volto alla piena realizzazione del progetto individualizzato, da una prospettiva non strettamente sanitaria, ma piuttosto di benessere globale del soggetto "preso in carico". L'équipe dunque interpretata con funzione di "snodo" circa gli interventi da attivare per la persona, mantenendo e non tralasciando un rapporto diretto con il case manager per mettere al servizio del beneficiario il protagonismo della comunità. La composizione "mista" dell'équipe, pubblico/privato sociale, è prassi territoriale, per uno sguardo completo delle risorse</p>

	<p>attivabili e un mantenimento integrato della governance dell'azione.</p>
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</p>	<p>SI</p> <p>Costruzione di sistemi di scambio di dati e di condivisione di informazioni interoperabili tra i diversi soggetti che intervengono nell'attuazione delle politiche sociali, con particolare riferimento agli operatori dei servizi sociali sia pubblici sia privati, di CSC e di ASST per tutte le partite che concernono temi di integrazione socio-sanitaria, al fine di incrementare e migliorare le modalità di raccolta e condivisione dei dati relativi ai destinatari.</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p>Le modalità organizzative, operative e di realizzazione saranno sviluppate in maniera condivisa con gli Enti del Terzo Settore e i servizi sociosanitari per sviluppare un approccio integrato e multidimensionale. In questa direzione a secondo delle diverse attività saranno realizzate le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formazione d'ambito per mantenere aggiornati gli operatori e individuare modelli innovativi sperimentati in altri territori; • Incontri dell'Ufficio di Piano Integrato; • Realizzazione di tavoli di lavoro funzionali all'elaborazione delle attività; • Attivazione di valutazione multidimensionale delle situazioni complesse tramite équipe dedicate collocate nei PUA (Punti Unici di Accesso), con strumenti condivisi e validati. <p>La modalità organizzativa sarà orientato alla personalizzazione delle attività.</p> <p>Gli indicatori che potranno essere utilizzati saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza assenza momenti formativi; • N° di tavoli tematici attivati; • N° di Uffici di Piano integrati dedicati alle attività citate; • Presenza/assenza equipe valutazione multidimensionale.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° formazioni sul tema domiciliarità • Presenza/Assenza Revisione della Domiciliarità • Presenza/Assenza protocollo Amministratore di sostegno (ASST) • N° di azioni di miglioramento legati ai Trasporti • Presenza/Assenza Pua • N° azioni legate all'invecchiamento attivo

QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none">• L'ambito ha sviluppato un nuovo sistema della domiciliarità capace di sviluppare progetti personalizzati e di integrare diverse tipologie di intervento.• Rappresentazione del mondo anziani• Aumento della % di progetti individualizzati con gli anziani
---	--

MISURE PNRR CONNESSE ALLA POLICY

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.1.3 *Percorsi di dimissioni protette*

L'Abito di Crema in collaborazione con l'Ambito di Cremona è impegnato nell'attuazione della misura PNRR collegata al supporto della domiciliarità in uscita dalle strutture di degenza in stretto rapporto collaborativo con ASST. Il percorso progettuale, attuato mediante l'Istituto giuridico della Co-progettazione mira a integrare risorse socio assistenziali alle risorse socio-sanitarie in un'ottica di ricomposizione delle risorse e appropriatezza dei servizi. La dimissione protetta è rivolta ai pazienti non autosufficienti, in condizioni di stabilizzazione clinica che al momento della dimissione necessitano di continuità di cure e supporto assistenziale da erogare in ambito domiciliare individuando la casa come primo luogo di cura. L'attuazione della misura si collega all'attuazione del collegato Livello Essenziale delle Prestazioni.

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.2 *Percorsi di autonomia per gli anziani poco o non autosufficienti finanziato per 2.400.000,00€*

Pienamente in linea con un tema di attenzione della programmazione zonale per il triennio 2025-2027, questa linea progettuale supporta la permanenza al domicilio della popolazione anziana. In un territorio in cui emerge una significativa carenza di Strutture Residenziali per anziani, e di un contesto demografico in cui l'indice di invecchiamento della popolazione residente cresce progressivamente, è fondamentale rivolgere lo sguardo a soluzioni innovative di cura e presa in carico degli anziani. In questo senso il Piano nazionale garantisce all'ambito di poter investire risorse consistenti pari a 2.500.000,00 euro per tracciare nuovi percorsi di cura e prossimità a beneficio dell'obiettivo target di 100 anziani da coinvolgere nel medio-lungo periodo.

Ciò significa adeguare gli alloggi per allinearsi alle esigenze di autosufficienza delle persone anziane e implementare servizi di assistenza domiciliare. In adesione alla circolare *MNPS U.0001059.07-07-2023 avente per oggetto " Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 5 "Inclusione e Coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" - Chiarimenti in merito all'istituto della co-progettazione di cui agli artt. 55 e ss. del d.lgs. n. 117 del 2017"*, l'Ambito ha scelto lo strumento della Co-progettazione per l'attuazione della misura.

Il Comune di Crema capofila sta dunque collaborando mediante accordo convenzionale ex art 55 del D.Lgs 117/2017 con con due Fondazioni che hanno manifestato il proprio interesse a collaborare sul progetto: Fondazione milanese Frosi Onlus (Trigolo) e Fondazione Ospedale dei Poveri Onlus (Pandino). Le fondazioni nel mettere a disposizione per il lungo periodo proprietà immobiliari ed alloggiative, garantiranno la gestione degli interventi di adeguamento e manutenzione delle unità

immobiliari proponendo anche migliorie strumentali e domotiche. Accanto alla quota di investimento saranno avviati interventi specifici di supporto domiciliare (SAD, fisioterapia, servizio pasti, servizio lavanderia). Nel corso del 2025 si procederà con un secondo bando di co-progettazione per individuare un partner di progetto che intervenga sul territorio del comune capofila.

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.2 *Percorsi di autonomia per le persone con disabilità* finanziato per 750.000,00 €

Altrettanto correlata agli obiettivi di programmazione zonale questa linea progettuale supporta l'attuazione dei progetti di vita indipendente delle persone con disabilità in stretta sinergia con il Centro per la Vita indipendente attivato dall'Ambito su progettualità ATS Val Padana. Anche in questo caso si delineano percorsi di investimento e di supporto educativo finalizzati a realizzare progetti di autonomia abitativa e acquisizione dei pre requisiti abilitanti ad esperienze lavorative.

In questo senso il Piano nazionale garantisce all'ambito di poter investire risorse consistenti pari a 750.000,00 euro per tracciare nuovi percorsi di autonomia e vita indipendente per 12 persone con disabilità sull'intero territorio dell'Ambito.

Ciò significa adeguare gli alloggi per allinearsi alle esigenze di autosufficienza delle persone con disabilità e implementare servizi di assistenza domiciliare e laboratori per l'acquisizione dei prerequisiti all'inserimento lavorativo. In adesione alla circolare *MNPS U.0001059.07-07-2023 avente per oggetto " Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 5 "Inclusione e Coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" - Chiarimenti in merito all'istituto della co-progettazione di cui agli artt. 55 e ss. del d.lgs. n. 117 del 2017"*, l'Ambito ha scelto lo strumento della Co-progettazione per l'attuazione della misura.

Il Comune di Crema capofila sta dunque collaborando mediante accordo convenzionale ex art 55 del D.Lgs 117/2017 con con due Fondazioni che hanno manifestato il proprio interesse a collaborare sul progetto: Fondazione Il Seme Onlus (Castelleone) e Fondazione L'Oasi Onlus (Soncino). Le fondazioni nel mettere a disposizione per il lungo periodo proprietà immobiliari ed unità alloggiative, garantiranno la gestione degli interventi di adeguamento e manutenzione delle unità immobiliari proponendo anche migliorie strumentali e domotiche. Accanto alla quota di investimento saranno avviati interventi specifici di supporto educativo per costruire un progetto di vita indipendente dei cittadini coinvolti dalla misura PNRR.

Nel corso del 2025 si procederà con un secondo bando di co-progettazione per individuare un partner di progetto che intervenga sul territorio del comune capofila.

AREA J: DISABILITA'

BES di Riferimento

1.Salute

8.Benessere soggettivo



Obiettivo 3 - Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età



Obiettivo 16 - Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile; rendere disponibile l'accesso alla giustizia per tutti e creare organismi efficaci, responsabili e inclusivi a tutti i livelli



Obiettivo 5 - Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze

Nel Piano di Zona 2021/2023 l'Ambito Cremasco ha espresso la volontà di consolidare il Tavolo Tecnico istituzionalizzato Disabilità, avviato nel Piano di Zona 2018/2020, quale luogo di raccolta dei bisogni distrettuali e di conoscenza delle reti presenti, nonché quale punto di riferimento consultivo per la pianificazione territoriale.

Obiettivo del Tavolo Disabilità è dunque la raccolta e l'analisi dei bisogni per la messa in atto di interventi a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie; metodologia privilegiata per la gestione di tali problemi è il lavoro di rete. Tale attività ha concorso all'obiettivo trasformativo del Piano di Zona 2021-2023 di favorire la costruzione di nuovi modelli "olistici" di presa in carico integrata e continuativa, in grado di garantire progettualità personalizzate per persone con disabilità e le loro famiglie.

La loro presa in carico, infatti, risulta ancora troppo frammentata e/o poco adeguata in termini di risorse, prestazioni, riferimenti (pubblici e privati).

Sul territorio si rileva inoltre una scarsità di opportunità concrete dove poter attuare operativamente le progettazioni personalizzate per alcune tipologie specifiche di persone (es. persone adulte con disabilità grave, studenti con disabilità grave delle scuole secondarie di primo grado, ...). Il Tavolo, pertanto, lavora anche per creare le condizioni culturali e di governance affinché le azioni previste possano realizzarsi nel territorio cremasco coerentemente con i bisogni rilevati. Lavorare sulla governance risulta cruciale per un'assunzione dell'approccio del Progetto di Vita che vada oltre i singoli operatori e per garantire sul territorio una filiera integrata che accompagni la persona nel suo percorso di ricerca dell'autonomia, con particolare riguardo alle fasi di passaggio tra cui la conclusione del ciclo di studi e l'uscita dal nucleo familiare di origine (Vita Indipendente e Dopo di Noi).

L'Ambito Territoriale Sociale di Crema ha inoltre in essere un progetto sperimentale sul tema dell'autismo che coinvolge ATS, ASST di Crema, il Comune di Crema in qualità di Capofila d'Ambito e l'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca. Tale progetto ha come obiettivo, in linea con le indicazioni relative ai LEPS di processo, la stesura di un progetto di vita individualizzato per

soggetti autistici attraverso un modello innovativo di presa in carico che possa giungere all'attivazione di interventi integrati differenziati in base all'età e al livello di gravità.

L'Ambito, per il tramite di Comunità Sociale Cremasca e sempre in collaborazione con l'ASST di Crema e i Comuni interessati, ha altresì garantito la realizzazione della valutazione multidimensionale su specifiche misure, quali la L.112 (Dopo di Noi), il progetto Pro.Vi e la misura B1. Infine, per la misura B1 e B2 sono in fase di definizione gli accordi operativi tra Ambito e ASST. In ultimo, il distretto vanta la presenza di un Centro Vita Indipendente, "OrientAbile- supporto e consulenza per la disabilità", che ha sede presso la Casa di Comunità di via Gramsci 13, a Crema.

TITOLO INTERVENTO	OPPORTUNITÀ & DIRITTI Garantire un sistema di interventi in grado di facilitare l'accesso alle opportunità.  Capacitazione, Autonomia, Percorsi di vita, Opportunità
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: Garantire un sistema di interventi in grado di facilitare l'accesso alle opportunità.</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definire e rafforzare la governance e la capacità di individuazione di priorità condivise in ambito sociale e socio-sanitario. 2. Capacitare organizzazioni e servizi in termini di innovazione, prevenzione, connessione, centratura sui destinatari e loro famiglie (progetti di vita). 3. Implementare la capacità - anche numerica - del territorio in termini di "presa in carico" di soggetti, attraverso l'ampliamento dei servizi esistenti e/o tramite sperimentazioni innovative. 4. Promuovere lo sviluppo di una comunità educante e di una cultura inclusiva e che valorizzi il volontariato, che veda nella fragilità non un limite o "uno stigma", ma l'esito di una non corretta interazione tra il contesto e un soggetto con proprie risorse e capacità. 5. Offrire supporto anche a quei soggetti fragili senza una disabilità certificata o portatori di disturbi specifici, ma altresì dropout della comunità o tendenti a quella condizione.
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Ampliamento della collaborazione dei soggetti coinvolti sulla gestione del tema "Disabilità"</i> e sviluppo di connessioni tra i diversi livelli (politici, tecnici, società civile), tramite la partecipazione congiunta a momenti di riflessione sul tema e a studio di soluzioni agli eventuali problemi ad esso collegati. In merito, nella scorsa triennalità il Tavolo Tematico Disabilità ha elaborato il documento: "La Residenza per la disabilità grave" quale report da sottoporre agli amministratori, al fine di renderli

partecipi di una problematica reale, da riportare anche in più alte sedi istituzionali. Tale azione verrà compiuta anche attraverso l'espansione del network dei servizi includendo anche quelli "non specialistici" al fine di ricomprendere nel raggio di azione dei servizi stessi le situazioni border (es. persone con disabilità non certificata ma con fragilità che non consentono una sostanziale autonomia anche lavorativa). Si vuole inoltre rendere fattivo il collegamento tra servizi dedicati al tema della disabilità e servizi attenti al tema del lavoro e delle politiche giovanili, al fine di supportare chi manifesta problematiche - non necessariamente conclamate o specifiche - a mantenere autonomia e/o capacità ad entrare nei diversi mondi comunitari (es. lavoro, scuola, tempo libero).

2. *Potenziamento dei momenti di formazione d'ambito sul tema della disabilità*, volti a fornire una preparazione omogenea tra gli enti del territorio e a svolgere un monitoraggio in merito alla diffusione e conoscenza tra i servizi e le realtà dell'ambito dei paradigmi culturali che caratterizzano le ultime leggi.

3. *Rivisitazione dell'offerta per l'inclusione scolastica* (con particolare riferimento al Servizio di Assistenza alle Autonomie Personali SAAP) con il contributo di tutti i soggetti coinvolti. Nel corso dell'ultimo piano di zona è emersa l'urgenza di rivedere il modello erogativo del servizio assegnando l'Azienda Speciale Consortile il compito di promuovere una progettazione con ASST, Dirigenti scolastici e Famiglie. Il percorso di riprogettazione deve riprendere con slancio con la finalità di elaborare un nuovo modello a vantaggio della qualità del servizio. La frammentazione territoriale propria dell'Ambito e la crescente diminuzione del numero di educatori qualificati che gli Enti accreditati riescono a garantire impone di ripensare il Servizio attivando un confronto serrato e con carattere di concretezza anche in relazione alla crescita esponenziale delle certificazioni che dal 2021 al 2023 sono passate da 769 a 982 con conseguente pressione a carico dei Bilanci comunali. Il pensiero riorganizzativo che sarà attuato mediante un percorso di co-progettazione mira a valorizzare la stabilità degli educatori nei plessi scolastici di riferimento supportando il superamento del modello erogativo 1:1.

4. *Individuazione di soluzioni adeguate per i minori con disabilità "grave" che non trovano nelle Istituzioni Scolastiche dei luoghi di effettiva crescita personale*, tramite la partecipazione a centri specializzati durante gli orari di lezione, formalmente riconosciuta da parte delle

	<p>Scuole.</p> <p>5. “Messa a sistema” degli sportelli informativi presenti nell’ambito cremasco in modo che possano garantire efficacemente accoglienza/informazione/orientamento alle famiglie di persone con disabilità, anche tramite l’azione di supporto e consulenza offerta del Centro Vita Indipendente “OrientAbile” citato in premessa, così come attraverso un’informazione omogenea a livello di PUA e servizi.</p> <p>Si vuole caratterizzare l’organizzazione dei PUA dalla presenza di figure del servizio sociale territoriale, che possano fare da raccordo tra distretto e ambito</p> <p>6. Incremento e miglioramento delle modalità di raccolta e condivisione dati dei destinatari di quanto il territorio offre per le persone con disabilità, tramite quanto messo a disposizione in tema di “cartelle condivise” per gli operatori dei servizi. In questo senso l’interoperabilità dei dati sarà concessa agli operatori del CVI e mantenuta su progettualità specifiche.</p> <p>7. Definizione di un modello di valutazione multidimensionale generalizzabile a tutto il distretto, partendo da quanto sperimentato grazie al Progetto Autismo e al Protocollo RSA in termini metodologici di lavoro di équipe multiprofessionale dove più operatori si confrontano sugli interventi e strategie da “mettere in campo” a favore del soggetto fragile, partendo dalla sua cartella clinica, ma considerando anche le potenzialità che lo stesso potrebbe esprimere nell’alveo dei servizi territoriali offerti a suo beneficio.</p> <p>8. Implementazione e consolidamento delle azioni previste dal PNRR 1.2 - Percorsi autonomia per persone con disabilità</p> <p>Vedasi box specifico</p>
TARGET	Minori e adulti con disabilità e le loro famiglie
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse d’Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d’Ambito - 1.314.163,56 €, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale – 65.000,00 €).</p> <p>PNRR 1.2: Percorsi di autonomia per le persone con disabilità 750.000,00 €</p> <p>Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Tavolo Disabilità.</p> <p>TOTALE STIMATO: 1.379.163,56€</p>

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Disabilità; • un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Disabilità; • Comunità Sociale Creasca (un operatore per il Tavolo Disabilità e staff di gestione distrettuale) • ASST (un operatore per il Tavolo Disabilità e staff servizi specialistici per i progetti di vita) • Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Tavolo Disabilità e staff per i progetti di vita) • Servizi sociali territoriali (un operatore per il Tavolo Disabilità e staff per i progetti di vita) • Istituti scolastici (una referente per l'ufficio scolastico provinciale e due referenti per gli istituti scolastici del cremasco per il Tavolo Disabilità) • ATS (un referente per un aggiornamento diretto in merito ai temi trattati dal Tavolo Disabilità)
L'OBBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI Fare Comunità Politiche abitative Politiche per il Lavoro
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali • Ruolo delle famiglie e del caregiver
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI L'obiettivo rientra a pieno titolo nel più ampio alveo dell'integrazione socio-sanitaria, dalla valutazione del soggetto fragile al PUA, alla presa in carico congiunta.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Come descritto nelle azioni di cui sopra
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI

L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Nuovo servizio di offerta per l'inclusione scolastica, operatività e ampliamento delle potenzialità del Centro Vita Indipendente, miglior lavoro di rete.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, gli obiettivi collegati al tema "Persone con disabilità" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027.
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Istituti Scolastici Associazioni Mondo profit
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno <ul style="list-style-type: none"> • Inadeguatezza e/o mancanza di innovazione dei servizi: inadeguatezza dei servizi a far fronte alle fragilità e complessità attuali, con le difficoltà di organizzarsi attorno alle centralità e al protagonismo del soggetto con fragilità; • fragilità della comunità: progressivo indebolimento della rete sociale (della rarefazione dei rapporti di vicinato e del trasporto sociale); • problema culturale sulla fragilità: promuovere una cultura della diversità (a livello politico, dei servizi e della comunità) che tolga lo sguardo dai limiti della persona fragile favorendo invece il riconoscimento e la valorizzazione delle risorse della stessa; • difficoltà di "scarto culturale"- dalle limitazioni alle risorse della persona con disabilità; • mancanza di inclusione sociale e lavorativa: che porta a

	una progressiva perdita dell'autonomia
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato Tutti i bisogni rilevati sono in continuità con il precedente triennio. Si ritiene fondamentale, però, segnalare tra i bisogni quanto emerso dal documento “ La residenzialità per la disabilità grave - Analisi del bisogno e prospettive nel distretto cremasco” elaborato dal Tavolo Tematico Istituzionalizzato Disabilità, in quanto è evidentemente emersa la carenza nel nostro territorio di una risposta in tal senso.
L’OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L’obiettivo è promozionale, preventivo e riparativo poiché si prefigge di intercettare precocemente le esigenze delle persone con disabilità, grazie all’interlocuzione con le associazioni che le rappresentano e a un lavoro di presa in carico integrata con ASST e Terzo Settore. Inoltre, previene la possibilità che soggetti fragili non siano supportati nel partecipare alla vita della comunità e cerca di offrire strumenti tramite i quali chi è escluso dalla stessa possa riavvicinarsi.
L’OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	SI L’azione 4 e l’azione 1 rappresentano una modalità innovativa di “presa in carico” in senso “stretto”, laddove l’input a una visione olistica della persona con disabilità è presente in ogni attività che si andrà a realizzare nel triennio.
L’OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Costruzione di sistemi di scambio di dati e di condivisione di informazioni interoperabili tra i diversi soggetti che intervengono nell’attuazione delle politiche sociali, con particolare riferimento agli operatori dei servizi sociali sia pubblici sia privati, di CSC e di ASST, per tutte le partite che concernono temi di integrazione socio-sanitaria, al fine di incrementare e migliorare le modalità di raccolta e condivisione dei dati relativi ai destinatari.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Le risposte alle problematiche delle persone con disabilità si basano su un approccio integrato, partecipativo, multidimensionale e multi-attoriale. Nello stile del territorio di Crema si utilizzerà una matrice comunitaria tesa a generare una collaborazione tra enti pubblici, terzo settore, scuola e famiglia, in modo da garantire uno scambio e una condizione sull’organizzazione dei diversi interventi. Gli interventi si realizzano attraverso: <ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento della formazione d’ambito per uniformare conoscenze e applicazione delle normative; • Rivisitazione e riorganizzazione del Servizio di Assistenza alle Autonomie Personali (SAAP), con l’obiettivo di superare il modello 1:1 e migliorare la qualità educativa; • Sistemizzazione degli sportelli informativi, favorendo

	<p>l'accoglienza e l'orientamento tramite un approccio integrato con i PUA e il Centro Vita Indipendente;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento della raccolta e condivisione dei dati tramite l'implementazione di cartelle condivise e interoperabilità per gli operatori territoriali; • Definizione di un modello di valutazione multidimensionale, generalizzabile a tutto il distretto, per la presa in carico integrata dei soggetti fragili, grazie all'azione delle équipes multiprofessionali. <p>Gli indicatori di processo che utilizzerai saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° di partecipanti ai tavoli formativi • Tempo medio di presa in carico • N° di valutazione multidimensionali • Presenza/assenza équipes multidimensionale • Presenza/assenza momenti formativi • Presenza/assenza revisione del modello SAAP • Presenza/Assenza di protocolli per lo scambio di dati
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° di momenti di riflessione sui "temi della disabilità" (Cittadini, Enti del Terzo Settore, Politici) • N° di interazione con gli altri segmenti di policy • N° di attività formative sul tema della disabilità • % di soggetti del tavolo che partecipano alla formazione (almeno 1 volta) • Presenza/Assenza dei PUA • Accessi al sistema dei PUA • % di Progetti di Vita che vedono una valutazione multidimensionale
<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le persone con disabilità hanno aumentato l'accesso alle opportunità del territorio e hanno potuto sviluppare maggiormente il proprio progetto di vita. • Livelli di utilità percepita da parte degli operatori rispetto al lavoro dell'Ambito • Livelli di benessere percepiti da parte delle persone con disabilità

MISURE PNRR CONNESSE ALLA POLICY

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.2 *Percorsi di autonomia per le persone con disabilità finanziato per 750.000,00 €*

Altrettanto correlata agli obiettivi di programmazione zonale questa linea progettuale supporta l'attuazione dei progetti di vita indipendente delle persone con disabilità in stretta sinergia con il Centro per la Vita indipendente attivato dall'Ambito su progettualità ATS Val Padana. Anche in questo caso si delineano percorsi di investimento e di supporto educativo finalizzati a realizzare progetti di autonomia abitativa e acquisizione dei pre requisiti abilitanti ad esperienze lavorative.

In questo senso il Piano nazionale garantisce all'ambito di poter investire risorse consistenti pari a 750.000,00 euro per tracciare nuovi percorsi di autonomia e vita indipendente per 12 persone con disabilità sull'intero territorio dell'Ambito.

Ciò significa adeguare gli alloggi per allinearsi alle esigenze di autosufficienza delle persone con disabilità e implementare servizi di assistenza domiciliare e laboratori per l'acquisizione dei prerequisiti all'inserimento lavorativo. In adesione alla circolare *MNPS U.0001059.07-07-2023 avente per oggetto " Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 5 "Inclusione e Coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" - Chiarimenti in merito all'istituto della co-progettazione di cui agli artt. 55 e ss. del d.lgs. n. 117 del 2017"*, l'Ambito ha scelto lo strumento della Co-progettazione per l'attuazione della misura.

Il Comune di Crema capofila sta dunque collaborando mediante accordo convenzionale ex art 55 del D.Lgs 117/2017 con con due Fondazioni che hanno manifestato il proprio interesse a collaborare sul progetto: Fondazione Il Seme Onlus (Castelleone) e Fondazione L'Oasi Onlus (Soncino). Le fondazioni nel mettere a disposizione per il lungo periodo proprietà immobiliari ed unità alloggiative, garantiranno la gestione degli interventi di adeguamento e manutenzione delle unità immobiliari proponendo anche migliorie strumentali e domotiche. Accanto alla quota di investimento saranno avviati interventi specifici di supporto educativo per costruire un progetto di vita indipendente dei cittadini coinvolti dalla misura PNRR.

Nel corso del 2025 si procederà con un secondo bando di co-progettazione per individuare un partner di progetto che intervenga sul territorio del comune capofila.

5.3.2 AREA POVERTÀ

AREA A: CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

<p>BES di Riferimento</p> <p>4. Benessere economico</p> <p>8. Benessere soggettivo</p> <p>1. Salute</p>	 <p>Obiettivo 1 - Porre fine a ogni forma di povertà nel mondo</p>  <p>Obiettivo 10 - Ridurre le disuguaglianze all'interno e fra le Nazioni</p>
---	--

Breve descrizione del contesto

Nel corso degli anni, relativamente ai problemi della grave marginalità l'Ambito, con particolare riguardo ai servizi presenti nel Comune Capofila, ha cercato di offrire risposte qualitativamente e quantitativamente sempre più significative e integrate. Alcune realtà storicamente impegnate nel fronteggiare le povertà e le forme di emarginazione hanno operato con sempre maggior sinergia, con il supporto stretto degli altri partner territoriali del Terzo Settore pubblico e privato, anche grazie all'istituto della Co-progettazione avviato dal Comune di Crema dal 2015. La città di Crema, sede della gran parte dei servizi a contrasto di povertà e marginalità, è quindi più attrattiva del resto del territorio richiamando da tutto il territorio cittadini in condizioni di fragilità economica e forte vulnerabilità. La posizione di Crema, inoltre, equidistante dalle maggiori città lombarde (Milano, Bergamo e Brescia) la rende territorio di transito e accoglienza per chi si sposta dalle aree metropolitane.. Questo fa sì che la Città si trovi a dover fronteggiare con una intensità superiore al territorio il tema dei dispositivi di supporto alle povertà e marginalità. L'obiettivo di questo triennio programmatico è implementare politiche condivise da tutto l'Ambito ricomponendo le risorse comuni sostenendo l'impatto che le gravi vulnerabilità hanno sul comune capofila. Per raggiungere questo obiettivo è necessario promuovere una cultura diffusa ed un sistema territoriale di contrasto alla povertà capace di supportare le persone in logica multidimensionale. Occorre dunque superare la frammentazione delle misure e dei modelli di intervento secondo una logica che si sforzi di "tenere insieme" le dimensioni dell'abitare, del lavoro, della salute e del benessere.

Le risposte fino ad oggi fornite attraverso dormitori, mense, centri diurni, case famiglia, drop in, unità di strada e in generale punti di ascolto diffusi, non sono riuscite ad attivare progetti duraturi di housing first e/o housing led. Questo gap verrà superato entro la conclusione del presente Piano di Zona grazie alle risorse intercettate dall'Ambito e riferite al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

1.3.1 Housing First.

La lettura del contesto nazionale può prendere spunto dalla lettura dei dati Istat sulle stime delle povertà assolute. Per quanto riguarda le famiglie in povertà assoluta, si rileva una sostanziale stabilità rispetto all'anno precedente, con una percentuale complessiva a livello nazionale pari

all'8,5%. Anche la quota di individui in povertà resta sostanzialmente stabile al 9,8%. Guardando i dati relativi al Nord Italia, si evidenzia da una parte una sostanziale stabilità del numero di famiglie in povertà, pari all'8,4% (crescita dello 0,1% dal 2023), ma dall'altra una crescita dell'incidenza individuale, che passa dall'8,5% al 9% e la spesa media si riduce dell'1,8%.

Se guardiamo invece al trend dell'ultimo triennio, le famiglie povere in Nord Italia sono passate da 860.000 nel 2021 a 1.005.000 nel 2023, mentre le persone in povertà erano 2.107.000 nel 2021 e 2.434.000 nel 2023, con un'incidenza sulla popolazione residente che passa dal 6,9% al 8% per le famiglie e dal 7,7% al 9% per gli individui.

Per apprezzare il trend e la direttrice di sviluppo delle povertà, vale la pena però notare come dal 2014 la povertà assoluta individuale sia passata dal 6,9% al 9,7% nel 2023. Inoltre da un decennio si rende evidente che la povertà assoluta familiare è cresciuta maggiormente al nord (+97,2%) che nel mezzogiorno (+12,1%) o al centro Italia (+28,5%)²

Se osserviamo l'andamento specifico del territorio dell'Ambito notiamo un incremento importante e ben più marcato di quanto il livello nazionale evidenzia. I dati che abbiamo a disposizione su povertà e grave emarginazione sociale sono certamente parziali e riguardano soprattutto la città di Crema sulla quale, si è detto, gravitano le persone più vulnerabili, e la maggior parte dei senza fissa dimora. Considerando l'andamento dei singoli che hanno usufruito dei servizi cosiddetti di per la grave marginalità (mense, dormitori, drop in, centro diurno) nel corso dell'ultimo triennio vi è stato un incremento del 22,34%.

Ad oggi, potremmo affermare che nella sola città di Crema sono note le seguenti situazioni³ :

- senza casa: 27 uomini, 1 nucleo familiare;
- senza tetto: 89 uomini;
- sistemazioni inadeguate: 14 donne.

Si osserva sul territorio dell'ambito un aumento dell'incidenza delle situazioni di povertà con ricadute in tutti gli ambiti della vita. E' in aumento la povertà multidimensionale e si rileva la difficoltà ad uscire dalle situazioni di povertà intergenerazionale. Per quanto riguarda - nello specifico - i servizi per la grave marginalità, si rileva un aumento degli accessi di persone in giovane età e con problemi di dipendenze che, talvolta, sfociano in tensioni dettate dalla mancanza di autocontrollo nel loro agire. Le situazioni emergenziali non sempre trovano servizi che diano risposte veloci ed efficaci⁴.

Si incrementano le situazioni di emergenza collegate alla perdita dell'abitazione, aumentano le donne sole o con bambini allontanate dai contesti famigliari per le quali sul territorio scarseggiano le strutture adatte alle prime accoglienze E' in crescita esponenziale il fenomeno dei MSNA, complesso e composito nella gestione, imprevedibile e altalenante nella natura. La frammentazione dei nuclei

² Dati Istat elaborati dal Centro Studi di Caritas Italiana.

³ Dati rilevati dai Programmi di co-progettazione del Comune di Crema e non esaustivi dell'Ambito nel suo complesso.

⁴ La multidimensionalità della povertà viene confermata dalle rilevazioni dei Centri d'Ascolto Caritas. Nel 2023 sono state ascoltate 407 persone nella Città di Crema e circa 200 fuori città (e sul territorio diocesano), si è rilevato un aumento del bisogno legato alla problematica abitativa che è passata dall'8,8 % (2022) al 12% (2023) diventando il terzo bisogno rilevato dopo i problemi economici (33,16% dei bisogni) e i problemi occupazionali (23,66% dei bisogni rilevati). Ogni nucleo ha portato 2,38 problematiche ciascuno.

familiari è una dinamica ormai strutturale a livello nazionale e regionale e di interesse per la dimensione abitativa, poiché i nuclei familiari composti da un solo componente adulto sono generalmente più esposti a difficoltà di accesso al mercato e al mantenimento dell'alloggio in proprietà o in locazione. Sempre in termini abitativi si nota sul territorio un'applicazione non omogenea del "diritto alla residenza", ossia dell'assegnazione di una residenza fittizia a chi ne necessita.

In questo contesto ulteriore complessità deriva dalla transizione dal Reddito di Cittadinanza (RdC) all'Assegno di Inclusione (ADI), ha comportato la ridefinizione complessiva della misura che abbandona l'impostazione universalistica verso a favore di una visione più categoriale escludendo una fetta significativa di persone e nuclei che – pur trovandosi in condizioni di povertà – non hanno i requisiti necessari per beneficiare della nuova misura.

TITOLO INTERVENTO	<p>UNA COMUNITÀ CHE SOS-TIENE - Promuovere un sistema territoriale di contrasto alla povertà capace di supportare le persone in logica multidimensionale.</p>  <p>Multidimensionalità, Promozione, Comunità, Connessioni</p>
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: Promuovere un sistema territoriale d'Ambito di contrasto alla povertà capace di supportare le persone in logica multidimensionale.</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rafforzare l'approccio multidimensionale di presa in carico delle povertà, interrompendo le dinamiche negative per contrastare lo scivolamento in situazioni di forte criticità.
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzazione di azioni a potenziamento del Sistema di accoglienza e qualità della vita delle persone in estrema povertà, per passare da un approccio locale a una visione territoriale della grave marginalità, tramite il potenziamento e la promozione dell'utilizzo dei patti generativi per singoli e per comunità e delle azioni trasversali a sostegno delle persone/famiglie in situazioni di povertà e vulnerabilità. In particolar modo, sul tema dell'abitare e del lavoro (inserimento lavorativo, riqualificazione professionale, ecc..) con attenzione anche alla povertà educativa e ai working-poor. 2. Creazione di un'equipe territoriale volta alla promozione della presa in carico con un approccio multidimensionale delle situazioni in grave marginalità (emporio, mensa, dormitorio, servizi di bassa soglia e di accoglienza) capace di compiere un'integrazione delle risorse finalizzate alle azioni

supportive e qualificazione del sistema di accoglienza, tramite il rafforzamento delle connessioni fra i servizi già attivi e da incrementare (unità di strada, dormitorio, drop-in, mensa, centro diurno per senza dimora, Pnrr 1.3 Housing First, Comunità di accoglienza, Pnrr Dimissioni protette...).

3. **Promozione di azioni di supporto ai lavoratori in situazioni di fragilità** per una migliore ricomposizione delle risorse nell'ambito legate all'inclusione lavorativa, quale strumento imprescindibile per emanciparsi dalla condizione di povertà economica, favorendo il passaggio al mercato del lavoro "non protetto".
4. **Promozione dei Patti di Comunità** per singoli e famiglie in un'ottica di attivazione sociale e "messa in gioco" di risorse proprie per sostenere percorsi di autonomia e fuoriuscita dal bisogno.
5. **Ridefinizione della collaborazione con i Servizi sanitari specialistici quali Serd e CPS** per rinsaldare la rete dei servizi sanitari e sociali componendo le risorse e promuovendo percorsi univoci di presa in carico precoce e di attivazione di percorsi di Dimissioni protette.
6. **Realizzazione del Progetto PNRR 1.3.1 Housing First** attivando un'azione di presa in carico in alloggi ponte per favorire la tenuta dei percorsi di autonomia abitativa. Si renderanno disponibili 7 alloggi per rispondere all'emergenza abitativa con attenzione a implementare alloggi per l'accoglienza di donne senza fissa dimora, in situazioni di grave marginalità o vittime di violenza e di conseguenza in condizione - seppur temporanea - di fragilità e talvolta povertà.
7. **Realizzazione del Progetto PNRR 1.1.3 Dimissioni protette**, attuando l'attività di co-progettazione con il terzo settore per sostenere e fornire supporti domiciliari intensivi (SAD e ADI in collaborazione con ASST) a soggetti in condizione di grave marginalità anche in collaborazione con le strutture di accoglienza della bassa soglia presenti sul territorio dell'Ambito.
8. **Stesura di linee guida d'Ambito per la presa in carico di persone senza fissa dimora** per la creazione di un approccio territoriale omogeneo sul tema delle

	<p>residenze. Realizzazione di un accordo politico-tecnico che impegni le amministrazioni locali ad attuare la normativa in modo omogeneo su tutto il territorio dell'Ambito.</p> <p>9. Attivazione interventi connessi alla povertà educativa in collegamento con l'attività del CPT, tramite i patti di comunità, attraverso la partecipazione a bandi quali strumenti per sviluppare progetti educativi, educazione permanente. Realizzazione di laboratori per lo sviluppo delle competenze digitali in collaborazione con il laboratorio di innovazione culturale Winifred attivo presso il Museo Civico. Realizzazione di laboratori di contrasto alla povertà educativa.</p>
TARGET	Cittadini con fragilità e vulnerabilità economica, operatori sociali e socio sanitari del pubblico e privato sociale, enti del Terzo Settore, Comunità.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali 3.889.985,58 € QSFP/regionali/d'Ambito).</p> <p>Risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale – 150.518,32 €).</p> <p>PNRR: 1.3.1 Housing First 710.000,00 €.</p> <p>Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Tavolo Povertà.</p> <p>TOTALE STIMATO: 4.750.503,90 €</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio sociale territoriale per le progettazioni personalizzate relative ai progetti finanziati; • coordinatore pubblico e coordinatore privato per l'equipe; • equipe composta anche da operatori del terzo settore vicini al tema e operatori sociali dei servizi specialistici di ASST e personale sociale dell'Azienda Ospedaliera; • un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Povertà; • un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Povertà; • Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Tavolo Povertà e staff di gestione distrettuale); • Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il tavolo povertà e staff per le singole progettualità); • operatori sociali "ADI" (QSFP) ed eventuali operatori progetto (PON); • staff dell'ente capofila di ciascuna delle progettualità finanziate per l'implementazione delle azioni progettuali;

	<ul style="list-style-type: none"> • staff Ufficio di Piano per la gestione delle progettualità finanziate e per l'implementazione delle azioni
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY/OBIETTIVI?	<p>SI</p> <p>Fare Comunità Politiche Abitative Interventi connessi alle politiche per il lavoro Interventi per la famiglia Domiciliarità Digitalizzazione Servizi</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della rete e coprogettazione d'Ambito; • contrasto all'isolamento rafforzando le reti sociali; • approccio multidimensionale alle vulnerabilità Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato (quali ad esempio: <i>Working poors</i> e lavoratori precari, famiglie numerose e monoreddito); • nuovi strumenti di governance (equipe d'Ambito utilizzo dello strumento della coprogettazione); • facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<p>Il tema dell'Iscrizione anagrafica è elemento trasversale a PdZ e PPT, poiché condizione necessaria per accedere alle prestazioni sanitarie di base; inoltre il rafforzamento della collaborazione con i servizi specialistici in un'ottica di presa in carico precoce rappresenta un'azione rilevante assieme alle procedure comuni e collaborative per l'attivazione di Dimissioni Protette.</p>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<p>SI</p> <p>Attivazione di protocolli e accordi per il miglioramento dei servizi vaccinali e la presa in carico sociale e socio-sanitaria dei cittadini in condizioni di povertà estrema strutturando percorsi di dimissioni protette e continuità nelle cure e nell'assistenza. Promozione di un percorso culturale finalizzato alla strutturazione di pratiche omogenee per l'attuazione delle norme sulla residenza a livello territoriale.</p>
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<p>Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato</p> <p>Nel corso del presente piano di Zona si vuole raggiungere l'obiettivo di allargare a tutto il territorio dell'Ambito</p>

	<p>l'approccio al tema povertà e marginalità curato in questi anni quasi esclusivamente dal Comune Capofila. Promuovere un'impostazione solidaristica territoriale significa impostare le attività in modo omogeneo, ricomponendo le risorse presenti e le modalità operative.</p> <p>Nuovo servizio (Housing First - PNRR)</p> <p>Inoltre, le risorse destinate all'Ambito afferenti al PNRR Housing First daranno la possibilità di implementare nuove opportunità di supporto all'autonomia, anche abitativa, mettendo a disposizione alloggi e percorsi educativi collegati.</p> <p>L'avvio del PNRR Dimissioni protette implementerà la continuità assistenziale anche in stretta collaborazione con ASST.</p>
<p>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</p>	<p>SI</p> <p>Attualmente il tema del contrasto alla povertà vede la presenza di un programma specifico all'interno della co-progettazione del Comune Ente Capofila e negli altri 47 viene gestito in maniera autonoma, senza una regia d'ambito. Nello scorso piano di zona si è abbozzata la possibilità di una modalità omogenea di gestione del problema povertà, osservato nelle sue multiple sfaccettature e in quello presente si punta a rafforzare la regia dell'ambito per gli interventi a contrasto della povertà.</p>
<p>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</p>	<p>Si, gli obiettivi collegati al tema "Povertà" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027.</p> <p>(si vedano i documenti di co-programmazione allegati).</p>
<p>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</p>	
<p>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</p>	<p>SI</p> <p>Nel territorio cremasco esiste una vasta rete di gruppi informali e piccole associazioni che quotidianamente vivono a contatto con la povertà e vengono vissute dai soggetti fragili come riferimento positivo. Le azioni andranno a coinvolgere e si realizzeranno in sinergia anche con le realtà sopra citate.</p>
<p>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</p>	<p>Il periodo post pandemico ha fatto emergere nuove povertà ed esteso la platea di soggetti vulnerabili. La crescita dei nuclei monoreddito, delle mamme sole con bambini, dei cittadini in condizioni di marginalità e povertà estrema mostra una tendenza preoccupante che richiede di attivare un approccio multidimensionale al tema.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento della povertà intergenerazionale e multidimensionale: si osserva sul territorio dell'ambito un incremento dell'incidenza delle situazioni di povertà con ricadute in tutti gli ambiti della vita (incremento degli accessi ai servizi di bassa soglia del 42% nell'ultimo triennio). Si sottolinea l'osservata difficoltà a uscire dalle situazioni di povertà e di criticità nella gestione autonoma della vita quotidiana; • si osserva la difficoltà ad uscire dalle situazioni di povertà intergenerazionale; • incremento delle richieste delle famiglie che si sono rivolte ai servizi territoriali e/o al Terzo Settore (+54% nell'ultimo triennio); • si osserva l'esigenza di supporto e orientamento lavorativo per i percettori dell'Assegno di Inclusione, anche attraverso l'attivazione dei puc e al termine del loro svolgimento.
<p>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</p>	<p><u>Bisogno consolidato/nuovo</u> Il bisogno è consolidato, ma in periodo post pandemico risulta esacerbato e maggiormente incidente. Si evidenzia la necessità di impostare le azioni a contrasto della povertà su tutto il territorio in modo omogeneo. L'allargamento della fascia in condizione di povertà, unita alla frammentazione dei legami familiari suggerisce di implementare azioni di sistema che supportino legami con la comunità ed una visione multidimensionale del problema.</p>
<p>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</p>	<p>Preventivo e riparativo</p>
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</p>	<p>SI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costituzione di un' équipe d'Ambito che vede la collaborazione anche con i servizi socio sanitari; • nuova modalità di presa in carico integrata in riferimento all'avvio dei percorsi di autonomia abitativa collegati al PNRR 1.3.1 Housing First; • nuova modalità di presa in carico integrata in riferimento all'avvio dei percorsi di collegati al PNRR 1.1.3 Dimissioni protette.
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</p>	<p>SI</p> <p>Costruzione di sistemi di scambio di dati e di condivisione di informazioni interoperabili tra i diversi soggetti che intervengono nell'attuazione delle politiche sociali con particolare riferimento agli operatori dei servizi sociali sia pubblici sia privati, di csc e di ASST per tutte le partite che concernono temi di integrazione socio-sanitaria.</p>

<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p>Le attività saranno realizzate in un'ottica di collaborazione con gli enti del terzo settore attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di una coprogettazione d'Ambito sui temi del contrasto alla povertà e marginalità che promuova un approccio omogeneo sul territorio e implementi una visione multidimensionale; • implementazione di una equipe d'Ambito multidisciplinare per garantire un approccio complessivo in risposta alla multidimensionalità della problematica; • realizzazione di una coprogettazione d'Ambito per la gestione ed implementazione delle progettualità PNRR 1.3.1 Housing First; • promozione di un approccio omogeneo al tema della residenza su tutto il territorio dell'Ambito. <p>Gli indicatori di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza/Assenza coprogettazione d'ambito • Presenza/Assenza equipe d'Ambito • N. momenti tematici dedicati al contrasto alla povertà all'interno dell'Ufficio di Piano • Presenza/Assenza Tavolo tematico sul contrasto alla povertà; • N. incontri Tavolo tematico contrasto alla povertà • N. di incontri con i servizi socioassistenziali • N. di momenti dedicati ai Patti di Comunità orientati al contrasto alla povertà
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° di azioni del sistema povertà • N° di azioni del sistema povertà con grave marginalità • Presenza/Assenza Equipe territoriale • N° di Patti di Comunità • Presenza/Assenza Protocollo con i Servizi Socio-Sanitari (?) • Presenza/Assenza Linee guida delle persone senza dimora • N° di Azione connesse alla povertà educativa
<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il sistema territoriale ha sviluppato un'integrazione tra le diverse dimensioni dell'intervento • Livello di integrazione dichiarato dai diversi attori sociali • Intensità della rete sociali (N° di attori sociali coinvolti, N° di relazioni tra gli attori sociali)

MISURE PNRR CONNESSE ALLA POLICY

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.3.1 *Housing First*

Il progetto, finanziato con fondi del Piano Nazionale per 710.000 euro, si rivolge a persone adulte senza dimora di ambo i sessi con problematiche di vulnerabilità o fragilità, ma anche a persone singole e piccoli nuclei in condizioni di emergenza abitativa per i quali si rende necessario individuare soluzioni temporanee e trasversali. Il progetto propone un modello di intervento basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di: persone in situazione di disagio socio-abitativo cronico o temporaneo allo scopo di favorire percorsi di benessere e integrazione sociale (HF) e progetti nei quali il diritto all'abitare viene preso come elemento essenziale della presa in carico. Il progetto si rivolge inoltre a persone svantaggiate non croniche che vivono situazioni di fragilità ed emergenza abitativa con le quali si lavora sia nell'inserimento abitativo come bisogno necessario (rapid re-housing) ma anche su formazione, lavoro, incremento di reddito (HL). Il progetto prevede l'incremento dell'offerta di servizi per il contrasto all'emarginazione e vulnerabilità adulta attraverso la ricerca e la ristrutturazione di appartamenti e la presa in carico e l'accompagnamento personalizzato delle persone accolte, contenendo i costi dell'accoglienza temporanea (dormitori, mense e centri h24) e quelli indiretti legati alla condizione di grave marginalità e fragilità. Con HF si identificano tutti quei servizi basati su due principi fondamentali: il rapid rehousing (la casa prima di tutto come diritto umano di base) e il case management (la presa in carico della persona e l'accompagnamento ai servizi sociali verso un percorso di integrazione sociale).

Il Comune di Crema ha intercettato la disponibilità alloggiativa sia pubblica sia privata, mettendo a sistema gli interventi di adeguamento edilizio e di supporto educativo.

In adesione alla circolare *MNPS U.0001059.07-07-2023 avente per oggetto " Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 5 "Inclusione e Coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" - Chiarimenti in merito all'istituto della co-progettazione di cui agli artt. 55 e ss. del d.lgs. n. 117 del 2017"*, l'Ambito ha scelto lo strumento della Co-progettazione per la parziale attuazione della misura. In questo solco l'Ambito sta collaborando con Fondazione Benefattori Cremaschi Onlus per la parte di investimenti strutturali) e con Fondazione Don Angelo Madeo Caritas Diocesana (per gli l' accoglienza ponte e gli interventi educativi). Altrettanto sono stati individuati alloggi di proprietà pubblica (comune di Crema e Comune di Spino d'Adda messi indisponibilità per interventi di adeguamento in vista delle attività di contrasto all'emergenza abitativa nel corso del prossimo triennio di programmazione ed oltre.

<p>BES di Riferimento</p> <p>4. Benessere economico</p> <p>8. Benessere soggettivo</p> <p>1. Salute</p>	 <p>Obiettivo 1 - Porre fine a ogni forma di povertà nel mondo</p>  <p>Obiettivo 10 - Ridurre le disuguaglianze all'interno e fra le Nazioni</p>
---	--

Breve descrizione del contesto

In continuità con il percorso di accompagnamento già avviato nel precedente PdZ, nel successivo triennio si ipotizza l'attivazione di un'Agenzia dell'abitare operante a livello di Ambito, con compiti e finalità generali di mediazione rispetto alle diverse tipologie abitative presenti: rispetto al mercato privato, aumento della disponibilità di alloggi anche grazie alla costruzione di meccanismi fiduciari e di garanzia tra proprietari e inquilini; ricognizione ed efficientamento nella gestione del patrimonio pubblico di Ambito, individuando modalità e processi efficaci; in relazione alle diverse forme legate al Terzo Settore, analogo intervento di mappatura e mediazione, con una particolare attenzione ai processi educativi e di inclusione. L'Agenzia, infatti, opera anche attraverso un'equipe con diverse figure e competenze e si interfaccia con i Servizi comunali (case manager, assistenti sociali) per arrivare di fatto alla sistematizzazione di una presa in carico multidimensionale e omogenea a livello di Ambito.

Nel 2023 gli enti proprietari dell'ambito territoriale cremasco hanno pubblicato 1 distinto avviso pubblico per l'assegnazione di alloggi popolari (SAP) disponibili. Nel dettaglio:

- l'Avviso pubblico ID 7800 - aperto nel periodo compreso tra il 16 ottobre 2023 e il 24 novembre 2023.

Le unità abitative rese disponibili per l'assegnazione risultavano in numero totale di 52, ubicate in 9 dei 48 Comuni dell'ambito, distinte in:

- 35 unità abitative immediatamente assegnabili;
- 17 unità abitative nello stato di fatto non immediatamente assegnabili per carenze di manutenzione, ai sensi dell'articolo 10 del regolamento regionale n. 4/2017 e s.m.i.

Nel 2024 è stato pubblicato un nuovo avviso pubblico per l'assegnazione di Servizi Abitativi Pubblici: in questo caso l'Avviso pubblico ID 10200 ha reso disponibili complessivamente 29 unità abitative, di cui 9 assegnabili nello stato di fatto, ubicate in 4 comuni dell'ambito territoriale cremasco.

Dagli esiti dell'avviso pubblico è possibile evidenziare:

- una domanda fortemente concentrata su Crema, anche in virtù della maggiore disponibilità di alloggi e probabilmente attrattiva rispetto a domande di assegnazione di cittadini residenti in altri comuni dell'ambito territoriale;

- a Crema si concentra anche la domanda di cittadini in condizione di particolare fragilità economica (indigenti);
- una domanda debole, con piccoli numeri, per gli alloggi ubicati negli altri comuni dell'ambito, indipendentemente dall'ente proprietario degli alloggi;
- un'offerta di alloggi limitata, dipendente anche dalle possibilità degli enti proprietari di accedere a fondi per le ristrutturazioni straordinarie, soprattutto in relazione al numero crescente di domande.

Nel 2023 è stato inoltre pubblicato un avviso finalizzato alla concessione di contributi economici volti a sostenere il mantenimento dell'alloggio in locazione nel mercato privato. In sintonia con le disposizioni di Regione Lombardia le misure attivate (Misura Unica) in modalità telematica hanno previsto l'erogazione di un contributo economico al proprietario dell'alloggio in locazione per sostenere il pagamento di canoni di locazione non versati o da versare dal nucleo familiare richiedente.

- Con l'avviso pubblico, aperto il 31 marzo 2023, sono state raccolte 1088 domande di contributo, di cui finanziate 470.

Si sottolinea che nel 2024 non è stato possibile pubblicare un nuovo avviso per la mancanza di risorse finalizzate al mantenimento dell'alloggio in locazione stanziata da Regione Lombardia. Al momento "una mancanza" che si prefigura anche per l'anno 2025.

La domanda di sostegno economico alla locazione è risultata nel complesso maggiormente intensa nel sub ambito di Pandino, dove si concentra il maggior numero di domande di contributo, seguita dal sub ambito di Crema.

Oltre a quanto descritto, l'UEPE segnala alle Amministrazioni che il bisogno di una casa è presente anche per quanto riguarda la loro utenza e sollecita gli Ambiti a sviluppare una linea di interventi anche a loro favore.

Si evidenzia, pertanto, come il tema abitativo stia assumendo una complessità significativa: da un lato il SAP non è la risposta per tutti al bisogno abitativo e l'offerta di alloggi disponibili è diminuita nel tempo, dall'altro negli ultimi anni si sono azzerate le risorse per il mantenimento dell'alloggio in locazione.

In un contesto in cui è diminuita sensibilmente l'offerta di alloggi in locazione sul libero mercato, determinando anche un aumento significativo dei costi locativi, aumenta la platea di cittadini che pur in presenza di entrate faticano a mantenere l'alloggio in locazione e/o a trovare soluzioni abitative adeguate.

In questo quadro, è importante riconfermare quanto già delineato da Kcity srl nell'indagine conoscitiva allegata al Piano triennale dell'offerta abitativa pubblica 2023-2025, nella quale si evidenziava la necessità di procedere verso l'organizzazione di un modello di intervento differente:

- più adatto a confrontarsi con l'evoluzione del bisogno;
- capace di governare e stimolare un sistema di offerta almeno per alcuni aspetti inefficiente;

- in grado di sollevare i comuni, specie quelli più piccoli, dalle richieste sempre più articolate e complesse della disciplina di riferimento (programmatorie e di intervento);
- funzionale all'attuazione delle prospettive delineate dalla L.R. 16/2016, con particolare riferimento allo sviluppo di un approccio integrato socio territoriale – oggi prevalentemente sociale anche nel territorio cremasco – e all'attivazione di forme collaborative e di vantaggio con soggetti e operatori privati e del privato sociale interessati a concorrere alla produzione e alla gestione di (nuova) offerta agevolata.

Un modello che ben declina l'obiettivo dichiarato in premessa della costituzione di un'Agenzia dell'abitare operante a livello di Ambito.

TITOLO INTERVENTO	VERSO UN WELFARE DELL'ABITARE - co-costruire un sistema multidimensionale di welfare abitativo capace di promuovere la qualità della vita 
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Obiettivo generale: co-costruire un sistema multidimensionale di welfare abitativo a livello di Ambito territoriale Obiettivi da raggiungere: <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementazione di un approccio d'Ambito al tema dell'abitare capace di promuovere una qualità complessiva dell'abitare sviluppando un intervento integrato socio territoriale e attivando forme collaborative e di vantaggio con soggetti e operatori privati e del privato sociale interessati a concorrere alla produzione e alla gestione di (nuova) offerta agevolata. 2. Garantire un accompagnamento multidimensionale, con un'attenzione complessiva al nucleo familiare e/o all'individuo integrando e connettendo interventi legati alla povertà e alle differenti aree di policy garantendo la collaborazione tra il pubblico e il privato sociale.
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Potenziamento dell'attività dell'Equipe Integrata dei Servizi abitativi nata all'interno dell'esperienza di Co-progettazione del Comune di Crema, ente capofila d'ambito, tramite l'estensione della sua azione a livello dell'intero territorio, al fine di proporre una specificità degli interventi e al contempo garantire una omogeneità del servizio. 2. Attivazione dell'Agenzia dell'Abitare, che con un approccio di sviluppo incrementale che "metta a sistema" le azioni già in essere a favore dell'ambito e promuova progressivamente nuove azioni, maggiormente efficaci al fine di affrontare l'evoluzione del bisogno, in una logica preventiva e legata alla qualità della vita.

	<p>3. Sperimentazione di forme di abitare innovativo (es. abitare condiviso, offerta terza, soluzioni connesse alla domiciliarità e alle dimissioni protette...), ponendo particolare attenzione al coinvolgimento attivo dei proprietari di alloggi e alle loro rappresentanze.</p> <p>4. Rafforzamento del Tavolo Abitare, tramite il potenziamento della multidisciplinarietà dei suoi partecipanti, al fine di renderlo sempre più luogo di presidio della dimensione programmatica dell'ambito, anche in relazione ai piani annuali e triennali, al fine di avere una visione più complessiva ed efficace rispetto al tema dell'abitare.</p> <p>5. Potenziamento o prima attivazione di percorsi di Mediazione Abitativa nei contesti di vita delle persone, (con funzioni di educazione all'abitare, animazione sociale e di promozione sociale per interventi di ascolto e di attivazione della partecipazione attiva dei residenti).</p> <p>6. Azione di sensibilizzazione e coinvolgimento del mercato privato nelle riflessioni d'Ambito, al fine di aumentare le disponibilità di alloggi a disposizione per i soggetti fragili, in un'ottica di avvicinamento, reciproca conoscenza e messa a disposizione da parte dell'Ambito di strumenti che possano dare ai proprietari maggiori garanzie nel rapporto con i locatari. Il mercato privato sarà inoltre coinvolto in interventi di mediazione nelle situazioni di morosità incolpevole e per la ridefinizione di canoni calmierati.</p> <p>7. Realizzazione del Progetto PNRR 1.3.1 Housing First che prevede il riadattamento e manutenzione di 7 alloggi finalizzati anche a dare risposte concrete ed immediate alle situazioni di emergenza abitativa temporanea attivando contestualmente un supporto educativo per promuovere la fuoriuscita dallo stato di bisogno verso l'autonomia individuale.</p>
TARGET	Soggetti fragili, cittadini in locazione, inquilini SAP, proprietari privati, referenti uffici tecnici/amministrativi/servizi sociali dei Comuni, enti del Terzo Settore, Comunità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila - quota co-progettazione Comune di Crema Equipe Integrata Servizi Abitativi EISA 180.000,00 €, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito - 22.400,00 € Agenzia dell'Abitare, 240.000,00 € Mediazione Abitativa, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale).</p> <p>Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al tavolo abitare.</p> <p>TOTALE STIMATO: 442.400,00 €</p>

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Tavolo Abitare; • un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Abitare; • Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Tavolo Abitare e staff di gestione distrettuale per le misure di emergenza abitativa – anno 2022); • uffici comunali (uffici tecnici e servizi sociali); • EISA Città di Crema; • Agenzia dell’Abitare; • ALER (contribuisce alla pianificazione annuale e triennale).
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto alla Povertà e all’emarginazione sociale • Promozione dell’inclusione attiva • Interventi connessi alle politiche per il lavoro • Interventi per la famiglia • Fare comunità • Digitalizzazione dei Servizi
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL’INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della platea dei soggetti a rischio; • vulnerabilità multidimensionale; • qualità dell’abitare; • allargamento della rete e coprogrammazione; • nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l’abitare)
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL’ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL’INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L’INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI A partire dalla L.16/2016, in linea con la continua evoluzione della legge e del regolamento regionale degli ultimi 5 anni, l’Ambito Cremasco ha accompagnato il territorio nel cambiamento culturale promosso dalla normativa, con una attenzione specifica all’integrazione delle competenze tra i diversi uffici comunali

	<p>responsabili. Tale cambiamento di approccio ha portato sul territorio a un allargamento della rete degli attori coinvolti, con una specifica attenzione alla valorizzazione delle competenze del Terzo Settore locale, che da tempo sta lavorando su questi temi. Il mandato dato all'EISA dovrà ricomprendere anche l'orizzonte distrettuale, essendo il Comune di Crema chiamato a svolgere il ruolo di capofila per la programmazione dell'offerta dei servizi abitativi e la gestione dei bandi distrettuali per l'assegnazione dei SAP. In continuità con tale percorso, risulta pertanto logico e consequenziale ipotizzare l'introduzione di nuovi strumenti di governance, ovvero la costituzione di una Agenzia dell'Abitare distrettuale, già programmata nella precedente triennalità.</p>
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<p>Per dare concretezza alla continuità di riflessione sul tema del welfare abitativo nel corso del presente Piano di Zona si intende consolidare la visione distrettuale degli interventi attuando l'obiettivo di impostare e realizzare l'agenzia dell'Abitare come nuovo strumento di governance e gestione delle problematiche abitative a beneficio di tutti i 48 Comuni.</p>
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	<p>Sì, gli obiettivi collegati al tema delle "Politiche abitative" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027. (si vedano i documenti di co-programmazione allegati)</p>
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad	<p>SI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rappresentanti dei piccoli proprietari; • agenzie immobiliari <p>La modalità di coinvolgimento consisterà nella creazione di focus</p>

ASST e ETS)	group di confronto e nella partecipazione ad alcuni incontri del tavolo abitare correlati a tematiche su cui lo sguardo del privato può essere dirimente.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno:</p> <p>Difficoltà legate alla residenza: si fa riferimento alle situazioni di povertà estrema dove venendo meno la residenza viene meno la possibilità di accesso ai servizi e all'isolamento relazionale che provoca l'impossibilità di uscita dalle situazioni di estrema povertà;</p> <ul style="list-style-type: none"> • mancanza di alloggi adeguati e sostenibili: l'aumento della fascia di povertà e l'incidenza del lavoro povero in concomitanza con l'aumento delle spese legate all'abitare, concorrono a creare scarsa fiducia da parte dei proprietari; • difficoltà di accesso ai servizi abitativi: scarsità di alloggi SAP e aumento della platea di cittadini a rischio di esclusione abitativa comportano un sovraccarico sui servizi e un'impossibilità di risposta all'aumento delle situazioni critiche; • disomogeneità territoriale nella gestione dei regolamenti Comunali per gli alloggi transitori
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	<p><u>Bisogno consolidato</u></p> <p>Come per il fenomeno della povertà, a cui l'Area B è strettamente collegata, il fenomeno è consolidato, in espansione e peggioramento, a causa della frammentazione familiare e comunitaria.</p> <p>Si evidenzia inoltre l'incremento delle situazioni di emergenza abitativa determinate dalla ripresa delle procedure di sfratto e dal diffondersi delle situazioni di morosità incolpevole a seguito dello scivolamento in condizioni di povertà di molte famiglie.</p>
L'OBBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<ul style="list-style-type: none"> • promozionale • preventivo • riparativo
L'OBBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	<p>SI</p> <p>L'obiettivo prevede l'estensione a beneficio dell'Ambito delle attività consolidate dall'equipe dei Servizi Abitativi del Comune di Crema, oltre all'azione della co-progettazione dell'Agenzia dell'Abitare (azione 2).</p>
L'OBBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<p>SI</p> <p>Costruzione di sistemi di scambio di dati e di condivisione di informazioni interoperabili tra i diversi soggetti che intervengono nell'attuazione delle politiche sociali, con particolare riferimento agli operatori dei servizi sociali sia pubblici sia privati e di CSC.</p>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento del Tavolo Abitare e avvio dell'Agenzia dell'Abitare distrettuale per la programmazione e la gestione delle politiche abitative, a supporto e ad

<p>EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p>integrazione dei servizi comunali. L'Agenzia dell'Abitare vuole essere strumento competente per la programmazione e la realizzazione di politiche abitative in supporto e ad integrazione dei servizi comunali (uffici tecnici, amministrativi e sociali) di tutti i 48 Comuni dell'Ambito. L'agenzia dell'Abitare potrà essere realizzata attraverso il potenziamento dell'esperienza di coprogettazione della Città di Crema, oltre che con il supporto del Tavolo per l'Abitare, quale luogo di confronto e dialogo sul tema, per un accompagnamento verso lo studio di fattibilità. Il Tavolo prende avvio dall'esperienza del Piano di Zona 2021-2023;</p> <ul style="list-style-type: none"> • implementazione del servizio di mediazioni abitative nei sub ambiti. Estendere le esperienze di mediazione abitativa a livello d'ambito in modo strutturato per tutti i Comuni che ne facciano richiesta al fine di fronteggiare e contrastare le problematiche abitative nei contesti di vita di cui il servizio sociale viene a conoscenza, con particolare riferimento ai caseggiati SAP, verranno realizzate azioni specifiche di mediazione abitativa (es. mediazione di conflitti, educazione all'abitare, ecc.), a supporto ed in stretta sinergia con i servizi comunali. All'interno di questi interventi saranno ulteriormente valorizzate anche azioni preventive (informative/formative) e di promozione della qualità dell'abitare (cura delle persone e dei luoghi). Ai fini dell'approfondimento delle situazioni su cui si rilevano problematiche abitative e della valutazione degli interventi verrà tenuto conto anche dell'analisi qualitativa delle carriere abitative delle persone beneficiarie degli interventi; • consolidamento della gestione distrettuale di tutti gli adempimenti regionali (es. misure a sostegno della locazione, avviso pubblico SAP, piano annuale/triennale, ecc.), raggiungendo una maggiore linearità nei rapporti istituzionali e operativi tra tutti i servizi comunali (uffici tecnici, amministrativi e sociali) dei 48 Comuni dell'Ambito a cui competono in via diretta tali adempimenti. <p>Gli indicatori di processo saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. di incontri del Tavolo Abitare realizzati. • N. di partecipanti coinvolti negli incontri (tecnici, amministratori, operatori sociali). • Stesura e approvazione dello studio di fattibilità per l'Agenzia dell'Abitare (Presenza/Assenza). • N. di Comuni coinvolti attivamente nella pianificazione e condivisione delle politiche abitative. • Tempo medio di avvio operativo dell'Agenzia dell'Abitare. • % di integrazione tra l'Agenzia dell'Abitare e i servizi tecnici, amministrativi e sociali dei Comuni.
---	---

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> • % di Comuni coinvolti dall'Equipe integrata • N° di azioni legate all'abitare (abitare innovativo, mediazione, sensibilizzazione al mercato, ecc) • Presenza/assenza dell'Agenzia dell'abitare
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none"> • Il sistema territoriale ha sviluppato un'integrazione tra le diverse dimensioni dell'intervento • Livello di integrazione dichiarato dai diversi attori sociali • Intensità della rete sociale

<p>BES di Riferimento</p> <ol style="list-style-type: none">2. Istruzione e formazione3. Lavoro, conciliazione e tempi di vita4. Benessere economico5. Relazioni sociali	 <p>Obiettivo 10 - Ridurre le disuguaglianze all'interno e fra le Nazioni</p>  <p>Obiettivo 4 - Fornire un'educazione di qualità, equa e inclusiva, e promuovere opportunità di apprendimento per tutti</p>  <p>Obiettivo 1 - Porre fine a ogni forma di povertà nel mondo</p>  <p>Obiettivo 12 - Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo</p>
---	--

Breve descrizione del contesto

L'area lavoro è un area d'intervento d'ambito a forte connessione con altre sfere di interesse sociale. Pur non essendo dei Comuni la titolarità e responsabilità degli interventi in materia di politiche lavorative, diverse possono comunque essere le azioni da "mettere in campo" a livello locale.

Territorialmente, si ravvisano due principali dimensioni di cause legate al cosiddetto "lavoro povero": la prima sul versante aziendale, dove emerge una cultura prioritariamente volta al profitto che poco si confà a lasciare spazio a chi non può raggiungere obiettivi performanti, la seconda in termini di contratti di lavoro, che non sono tutelanti, soprattutto per le prestazioni lavorative scarsamente qualificate, o per le posizioni più "umili".

Un tema interessante rilevato in termini di opportunità di impiego è legato al continuo susseguirsi di quelli che sono stati definiti palliativi lavorativi e che rappresentano in realtà delle misure non sufficientemente promozionali al costo della vita (ad esempio: tirocini e borse lavoro, che difficilmente esitano in una condizione di stabilità lavorativa ed economica). Questo aspetto porta in luce il protrarsi dei percorsi di presa in carico e l'implicazione di interventi assistenziali di lungo periodo con una ricaduta sul carico e sulla sostenibilità dei servizi. I servizi sono dunque messi alla prova sia dalla durata delle prese in carico, sia all'ampliamento generale della fascia di popolazione in situazione di vulnerabilità/povertà.

Un aspetto specifico riguarda l'aumento del malessere e delle persone in situazioni di povertà estrema, come per gli homeless.

TITOLO INTERVENTO	IL LAVORO CHE INCLUDE aumentare le competenze delle persone vulnerabili e/o con disabilità per la propria autonomia.  <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> Capacitazione, Autonomia, Percorsi di vita </div>
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: aumentare le competenze delle persone vulnerabili e/o con disabilità e/o giovani per la propria autonomia.</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promuovere competenze utili all’adattamento al mondo del lavoro in situazioni di fragilità; 2. Promuovere una cultura condivisa per favorire l’occupabilità e la professionalizzazione delle figure meno qualificate, per cui i salari possono essere maggiori. 3. Promuovere una “cultura del lavoro” nei nuclei familiari in presenza di fragilità dei minori e/o giovani adulti, al fine dell’orientamento degli stessi 4. Favorire il passaggio al mercato del lavoro non protetto. 5. Produrre cambiamento culturale nel tessuto imprenditoriale al fine di diminuire il ricorso alla multa amministrativa in favore delle altre soluzioni.
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promuovere attività sui prerequisiti/competenze tramite il SIL e i percorsi pre-lavorativi che esso offre, quali tirocini, borse lavoro, percorsi formativi, laboratori, affinando le tecniche che possano consentire agli strumenti di cui sopra di sfociare in concrete possibilità occupazionali. Supporto e orientamento lavorativo per i percettori dell’Assegno di Inclusione, anche attraverso l’attivazione dei PUC ed elaborando ipotesi occupazionali al termine del loro svolgimento. In questa direzione si inserisce anche l’apertura di un tavolo/coordinamento o altro strumento per la gestione e la costruzione di un processo di lavoro sull’ADI di cui anche gli utenti dell’UEPE possono fruire e sul quale il Dipartimento ha già fornito indicazioni operative. Quest’azione implica pure una migliore ricomposizione delle risorse nell’ambito dell’inclusione lavorativa. 2. Favorire l’inserimento lavorativo, promuovendo l’inclusione delle persone fragili e con disabilità nel mondo occupazionale, così come confrontandosi sulle opportunità di lavoro rivolte ai giovani. L’azione verrà svolta tramite una valorizzazione degli sportelli al lavoro territoriali e del loro compito di analisi di competenza per l’ingresso nel mondo del lavoro.

3. Sviluppo di strategie di connessione con il sistema produttivo "profit" tramite un raccordo costante con il mondo delle Associazioni di Categoria e i Consulenti del lavoro, reso possibile attraverso convegni legati a tematiche quali la L.114 e la loro partecipazione al Tavolo Istituzionalizzato dal Piano di Zona legato alle Politiche per il Lavoro, quando il tema di trattazione lo richiede.

4. Avvio di un'equipe stabile sul territorio, composta da ente pubblico e terzo settore, in grado di effettuare una presa in carico delle persone in situazione di fragilità che tenga conto di diversi aspetti della loro vita (es. alloggio, situazione economica/sociale, culturale ecc.). Quanto sopra dovrebbe portare ad una maggiore conoscenza delle persone e dei fenomeni, oltre che a proporre dei percorsi di fuoriuscita dal bisogno dando uno sguardo più ampio al tema dell'accompagnamento e del tutoraggio dei percorsi.

5. Azioni di supporto ai lavoratori con fragilità, ridisegnando l'impostazione del programma "Inserimento lavorativo" della coprogettazione del Comune di Crema e allargando il raggio di intervento non soltanto ai residenti del Comune di Crema, ma ai cittadini dell'intero ambito.

6. PNRR 1.2 – Percorsi autonomia per persone con disabilità

Vedasi box specifico

7. Azione di studio delle fragilità dei giovani, da mappare in diverse tipologie di istituti scolastici, al fine di impostare percorsi ad hoc per fasce di utenza fragile e/o giovanili e poter poi avviare quanto previsto dall'azione 7.

7. Sviluppo di una linea di orientamento al lavoro dedicata a fasce di utenza fragile, in sinergia con l'attività svolta dal CPI, dall'hub dell'Orientagiovani, dagli sportelli al lavoro territoriali e dalle azioni del Terzo Settore, oltre che di quelle svolte dagli stessi Istituti Scolastici. Ciò al fine di ricomporre la frammentazione dell'offerta e accogliere la proposta di miglioramento dell'interazione tra gli istituti scolastici e gli enti emersa da un incontro del Tavolo Tematico Istituzionalizzato

TARGET	<ul style="list-style-type: none"> • Operatori sociali pubblico e privato sociale • Cittadini in situazione di fragilità lavorativa • Aziende profit • Enti locali
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Importo, anche approssimativo. Se possibile distinguere tra pubbliche e private</i>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale per il Tavolo Lavoro; • un componente del Comitato Ristretto per la partecipazione al Tavolo Lavoro; • CSC (un operatore per il Tavolo Lavoro e staff di gestione distrettuale); • Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Tavolo Lavoro e staff per la presa in carico integrata); • Servizio sociale territoriale (per il Tavolo Lavoro e staff per la presa in carico integrata) • Cpl (un operatore per il Tavolo Lavoro e staff di gestione distrettuale). - ASST (un operatore per il Tavolo Lavoro e staff dei servizi specialistici per la presa in carico integrata)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</p> <p>Politiche abitative</p> <p>Politiche giovanili e per i minori</p> <p>Interventi per la famiglia</p> <p>Interventi a favore delle persone con disabilità</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro • Interventi a favore dei NEET • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO

L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Come accaduto nella scorsa triennialità, si valuta l'opportunità di avviare progettualità congiunte con l'ambito di Cremona e di ipotizzare l'avvio di un'interlocuzione con l'ambito di Lodi, dove diversi Enti del Terzo Settore Cremasco sono operativi.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	I servizi dell'ambito dedicate alle politiche del lavoro sono consolidati nel distretto, ma nuove saranno le collaborazioni e le sperimentazioni che si andranno ad avviare tra essi, nel tentativo di superare la frammentazione e di promuovere la collaborazione.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, gli obiettivi collegati al tema "Politiche per il Lavoro" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027. (si vedano i documenti di co-programmazione allegati)
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito – 221.883,56 €, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale – 250.722,87 €). PNRR: 1.2 Percorsi autonomia per persone con disabilità 710.000,00 € Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Tavolo Lavoro. TOTALE STIMATO: 1.182.606,43 €
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI <ul style="list-style-type: none"> • Istituti Scolastici • Centri per l'Impiego • Associazioni di Categoria • Mondo profit
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno <ul style="list-style-type: none"> • Aumento dell'incidenza del lavoro povero: le aziende sono maggiormente orientate al profitto e questo vede salari per lavoro maggiormente che non consentono totalmente la gestione autonoma della propria economia; • continuo susseguirsi di palliativi lavorativi che non rappresentano misure sufficientemente promozionali (es. borse lavoro) e implicano interventi

	assistenzialistici protratti nel tempo.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno consolidato ed esacerbatosi negli ultimi anni.
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L'obiettivo è promozionale, preventivo e riparativo poiché si prefigge di intercettare precocemente le esigenze del mondo profit, grazie all'interlocuzione con le associazioni di categoria e di porle in relazione con quelle delle nuove generazioni. Inoltre, previene la possibilità che soggetti fragili non siano supportati nell'entrata nel mondo del lavoro e cerca di offrire strumenti tramite i quali chi è escluso dallo stesso possa riavvicinarsi.
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	SI Come descritto in azione 4.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI Costruzione di sistemi di scambio di dati e di condivisione di informazioni interoperabili tra i diversi soggetti che intervengono nell'attuazione delle politiche sociali con particolare riferimento agli operatori dei servizi sociali sia pubblici sia privati, di CSC e del CPI per tutte le partite che concernono temi di integrazione socio-sanitaria.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Anche in questa area di policy l'intervento si articola con un approccio integrato che coinvolge enti pubblici, terzo settore, istituti scolastici e il sistema produttivo "profit", per garantire delle risposte personalizzate. L'organizzazione operativa sarà la seguente: <ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento delle competenze e delle risorse pre-lavorative: attraverso l'attivazione di tirocini e l'apertura di un tavolo di coordinamento con l'UEPE; • Valorizzazione degli sportelli territoriali al lavoro: attraverso il rafforzamento della capacità di sviluppare la mappatura delle competenze, l'orientamento e l'accesso al mercato del lavoro per le persone fragili e con disabilità; • Connessione con il sistema produttivo profit: connessione con Associazioni di Categoria e Consulenti del Lavoro, attraverso convegni

	<p>tematici e la partecipazione al Tavolo Istituzionalizzato sulle Politiche del Lavoro.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presa in carico multidimensionale: realizzazione di un'equipe per la gestione integrata delle fragilità e dei percorsi di accompagnamento e tutoraggio • Riorganizzazione e allargamento del programma di inserimento lavorativo: ridefinizione del programma per l'inserimento lavorativo • Orientamento dedicato ai giovani e alle fasce fragili: realizzazione della mappatura delle fragilità giovanili, costruzione di percorsi personalizzati e collaborazione con una rete integrata (CPI, Orientagiovani, sportelli al lavoro, istituti scolastici ed Enti del terzo settore). <p>Gli indicatori di processo saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. di incontri del tavolo di coordinamento sull'ADI e dei partecipanti coinvolti; • N. di convegni tematici organizzati con il sistema produttivo e partecipazione delle Associazioni di Categoria (?); • N. di prese in carico effettuate dall'équipe stabile pubblico-privata; • Tipologia di bisogni intercettati e percorsi personalizzati attivati; • N. di istituti scolastici coinvolti nella mappatura delle fragilità giovanili; • Distribuzione territoriale delle prese in carico nei Comuni dell'ambito. • presenza/assenza equipe per la presa in carico di persone con fragilità • N° nuove collaborazioni con aziende profit
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° soggetti che raggiungono un'occupazione • N °progetti concertati in equipe interistituzionali e multiprofessionali • presenza/assenza tavolo/coordinamento o altro strumento per la gestione e la costruzione di un processo di lavoro sull'ADI di cui anche gli utenti dell'UEPE possono fruire
<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le persone con fragilità hanno aumentato l'accesso alle opportunità del territorio e hanno potuto sviluppare maggiormente il proprio progetto di vita. • Livelli di utilità percepita da parte degli operatori rispetto al lavoro dell'Ambito e di presa in carico

	<p>multilivello</p> <ul style="list-style-type: none">• Livelli di benessere percepiti da parte delle persone con fragilità
--	---

5.3.3 AREA GIOVANI & INNOVAZIONE

AREA G: POLITICHE GIOVANILI & MINORI

BES di Riferimento
8. benessere soggettivo
2. Istruzione e formazione
5. Relazioni sociali
6. Politica e istituzioni



Obiettivo 16 – Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile; rendere disponibile l'accesso alla giustizia per tutti e creare organismi efficaci, responsabili e inclusivi a tutti i livelli



Obiettivo 10 – Ridurre le disuguaglianze all'interno e fra le Nazioni



Obiettivo 4 – Fornire un'educazione di qualità, equa e inclusiva, e promuovere opportunità di apprendimento per tutti

Breve descrizione del contesto

L'Ambito di Crema e Cremasco si distingue come il territorio più giovane di tutta la Provincia di Cremona: i minori fino a 17 anni al 01/01/2020 erano 25.539, pari al 47% del totale provinciale. In particolare, nel solo Comune di Crema sono presenti 5102 minori 0-17 anni, ovvero il 20% dei minori residenti nell'ambito e il 9% dell'intera Provincia (dati Istat). Nello scorso A.S. sono stati iscritti alle scuole secondarie di II grado e ai percorsi di formazione professionale presenti nell'ambito 8106 ragazzi, dei quali il 4,3% è disabile e il 10% è cittadino straniero. Il 97,8% degli iscritti alle superiori nell'ambito frequenta un Istituto nel Comune di Crema (Dati Ufficio Scolastico Territoriale).

Per questo motivo negli anni Crema si è configurato come fulcro di attività e azioni portando nel tempo le politiche sociali territoriali a riflessioni in merito a progettualità specifiche, in un'ottica preventiva, promozionale ed integrativa. Tuttavia, in questo contesto ci sono alcuni dati che portano più di un elemento di preoccupazione sia dal punto di vista della formazione scolastica sia dal punto di vista dell'occupazione e delle dinamiche del mercato del lavoro del territorio: 1) i dati sulla dispersione scolastica nell'Ambito cremasco presentano una incidenza del fenomeno lievemente superiore a quanto rilevato a livello regionale (11,9% della Lombardia vs. 12,23% del cremasco con punte del 20-30% in alcuni piccoli comuni dell'ambito); 2) il numero di casi di minori affidati al servizio tutela in crescita post-Covid all'interno dei quali si contano tra gli adolescenti un numero crescente di casi di autolesionismo e disagio psicologico; 3) analizzando il livello medio di istruzione, si evidenzia che nel 2021 in provincia tra 25 e 64 anni in possesso almeno del diploma di scuola secondaria di II grado sono il 59,8%; una percentuale più bassa di quella registrata sia in Lombardia (64,9%) che in Italia (62,7%). La bassa scolarizzazione è un fattore di rischio, come viene evidenziato nel rapporto annuale sull'educazione dell'Oecd: "Le persone con i titoli di studio più bassi hanno un rischio maggiore di essere disoccupate e i loro guadagni sono più bassi. Tali disparità nei risultati del mercato del lavoro possono aggravare le disuguaglianze nella società.". (Oecd, Education at a glance

2017, p. 89) 4) il dato di NEET a livello provinciale pari a 22,6%, valore di poco inferiore a quello nazionale, ma con un tasso di incidenza più alto della Regione (17,4%) (Camcom Bergamo su dati ISTAT).

Anche dal punto di vista occupazionale alcuni dati rappresentano una situazione grave rispetto ai dati regionali, ma sicuramente da attenzionare sotto diversi punti di vista.

Il tasso di disoccupazione giovanile, infatti, è complessivamente in aumento rispetto all'anno precedente, ma con andamenti differenziati rispetto alle diverse fasce d'età. Infatti, per la fascia d'età 15-24 anni il tasso di disoccupazione passa dal 9,1% del 2021 al 14,3% del 2022 (nel 2020 era il 21,8% e nel 2019 il 21,4%), restando comunque inferiore alla media regionale (16,4%). Nella fascia d'età 25-34 anni, il tasso di disoccupazione passa dal 3,9% del 2021 al 6,1% del 2022 (nel 2020 era il 9,1% e nel 2019 il 5,9%), crescendo anche rispetto alla media regionale (5,8%): l'aumento si registra per gli uomini (+2,1%) e in misura analoga per le donne (+2,3%), che presentano un tasso di disoccupazione (7,5%) in linea con la media regionale per questa fascia d'età (7,6%).

L'occupazione femminile nonostante il miglioramento generale dei dati continua a soffrire i contraccolpi dell'emergenza sanitaria che ha amplificato ulteriormente la forbice già esistente in epoca pre-Covid: nel 2019 si registrava un divario percentuale di 22,4 punti di differenza di genere nel tasso di occupazione nella provincia di Cremona contro una media lombarda di -17,6 (dati Rapporto BES anno 2019). Tale proporzione si è poi mantenuta nel 2021 con uno scarto sempre di 4 punti percentuale rispetto alla media lombarda (-20,6 vs 16,5). Su quest'ultimo punto pesano molto ancora alcuni elementi di tipo strutturale (lavoro di cura appannaggio delle donne e debolezza di un welfare di supporto) e culturale (in alcuni contesti di migrazione l'occupazione femminile anche di giovani donne risulta essere ancora una opzione non praticabile/non desiderabile). A partire dal contesto rappresentato e da alcuni elementi di criticità che l'Ambito cremasco presenta, si manifesta la necessità di favorire l'integrazione nel campo di politiche tradizionalmente appartenenti a campi differenti e di sostenere l'incontro tra gli attori più tradizionalmente coinvolti nelle politiche giovanili e quelli ordinariamente attivi nelle politiche di settore (salute, lavoro, sviluppo del territorio ecc.), favorendo nessi, apprendimenti comuni e sviluppo di ipotesi sperimentali per un approccio alle politiche con e per i giovani che integri azioni e servizi.

Le politiche giovanili sono, infatti, politiche trasversali, ossia intersettoriali e come tali richiedono queste attenzioni contenutistiche e metodologiche:

- ricomposizione di sguardi e di osservatori di differente provenienza: ogni settore delle politiche di welfare (famiglia e minori, povertà, domiciliarità, politiche per il lavoro, politiche per l'abitare) è chiamato ad un'attenzione di impatto rispetto al target giovani;
- ricomposizione delle risorse conoscitive, professionali, progettuali, economiche provenienti dai diversi sguardi "di settore" al fine di valorizzare, potenziare e implementare le condizioni di sviluppo delle politiche giovanili. A titolo esemplificativo: l'attivazione e/o il potenziamento di un servizio rivolto ai minori e alle loro famiglie diventa una leva funzionale allo sviluppo in quel territorio di un approccio e di uno stile di progettazione delle politiche locali giovanili, in quanto il servizio nato per rispondere alle esigenze dei minori e delle famiglie diventa al tempo stesso agente di promozione e sviluppo di un'attenzione concreta. Un altro esempio attiene alle politiche dell'abitare, in quanto qualsiasi intervento di rigenerazione urbana e/o di contrasto alle morosità e/o alle forme di precarietà è al tempo stesso funzione di inclusione e di rinforzo delle appartenenze, sostegno alle competenze delle autonomie dei giovani adulti;

- uscire dalla logica che “schiaccia” e “riduce” le politiche con e per i giovani ai due poli dell’intrattenimento per il tempo libero da un lato e del disagio/devianza dall’altro e rileggere le politiche giovanili come politiche di investimento per la promozione di un’attrattività territoriale e lo sviluppo di una coesione sociale. Sono pertanto politiche di protagonismo formativo, imprenditoriale, civico.

TITOLO INTERVENTO	<p>ABILITARE LE POTENZIALITA' DELLE GIOVANI GENERAZIONI attivare dispositivi di politiche giovanili che siano in grado di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri percorsi di crescita.</p>  <p>Capacitazione, Prevenzione, Autonomia, Percorsi di vita</p>
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: attivare dispositivi di politiche giovanili che siano in grado di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri percorsi di crescita.</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzare dispositivi che promuovano maggiore inclusione giovanile (collaborazione e corresponsabilità) 2. Promuovere dibattito intergenerazionale su temi di impatto comune (sostenibilità, genere, multiethnicità), in un’ottica di abilitazione dei giovani. 3. Promuovere percorsi che possano permettere l’elaborazione dell’identità, costruendo un sistema capace di valorizzare le sinergie delle istituzioni che lavorano con i giovani. 4. Rafforzare il sistema territoriale potenziando le politiche a favore dei giovani, anche stimolando le figure politiche a pensare agli effetti delle decisioni e delle policy sulle nuove generazioni, costituendo un linguaggio comune tra chi lavora con i giovani. 5. Stimolare contesti funzionali a sostenere i percorsi di crescita delle ragazze e dei ragazzi nello sviluppo identitario.
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creazione di un Tavolo Tematico Istituzionalizzato sulle politiche giovanili. Premettendo che tutte le aree del piano di zona riguardano le nuove generazioni, si intende istituzionalizzare un luogo di pensiero e riflessione dove rielaborare, con un’attenzione di riguardo ai giovani, i contenuti discussi in altri Tavoli. Questo non perché le questioni giovanili siano “da stigmatizzare”, ma per ampliare a livello d’ambito il ventaglio di opportunità da proporre alle ragazze e ai ragazzi e per studiare modalità anche innovative di integrazione delle nuove generazioni nella vita comunitaria. Attenzione sarà posta

	<p>anche all’elaborazione di “messaggi mirati” per i giovani, al fine di avvicinarli alla progettazione sociale, talvolta percepita come ostica o distante dai tempi e dai linguaggi giovanili. Il Tavolo presidierà il coinvolgimento negli attuali tavoli progettuali del territorio di “componenti miste”, ossia rappresentative di diverse tipologie di attori e soggetti (decisori politici, giovani, operatori, cittadini volontari) nella fase di programmazione e valutazione delle azioni in campo.</p> <p>2. <i>Promozione di esperienze di protagonismo e orientamento</i> scolastico, lavorativo e identitario, con particolare riferimento alle seconde generazioni e di attenzione al genere. Azione perseguibile tramite l’attivazione di un sistema territoriale di orientamento, valorizzando l’hub Orientagiovani Crema come polo per il territorio.</p> <p>3. <i>Prevenzione congiunta dei disturbi precoci</i>, tramite sia il rafforzamento della dimensione comunitaria e preventiva esercitata dagli enti del Terzo Settore, sia la stesura di protocolli sottoscritti da Comuni, ASST, servizi specialistici, volti a uniformare le procedure di segnalazione e la condivisione di “presa in carico” dei giovani.</p> <p>4. <i>PNRR 1.1.1 – PIPPI contrastare l’esclusione sociale dei minorenni e delle loro famiglie ADM preventiva</i> Vedasi box specifico</p> <p>5. <i>Definizione di una “certificazione giovani” a livello di governance distrettuale</i>, ossia di un sistema di indicatori che dia atto all’impatto che ogni azione attinente ad un oggetto di welfare (rif. tavoli della programmazione zonale) ha sulla promozione delle politiche giovanili, intese come politiche di sviluppo di condizioni abilitanti delle competenze di autonomia e progetti di vita, sperimentabile su uno o più oggetti di welfare.</p> <p>5. <i>Animazione di luoghi di attivazione giovanile all’interno del contesto territoriale</i>, tramite il coinvolgimento del mondo delle associazioni sportive e culturali per facilitare la partecipazione delle istituzioni scolastiche al sistema di governance territoriale.</p>
<p>TARGET</p>	<p>Giovani, anche di seconda generazione con background migratorio, famiglie con minori, adolescenti e giovani adulti, minori sottoposti a provvedimento dell’autorità giudiziaria e loro famiglie, minori autori di reato e loro famiglie, istituti scolastici, educatori, operatori sociali, Comunità.</p>

RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse d’Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d’Ambito – 2.141.309,57 €, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale - 87.100,00 €) PNRR: 1.1.1 PIPPI - 73.377,99 € Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione alle reti. TOTALE STIMATO: 2.301.787,56€</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Un coordinatore pubblico ed uno del privato sociale del Tavolo Giovani; • Comunità sociale Cremasca (tutela minori e servizi distrettuali); • staff dell’ente capofila per le progettualità finanziate; • staff Orientagiovani del Comune capofila, in coprogettazione con il privato sociale (hub d’Ambito); • staff della Biblioteca Comunale di Crema per le politiche di inclusione attiva e promozione del protagonismo giovanile; • docenti referenti per l'orientamento.
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI Interventi connessi alle politiche per il lavoro Interventi per la Famiglia Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva Fare comunità Digitalizzazione dei Servizi</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL’INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica • Rafforzamento delle reti sociali • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL’ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<p>SI La necessità di una lettura condivisa dei fenomeni sociali e socio sanitari che riguardano i giovani ha portato alla definizione di luoghi di confronto per definire le linee di azione strategiche su cui collaborare. In particolare, gli scambi di contenuti con il personale sociale di ASST e i Servizi Specialistici rappresentano la base di partenza per azioni integrate. L’esperienza del precedente Piano di Zona finalizzata alla stesura di un protocollo condiviso per la presa in carico dei giovani non ha trovato completa applicazione e merita di essere ripresa e rimessa al centro delle riflessioni comuni in merito alla salute mentale degli adolescenti, con l’obiettivo di definire aree</p>

	e modalità di collaborazione per l'individuazione e la cura dei disturbi precoci in età pre adolescenziale e adolescenziale.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Ambito ed ASST rafforzeranno il lavoro congiunto di sensibilizzazione nei contesti scolastici e nella promozione di eventi rivolti ai giovani, con la finalità di prevenire l'insorgere di stili di vita scorretti nelle nuove generazioni (ad esempio: contrasto al gap, dna).
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI Da sottolineare, tuttavia, che a differenza della programmazione precedente nella presente si vuole porre maggiore attenzione alle politiche giovanili, intese non solo come elemento di cura e prevenzione, ma anche di promozione del benessere, tramite l'istituzionalizzazione di un nuovo Tavolo interessato a intercettare anche i desideri delle nuove generazioni, oltre che le loro necessità.
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	In un'ottica di progressiva implementazione d'attenzione verso i giovani, si punta a ridefinire un servizio d'ambito collegato all'orientamento scolastico e lavorativo, attivando contestualmente esperienze di promozione della partecipazione giovanile su tutto il territorio dell'Ambito, potenziando ed estendendo l'azione svolta dal Servizio Orientagiovani nel Comune Capofila, come descritto nell'azione
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI Nella precedente programmazione zonale era prevista la stesura e sottoscrizione di un protocollo per la salute mentale degli adolescenti, quale progetto premiale. Lo stesso, non essendosi realizzato, ma solo abbozzato negli anni passati, sarà attività dell'azione 4.
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI, gli obiettivi collegati al tema delle "Politiche per giovani e minori" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027. (si vedano i documenti di co-programmazione allegati)
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI <ul style="list-style-type: none"> • Istituti Scolastici • Associazioni Sportive dilettantistiche • Centri per l'Impiego • Gruppi informali
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<ul style="list-style-type: none"> • Criticità nel rapporto con le istituzioni e in generale con il mondo adulto derivanti da letture semplicistiche sul mondo giovanile derivanti da una scarsità di un pensiero condiviso e complesso dedicato al mondo giovanile; • schiacciamento dei bisogni del mondo giovanile che demograficamente pesa e peserà sempre meno; Difficoltà per i giovani nel trovare spazi dove poter acquisire le competenze necessarie per intraprendere un percorso di autonomia; • carenza di modelli e agenzie educative (fatta eccezione per la scuola) di riferimento per le giovani generazioni; • difficoltà nella costruzione di una immagine positiva del sé che può sfociare in atteggiamenti distruttivi verso di sé e gli altri; • destrutturazione dei percorsi che portavano alla vita autonoma dovute a cause di ordine sistemico sulle tre aree che qualificano il passaggio all'età adulta (atomizzazione del mercato del lavoro, difficoltà di accesso alla casa, difficoltà nella costruzione di una famiglia propria).
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato L'obiettivo intende promuovere un approccio al tema del disagio di minori, giovani e famiglie che inviti a maggiore coesione sociale. In questi anni, a livello distrettuale, sono state attivate diverse esperienze, soprattutto di tipo progettuale. Tra le esperienze principali ricordiamo le ormai consolidate progettualità in favore di minori vittime di reato (penale minorile), i patti educativi (sviluppati a partire dalla sperimentazione dei cosiddetti presidi educativi), le esperienze dei microcontesti anche attraverso la formula dei patti di comunità, servizi sperimentali per le famiglie (progetto Famiglie In&Out, Giovani Smart, Lombardia è dei giovani...) Tale esperienza conferma come sia soltanto attraverso una dimensione maggiormente collaborativa tra i soggetti del territorio (istituzionali e non) che si possono favorire interventi a supporto dei bisogni delle famiglie e dei relativi minori.
L'OBBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<ul style="list-style-type: none"> • promozionale • preventivo
L'OBBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI	SI Istituti Scolastici Oratori

RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Associazioni giovanili e sportive
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI/NO (se sì, quali)
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p>Il lavoro sulle politiche giovanili ha un approccio di carattere partecipativo e intersettoriale. Nel prossimo triennio le azioni saranno orientate a promuovere il protagonismo giovanile. Saranno realizzate le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavolo tematico istituzionalizzato sulle Politiche Giovanili: sarà istituito un tavolo che svolgerà la funzione di governance con componenti misti (decisori politici, giovani, operatori, cittadini volontari) per favorire un approccio condiviso e inclusivo. • Sistema di Orientamento Territoriale: sarà rafforzato l'hub Orientagiovani come punto di riferimento territoriale per l'orientamento scolastico, lavorativo e stimolata la collaborazione con scuole, ETS e altre istituzioni. • Protocollo di prevenzione dei disturbi precoci: saranno stesi dei protocolli funzionali alla presa in carico in collaborazione tra comuni, enti del terzo settore e ASST, valorizzando anche la dimensione preventiva. • Certificazione Giovani: costruzione di un sistema di indicatori funzionali a rilevare l'impatto delle politiche sulle nuove generazioni; • Animazione territoriale e attivazione giovanile: facilitazione del coinvolgimento dei giovani in associazioni sportive e culturali e rafforzamento della collaborazione con le istituzioni scolastiche. <p>Gli indicatori di processo che potranno essere utilizzati sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza/Assenza Tavolo Tematico Politiche Giovanili • N. di incontri del Tavolo Tematico Istituzionalizzato. • N. di partecipanti suddivisi per categorie (giovani, operatori, decisori politici, volontari). • N. di accessi all'hub Orientagiovani e alle attività di orientamento territoriale. • Presenza/Assenza del protocollo tra comuni, ASST ed enti del terzo settore. • N. di politiche di welfare monitorate e valutate attraverso

	<p>so la “certificazione giovani”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. di attività promosse con associazioni sportive, culturali e scuole.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> • N° azioni legate all’orientamento • N. di giovani partecipanti alle attività di animazione nei luoghi territoriali • N° di ragazze e ragazzi coinvolti nelle azioni di orientamento • Presenza/Assenza Protocolli Comuni e ASST • % Casi legati a P.I.P.P.I. • Presenza/Assenza della sperimentazione “Certificazione giovani” • N° di luoghi di attivazione giovanile • N° comuni coinvolti dalle azioni legate ai giovani
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L’INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none"> • L’ambito territoriale ha sviluppato un sistema di intervento capace di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri percorsi di crescita • Livello di utilità percepita dalle ragazze e dai ragazzi coinvolti nelle attività • Livello di coinvolgimento delle ragazze e dei ragazzi nelle azioni orientate alla comunità • % di utilizzo del sistema “certificazione giovani” • N° di progetti regionali

MISURE PNRR CONNESSE ALLA POLICY

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.1.1 PIPPI *Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione delle vulnerabilità delle famiglie e dei bambini* finanziato per 211.500,00 euro.

Le azioni previste, realizzate in stretta collaborazione con l’Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca, hanno l’obiettivo di intensificare e ampliare la platea dei beneficiari del Servizio di ADM preventiva in un’ottica di evitare che le situazioni di vulnerabilità dei contesti familiari sfocino in provvedimenti di allontanamento e Tutela minorile.

Proprio nel contesto sociale d’Ambito il PNRR 1.1.1 si inserisce opportunamente per dare una risposta concreta in ottica preventiva all’alto tasso di provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria e al bisogno delle famiglie, sempre più disgregate e isolate, di trovare contesti di ascolto e confronto.

<p>BES di Riferimento</p> <p>1.Salute</p> <p>8.Benessere soggettivo</p>	 <p>Obiettivo 3 – Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  <p>Obiettivo 16 – Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile; rendere disponibile l'accesso alla giustizia per tutti e creare organismi efficaci, responsabili e inclusivi a tutti i livelli</p>  <p>Obiettivo 5 – Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze</p>
---	--

Breve descrizione del contesto

In un paese, come nel nostro Ambito ce ne sono molti, le biblioteche sono spazi pubblici aperti: ambienti accessibili per gli orari di apertura e attrezzati (sale più o meno grandi, tavoli, accesso a internet, a libri, dvd, giornali, a computer e alla possibilità di stampare). Le biblioteche sono, oggi più che mai, luoghi di aggregazione per i ragazzi e per le persone anziane che spesso consentono ai primi di ritrovarsi dopo la scuola in un posto sicuro e tranquillo per studiare, leggere o incontrare i coetanei e ai secondi di leggere i quotidiani e di socializzare (Openpolis, 2019).

Spesso le biblioteche sono i luoghi che mettono a disposizione sale per le organizzazioni di volontariato, per iniziative culturali, per incontri e riunioni. E sono luoghi dove anche le persone in difficoltà possono trovare uno spazio tranquillo, con una soglia di accesso minimale e non giudicante. Vediamo quotidianamente quanto le biblioteche aiutino a trascorrere tempo utile in ambienti caldi e accoglienti i nostri anziani alle prese con il caro energia. Vediamo quanto siano rifugio per le persone che non hanno casa e rifugio, vediamo quanto i ragazzi si muovano spavaldi e sicuri in spazi che sentono propri e che vivono con disinvoltura e la giusta leggerezza, liberi di essere e di sostare nelle sale o davanti alle biblioteche assieme ai coetanei.

Molti sono ancora convinti che le politiche di welfare comunitario siano legate a doppio filo ed esclusivamente allo sviluppo dei servizi sociali e alla persona.

Invece per il nostro territorio, le politiche di welfare comunitario vengono considerate nell'insieme degli interventi per promuovere benessere, coesione e inclusione sociale trasversali alle sfere del sociale, dell'educazione e della formazione continua, del lavoro, della cultura, della socialità. L'Ambito di Crema ha una visione pienamente cross-settoriale di ciò che si intende per benessere delle comunità.

Ci piace qui riportare un passo di Antonella Agnoli pubblicato su Labsus *“Cosa c'è, quindi, di più comune di una biblioteca, che permette a Paolo e ad Alina, a Moussa e a Solangy, a John e a Deborah, a Philippe e a Greta di ritrovarsi con migliaia di autori del passato e del presente, oltre che*

ritrovarsi con altri cittadini di età diversa, di un quartiere diverso, di origine diversa? Le biblioteche sono luoghi che rendono gli uomini uguali: donne e uomini. Giovani e vecchi. Neri e bianchi. Poveri e ricchi. Italiani e stranieri.

Ciascuno con il suo libro, il suo giornale, il suo film, la sua musica ma insieme. Questa è la comunità reale, la comunità vivente che crea la biblioteca. (Antonella Agnoli in Labsus – laboratorio per la sussidiarietà, 11 giugno 2019).

Nei 48 comuni dell’Ambito abbiamo 37 biblioteche attive e 9 punti prestito che quotidianamente accolgono, informano, accompagnano fronteggiano povertà educativa e contrastano l’isolamento relazionale: sono luoghi in cui intessere comunità, leggere fragilità ascoltare ed osservare la comunità in trasformazione attraverso lenti diverse da quelle che abitualmente portiamo. Da questa considerazione, il presente documento di programmazione intende coinvolgere le biblioteche come nuovi punti di osservazione riservandogli un ruolo significativo nel sistema del welfare a base comunitaria. Le nostre biblioteche collaborano da tempo con ATS Val Padana e ASST ed offrono 15 presidi Nati per Leggere e 12 Baby pit stop diffusi sul territorio. Per precisa scelta non hanno sezioni multiculturali perché i libri in lingua sono libri.

Si attivano per dare risposte competenti ed accompagnare famiglie, adolescenti, adulti ed anziani nel trovare spazi liberi, aperti democratici per informarsi, imparare, chiacchierare, giocare: fare comunità. Nel solo anno 2023 le biblioteche dell’Ambito hanno movimentato 250.000 documenti cartacei, in media 1,65 ad abitante a cui si aggiungono 91.000 prestiti digitali di libri e quotidiani, in media 0,6 ad abitante. Sempre più biblioteche accolgono spazi per il gaming e propongono attività informali per adolescenti e pre adolescenti. Collaborano abitualmente con gli istituti scolastici presenti sul territorio con incontri di promozione alla lettura e organizzano attività laboratoriali inclusive rivolte a bambini, famiglie, anziani. Grazie ai servizi implementati e gestiti centralmente dalla Rete Bibliotecaria Bresciana e Cremonese, cui tutte le biblioteche aderiscono, i cittadini dell’Ambito hanno a disposizione il patrimonio documentario che 312 biblioteche mettono in comune e rendono disponibile per il prestito interbibliotecario.

<p>TITOLO INTERVENTO</p>	<p>BIBLIOTECHE NELLA COMUNITA' Promuove luoghi inclusivi per il benessere della comunità che dialoghino con il sistema del welfare. Le biblioteche non si rivolgono a chi le usa, ma chi non le conosce e crede non abbiano nulla da raccontare</p>  <p>Empowerment, Collaborazione, Beni comuni, Percorsi di vita</p>
<p>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</p>	<p>Obiettivo generale: aprire e promuovere un dialogo ed un lavoro di comunità permanente con e nelle biblioteche</p> <p>Obiettivi da raggiungere</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promuovere il coinvolgimento delle biblioteche nella lettura dei bisogni sociali e al fine della promozione del benessere all’interno della comunità favorendo l’utilizzo delle biblioteche quali luoghi in cui

	<p>organizzare incontri laboratori e attività rivolte a famiglie, minori e anziani fragili: spazi di comunità e incontro</p> <p>2. Rafforzare la collaborazione fra biblioteche e Coordinamento pedagogico territoriale e gli operatori sociali</p>
<p>AZIONI PROGRAMMATE</p>	<p>1. <i>Istituzione e realizzazione di momenti di confronto e scambio fra operatori delle biblioteche e operatori sociali</i> per allineare le prospettive di lavoro su temi comuni quali il lavoro di comunità e le attività che possono favorire la coesione sociale ed il benessere complessivo delle comunità. Da questo punto di vista promuovere incontri periodici di confronto e workshop/focus group trasversali è utile per allineare linguaggi e prospettive di lavoro collaborazione per arricchire le strategie finalizzate a supportare il benessere sociale.</p> <p>2. <i>Azione di valorizzazione delle biblioteche come spazi di comunità ed incontro.</i> In questa prospettiva le biblioteche posso rivelarsi un formidabile alleato per raggiungere un target che non si riconosce o si avvicina con preoccupazione ai luoghi del welfare tradizionale. Promuovere incontri, laboratori, punti di ascolto in luoghi neutri facilita il coinvolgimento di specifici target che potrebbero essere poco propensi a frequentare i servizi sociali (adolescenti, mamme straniere, persone in condizioni di marginalità, anziani). Le biblioteche possono quindi rivelarsi alleate per de-istituzionalizzare le fragilità.</p> <p>3. <i>Attivazione e realizzazione delle campagne Nati per Leggere</i> con azioni di informazione e iniziative in stretta connessione con ASST (e PLS) per promuovere l'importanza della lettura e della relazione genitore figlio attraverso percorsi Nati per Leggere disseminati su tutto l'Ambito. In questa ottica si prevede di valorizzare l'esperienza e la competenza di alcune biblioteche che da tempo lavorano sul tema a favore delle biblioteche più piccole e decentrate per raggiungere in modo capillare tutti i comuni.</p> <p>4. <i>Studio ed attuazione di percorsi di aggancio di adolescenti e pre adolescenti</i> utilizzando le biblioteche come luoghi neutri e non connessi alla sfera strettamente scolastica proponendo strumenti adeguati che parlano il linguaggio dei giovani, quali gaming, ditale, musica. L'obiettivo è avviare un</p>

	<p>confronto proficuo per disseminare esperienze di peer education e educativa informale. Agganziare i giovani attraverso esperienze che vivono come proprie e vicine permetterà di incrementare l'efficacia degli interventi finalizzati a supportare il protagonismo dei giovani e lo sviluppo di ambienti che con-cedano fiducia.</p> <p>5. Studio e attuazione di percorsi di inclusione e coesione rivolti alle mamme straniere che frequentano le biblioteche con i propri bambini in età scolare. Utilizzare le biblioteche come luogo di aggancio per mamme straniere che frequentemente non hanno legami relazionali e sociali all'interno della comunità potrà aiutare a creare una comunità accogliente che possa valorizzare le diversità attraverso corsi e momenti condivisi di scambio in un luogo protetto la cui frequentazione non viene vissuta con preoccupazione.</p> <p>6. Implementazione delle collezioni inclusive delle biblioteche dell'Ambito promuovendo l'acquisto e la messa a disposizione della comunità di libri in simboli, silent book, libri modificati, libri ad alta leggibilità per supportare il diritto di leggere</p>
TARGET	<p><i>Operatori sociali</i> <i>Operatori culturali</i> <i>Famiglie con minori</i> <i>Stranieri</i> <i>Persone in condizione di fragilità e con disabilità</i> <i>Anziani</i></p>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Valorizzazione delle risorse di personale 150.000 € adesione alla rete bibliotecaria provinciale 68.000,00 € quota dedicata allo sviluppo delle collezioni ad alta leggibilità 40.000,00 € quota dedicata alle attività di promozione alla lettura e inclusione TOTALE STIMATO: 258.000,00 €</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p><i>Operatori sociali pubblici e privati</i> <i>Bibliotecari e operatori culturali</i></p>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p><i>SI</i> In considerazione del fatto che il benessere sociale dipende anche dalla capacità di promuovere una comunità accogliente, informata e democratica, il presente obiettivo è trasversale a tutte le aree di policy con particolare riguardo alle politiche per i giovani, per minori e famiglia, per anziani</p>

	e a contrasto della povertà
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto all'isolamento • Contrasto alla povertà educativa • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva • Flessibilità • Contrasto e prevenzione alla dispersione scolastica • Allargamento della rete di co programmazione • Conciliazione vita-tempi
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>SI</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>SI</i> nell'attuazione dei piani NpL nella stesura di un protocollo a sostegno del disagio dei giovani adolescenti pre adolescenti oltre che per il rapporto con Uompia in relazione alla valorizzazione del patrimonio modificato ed alta leggibilità
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>NO</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	<i>NO</i>
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Nuovo servizio</i>
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	<i>NO</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, l'obiettivo e le azioni sono state elaborate all'interno del percorso di co-programmazione
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO	

SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Biblioteche pubbliche Enti del terzo settore e organizzazioni di volontariato, nonché gruppi informali che agiscono in ambito culturale.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	<i>NUOVO BISOGNO</i> Il percorso di co programmazione attivato per accompagnare l'elaborazione del documento di programmazione zonale ha evidenziato in tutti tavoli collegati alle diverse aree di policy la necessità di implementare le politiche sociali con l'attivazione di contesti di accoglienza e confronti di natura informale per accogliere bisogni inespressi o accogliere fragilità in contesti non targati che aiutino a uscire dalla logica che "schiaccia" e "riduce" le politiche del welfare al solo servizio sociale ed educativo. In questo senso allargare lo sguardo all'ambito culturale aiuta e trovare strategie e connessioni altre ed inaspettate che possono supportare il lavoro di comunità e la costruzione di una società che cura e si prenda cura.
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	promozionale preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI/NO (se sì, indicare quali aspetti)
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Costruzione di una equipe che coinvolga operatori sociali e culturali che possa incontrarsi periodicamente e confrontarsi sulle letture del contesto in cui si opera favorendo contaminazione di saperi, sguardi e soluzioni Gli indicatori utilizzati saranno i seguenti: <ul style="list-style-type: none"> • Presenza/assenza dell'equipe di lavoro • N° di incontri di approfondimento tra bibliotecari e operatori sociali • N° di incontri dell'equipe di lavoro

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> • N° di incontri di approfondimento tra bibliotecari e operatori sociali • N° di attività realizzate come punto di ascolto • N° di persone coinvolte nei punti di ascolto (in particolare persone con background migratorio, adolescenti, anziani, ecc) • N° di attività legate a Nati per leggere • N° di bambini coinvolti in nati per leggere • N° di azioni sperimentali a favore di adolescenti e pre-adolescenti • N° di azioni inclusive
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none"> • Le persone coinvolte nelle attività legate alle biblioteche hanno usufruito di opportunità sociali e di un processo di maggior inclusione all'interno della comunità. • Livello di utilità percepita dalle bibliotecarie • Livelli di benessere percepiti in relazione a specifiche azioni sperimentali • Livello di integrazione all'interno dell'ambito sociale

5.3.4 AREA FAMIGLIA

AREA I: POLITICHE PER LA FAMIGLIA

<p>BES di Riferimento</p> <p>5. Relazioni sociali</p> <p>1. Salute</p> <p>8. Benessere soggettivo</p>	 <p>Obiettivo 3 - Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p> <p>Obiettivo 16 - Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile; rendere disponibile l'accesso alla giustizia per tutti e creare organismi efficaci, responsabili e inclusivi a tutti i livelli</p> <p>Obiettivo 5 - Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze</p>
---	--

Breve descrizione del contesto

Il Piano di Zona 21/23 segnala che l'area educativa rivolta alle nuove generazioni, in particolare preadolescenti e adolescenti, oggi più di ieri, appare sofferente e precaria con fragili riferimenti: aumentano dipendenze da video e schermi, depressione, disturbi alimentari, abbandono scolastico, aggressività. In questi anni di crisi del lavoro e di crisi del legame familiare si è diffuso sempre di più il fenomeno della solitudine di molte famiglie, poiché è fragile la dimensione della qualità relazionale. Non sempre si tratta di famiglie economicamente povere, ma spesso di nuclei 'vulnerabili' che evidenziano la mancanza di reti attorno a sé, in particolare quando affrontano i temi legati alla cura dei propri anziani o dei figli nella fascia 0-6. Inoltre, una parte dei cittadini dell'Ambito, con particolare riferimento ai cittadini residenti nei Comuni di dimensioni più piccole, non riesce a fruire con medesima facilità e immediatezza delle risorse necessarie per affrontare esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della propria vita; risultano evidenti differenze dei territori nella capacità di intercettare i problemi, così come nella capacità di attivazione. Una delle cause è da individuare nella composizione stessa dell'Ambito Cremasco, poiché la maggior parte dei servizi è concentrata nella città di Crema e i servizi sociali dei Comuni più piccoli si trovano ad operare su contesti molto decentrati in condizioni di isolamento professionale (in contrasto con l'attesa integrazione multidimensionale) e con una ridotta disponibilità di tempo per investire sul lavoro di comunità e di progettazione integrata. Il territorio cremasco ha avviato negli ultimi anni un profondo ripensamento delle politiche sociali che include la dimensione comunitaria del lavoro sociale all'interno della riorganizzazione del Servizio Sociale Professionale. Questa dimensione ha trovato compimento nel Progetto "FARE LEGAMI" (finanziato nel triennio 2015/2018 dalla Fondazione Cariplo sul bando "Welfare di comunità e innovazione sociale") e successivamente nell'obiettivo premiale del PdZ 2018/2020 "Progetto Patto di Comunità". Anche nella programmazione zonale appena conclusa si è puntato sullo sviluppo delle reti, anche con un lavoro di supporto direttamente nei "microcontesti" dei singoli 48 Comuni, laddove si realizza l'effettiva prossimità della comunità ai propri cittadini. Il "Patto" consiste in un progetto che risponde ad un bisogno riconosciuto dal contesto attraverso

un'assunzione di responsabilità da parte di tutti i soggetti coinvolti (operatori, beneficiari e comunità), promuovendo la partecipazione attiva di tutti gli attori coinvolti.

Segnaliamo al proposito un raccordo con ASST di Crema, con cui sono stati avviati processi di integrazione, in linea con l'obiettivo specifico delle Linee guida del Piano di Zona, perché il progetto agisca funzioni specifiche di integrazione con i servizi sociosanitari del territorio con l'obiettivo di rendere maggiormente stabili i processi di accompagnamento ai servizi ma anche di raccolta dei bisogni raccolti dagli stessi e di sviluppo di proposte adeguate di supporto alle famiglie nei loro contesti di vita.

<p>TITOLO INTERVENTO</p>	<p>RETI CHE SOSTENGONO Stimolare interventi e reti sociali in grado di sostenere e prevenire l'acuirsi delle problematiche all'interno dei nuclei familiari.</p>  <p style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">Reti sociali, Sostegno, Percorsi di vita</p>
<p>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</p>	<p>Obiettivo generale: Stimolare interventi e reti sociali in grado di sostenere e prevenire l'acuirsi delle problematiche all'interno dei nuclei familiari.</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Migliorare il coordinamento e la cooperazione tra le diverse istituzioni, gli Enti del Terzo Settore e i diversi servizi, per garantire una risposta integrata e sinergica ai bisogni delle famiglie. 2. Rafforzare l'identità e le competenze professionali degli operatori dei servizi. 3. Offrire supporto continuo e mirato alle famiglie nei momenti di cambiamento e/o difficoltà, come la nascita di un figlio, le separazioni, i lutti o le crisi economiche per favorire una gestione non-violenta e consapevole dei conflitti e per maturare consapevolezza di bisogni e risorse intrinseche. 4. Creare opportunità per stabilire relazioni significative e durature tra i membri della comunità, offrendo punti di riferimento stabili (centralità delle realtà informali - antenne territoriali), incoraggiando gli adulti a partecipare attivamente alla vita comunitaria, promuovendo un senso di responsabilità condivisa e di partecipazione civica. 5. Diversificare e ampliare il sistema dei servizi nell'ambito della tutela (nel puerperio: "Percorso di accompagnamento già nella fase di gestazione"), strutturando e sperimentando risposte "altre" nell'accompagnamento ai minori e alle famiglie, proponendo, a fianco dell'attività ordinaria, percorsi

	<p>inconsueti e/o standardizzati, attivando risposte comunitarie, in collaborazione con il servizio sociale territoriale.</p>
<p>AZIONI PROGRAMMATE</p>	<p>1. Piena realizzazione dei Centri per la Famiglia, attraverso un rafforzamento della relazione con la rete del Terzo Settore che lavora sul tema, partendo dai partner dei Centri per la Famiglia e ampliando a tutti gli ETS sottoscrittori del Piano di Zona. Creazione di sinergie con le Case di Comunità, i pediatri, i MMG e i consultori, in tema di prevenzione e accompagnamenti familiari, a partire dagli hub e dagli spoke dei Centri.</p> <p>2. Co-costruzione di un sistema di accompagnamento e di appoggio delle famiglie offerto in coprogettazione tra pubblico e privato sociale e anche in termini di mutuo-aiuto, con la collaborazione di famiglie che si possano occupare delle situazioni fragili). Utilizzo dello spazio del Damatrà per incontri tradizionali; promozione di una modellizzazione comune tra Servizio tutela minori e Servizio sociale territoriale della gestione dei soggetti presi in carico, analizzando il percorso in tutela come un periodo di vita collegato al “pre” e al “post”. Mantenimento e potenziamento di quanto sperimentato con i progetti collegati ai modelli territoriali di sostegno ai percorsi per la presa in carico di minori in condizioni di vulnerabilità familiare e dal Piano di azione territoriale a favore dei minori. Incrementazione dei presidi “Nati per Leggere” nelle biblioteche dell’Ambito, a disposizione di tutti i nuclei del territorio.</p> <p>3. Creazione di dispositivi tesi a stimolare e accompagnare le reti già esistenti sui territori nello svolgimento delle attività (es. gruppi di auto mutuo aiuto, gruppi di dialogo) e Patti di Comunità sviluppando accordi e alleanze tra istituzioni, Ets, servizi e cittadini , per costruire un contesto di supporto e condivisione delle risorse a livello locale, implementando programmi di accompagnamento che favoriscano il dialogo e la condivisione delle difficoltà, permettendo una gestione collettiva delle crisi.</p> <p>4. Presa in carico prenatale (dimissioni protette, ADM precoci, home visiting, ecc) in piena collaborazione con l’ASST di Crema e il servizio di Tutela Minori, oltre che valorizzando il sistema 0-6 promosso dal CPT e organizzando incontri tra operatori del servizio sociale</p>

territoriale, ETS e personale ospedaliero finalizzati a una presa in carico integrata e precoce del minore, anche in ottica preventiva.

5. Valutazione competenze genitoriali da svolgere in sinergia con ASST, che ne mantiene la titolarità. Attivazione di percorsi di supporto alle famiglie tramite la realizzazione di momenti di vicinanza con le assistenti sociali del territorio e percorsi formativi e sportelli informativi, da affiancare alla valutazione delle competenze genitoriali e potenziando le forme di supporto e accompagnamento anche formativo alla genitorialità aumentando la capacitazione delle famiglie rispetto ai ruoli dei suoi componenti.

6. Organizzazione di percorsi formativi mirati, che rispondano alle specifiche esigenze dei professionisti coinvolti nei servizi e sviluppo di programmi educativi che migliorino le competenze emotive e relazionali, con particolare attenzione alla gestione dei conflitti rivolti ai nuclei familiari.

7. Lavoro congiunto con il Coordinamento Comitato pedagogico territoriale garantito dalla partecipazione di una rappresentanza d'ambito all'interno del coordinamento e partecipazione di una rappresentanza del coordinamento al tavolo tematico istituzionalizzato di inclusione attiva. Programma 1 della coprogettazione del Comune di Crema come "strumento"/luogo di scambio delle due realtà di cui sopra.

8. Intervento per l'inclusione scolastica (Integrazione con la neuropsichiatria revisione del modello valutativo ed erogativo)

9. Realizzazione della modellizzazione del Servizio di Assistenza alle Autonomie Personali (SAAP) con il contributo di tutti i soggetti coinvolti. Nel corso dell'ultimo piano di zona è emersa l'urgenza di rivedere il modello erogativo del servizio assegnando l'Azienda Speciale Consortile il compito di promuovere una progettazione con ASST, Dirigenti scolastici e Famiglie. Il percorso di riprogettazione deve riprendere con slancio con la finalità di elaborare un nuovo modello a vantaggio della qualità del servizio. La frammentazione territoriale propria dell'Ambito e la crescente diminuzione del numero di educatori qualificati che gli Enti accreditati riescono a garantire

	<p>imporre di ripensare il Servizio attivando un confronto serrato e con carattere di concretezza anche in relazione alla crescita esponenziale delle certificazioni che dal 2021 al 2023 sono passate da 769 a 982 con conseguente pressione a carico dei Bilanci comunali. Il pensiero riorganizzativo che sarà attuato mediante un percorso di co-progettazione mira a valorizzare la stabilità degli educatori nei plessi scolastici di riferimento supportando il superamento del modello erogativo 1:1. In questo contesto è imprescindibile la collaborazione e l'integrazione con l'Unità Operativa di Neuro Psichiatria Infantile di ASST che sta conducendo una propria riprogettazione del modello valutativo dei casi di bambini con disabilità. Ripensare il sistema a supporto dell'inclusione scolastica significa lavorare in piena sinergia per giungere ad un modello di servizio basato su una modalità valutativa (lato UOMPIA) e un altrettanto nuova modalità erogativa (lato Ambito e CSC).</p> <p>10. Attenzione alla questione di genere tramite la valorizzazione e il supporto al lavoro svolto dalla rete con-tatto, attraverso l'adesione ai progetti promossi da ATS sul tema, riprendendo i contatti con il CAM presente nel sub ambito 5 e proseguendo i percorsi formativi proposti negli istituti scolastici.</p> <p>11. Garantire un fondo di solidarietà d'Ambito per il sostegno degli oneri di tutela minori, nonché per azioni di promozione dell'affido familiare, in continuità con le programmazioni sociali precedenti, anche in termini di copertura delle spese per le rette di comunità di minori sottoposti a tutela o affidi familiari.</p>
TARGET	Minori sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria e loro famiglie, donne vittime di violenza e loro famiglie, minori autori di reato e loro famiglie, famiglie con minori, adolescenti e giovani adulti.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito - 227.437,98 €, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale – 140.000,00 €)</p> <p>Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione alle reti.</p> <p>TOTALE STIMATO: 367.437,98 €</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Comunità Sociale Cremasca (servizio tutela minori e ufficio progetti)

	<ul style="list-style-type: none"> • un componente del Comitato Ristretto come referenza per il tema della violenza di genere • almeno un componente pubblico dell'Ufficio di Piano per la partecipazione alla Rete Con-tatto • Enti del Terzo Settore (referenti degli aderenti alle reti di contrasto alla violenza di genere per i rispettivi incontri, partecipazione alle proposte progettuali secondo specifiche competenze e disponibilità) • servizio sociale comunale (due operatori per la Rete Con-tatto) • operatori di ASST e dei servizi specialistici • associazioni di famiglie • personale delle biblioteche
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>Contrasto alla povertà Politiche giovanili e per i minori Interventi connessi alle politiche per il lavoro Interventi a favore di persone con disabilità</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Caregiver femminile familiare • Sostegno secondo le specificità del contesto familiare • Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio • Contrasto e prevenzione della violenza domestica • Conciliazione vita-tempi • Tutela minori • Allargamento della rete e coprogrammazione • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<p>SI</p> <p>E' prevista la partecipazione della figura dell'assistente sociale dei Comuni all'interno del Punto Unico d'Accesso, che porterà ad un'integrazione socio-sanitaria in tutte le aree di intervento previste dal PPT. Particolare attenzione nel Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale del Cremasco è poi data all'area materno – infantile (valutazione competenze genitoriali) sulla quale l'osservatorio ospedaliero e dei servizi specialistici implementerà e amplierà lo sguardo.</p>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<p>SI</p> <p>ASST sarà coinvolta nella valutazione e nella presa in carico.</p>
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<p>NO</p>

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente, da rivedere e implementare.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, gli obiettivi collegati al tema "Interventi per la famiglia" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027. (si vedano i documenti di co-programmazione allegati)
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Gli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado, gli asili nido, tramite i momenti di confronto promossi dal Coordinamento Pedagogico Territoriale e gli incontri previsti tra le attività dei Centri per le Famiglie; le biblioteche quali presidio educativo e luogo di aggregazione per le famiglie.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno <ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà dei servizi e mancanza di livelli intermedi: sistema frammentato di risposta alle esigenze, mancanza di servizi "leggeri" o rivolti alla mediazione; • Adeguatezza della valutazione: ad oggi si è in possesso di una fotografia parziale dei bisogni delle famiglie. La parzialità delle valutazioni porta a interventi che non rispondono in modo efficace; • Rarefazione della comunità: indebolimento delle reti sociali e del tessuto comunitario che porta a un

	<p>aumento dell'isolamento e della vulnerabilità dei nuclei familiari;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fatica nell'identificazione del sé: difficoltà nell'adulto di riconoscere e valorizzare il proprio ruolo all'interno della famiglia e della comunità, complicando ulteriormente la dinamica familiare e rendendo più arduo il supporto ai minori; • Carezza educativa e crisi dell'adulità: questi due aspetti problematici rientrano in un circolo vizioso che si alimenta contribuendo all'isolamento dei singoli e delle famiglie, riducendo le opportunità di sostegno reciproco e di crescita comunitaria.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato ed esacerbato dalla frammentazione comunitaria, ancora attuale conseguenza della crisi pandemica.
L'OBBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	
L'OBBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	<p>SI</p> <p>Il Sistema dei Patti, la modellizzazione di una "presa in carico" congiunta tra pubblico e privato sociale, la valorizzazione dei Centri per la Famiglia e la realizzazione degli spoke previsti all'interno della progettualità sono aspetti innovativi d'azione, al pari di una rivisitazione del modello SAAP, tramite cui dare risposte integrate e complete alle esigenze dei nuovi nuclei familiari e dei loro componenti.</p>
L'OBBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<p>SI</p> <p>Costruzione di sistemi di scambio di dati e di condivisione di informazioni interoperabili tra i diversi soggetti che intervengono nell'attuazione delle politiche sociali, con particolare riferimento agli operatori dei servizi sociali sia pubblici sia privati, di CSC e di ASST per tutte le partite che concernono temi di integrazione socio-sanitaria, al fine di incrementare e migliorare le modalità di raccolta e condivisione dei dati relativi ai destinatari.</p>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Anche l'area di policy legata alle famiglie e ai minori si muove su una matrice di carattere multidisciplinare. La finalità è integrare modalità di prevenzione, riparazione e supporto attraverso una stretta collaborazione tra pubblica amministrazione e Enti del Terzo Settore. Le modalità di integrazione vedranno i seguenti passaggi:

	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione di Tavoli e connessione con l’Ufficio di Piano Integrato: sarà portato avanti e rafforzato il Tavolo tematico, in modo da facilitare il confronto sia sullo specifico tema, sia in un’ottica di integrazione con gli altri obiettivi attraverso lo scambio nell’Ufficio di Piano Integrato; • Integrazione dei servizi: saranno realizzati incontri regolari tra operatori sociali, ETS e personale sociosanitario con l’obiettivo di migliorare e dove possibile codificare la presa in carico integrata e precoce. • Presenza territoriale capillare: si costruirà, attraverso la collaborazione con il sistema bibliotecario, la diffusione del progetto “Nati per Leggere”. Questa attività vedrà una forte sinergia con gli hub/spoke dei Centri per la Famiglia. • Valutazione multidimensionale: sarà realizzato un percorso per la definizione di modalità e successiva attuazione delle valutazioni delle competenze genitoriali. Centrale sarà, nel rispetto delle specifiche competenze attribuite per legge, la sinergia con ASST. • Iniziative di inclusione scolastica: implementazione di modelli erogativi basati su coprogettazione e collaborazione con Neuropsichiatria Infantile. • Azioni di sensibilizzazione e prevenzione: attraverso l’adesione e la promozione di percorsi specifici saranno realizzati progetti su genere e tutela dei minori. <p>Gli indicatori di processo saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. di Tavoli Tematici sul lavoro di comunità • N. di partner coinvolti (ETS, Case di Comunità, pediatri, ecc.) • N. di incontri tra i servizi (pubblici e privati) per coprogettare interventi. • N. di biblioteche aderenti al progetto “Nati per Leggere”. • N. di percorsi formativi realizzati sulle tematiche inerenti a famiglie e minori. • N. di persone che partecipano ai percorsi formativi sulle tematiche inerenti a famiglie e minori. • N. di azioni di sensibilizzazione sui temi delle famiglie e dei minori.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° nuovi soggetti in rete per la presa in carico dei nuclei familiari fragili • Presenza/assenza coprogettazione • Presenza/assenza sistema di valutazione dell’efficacia

	<p>dell'intervento di presa in carico</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° prese in carico pre-natale integrata • N° percorsi volti alla promozione delle competenze genitoriali a seguito di valutazione delle stesse • N° percorsi formativi • Assenza/presenza rappresentanza del coordinamento pedagogico territoriale • Presenza/assenza fondo solidarietà per oneri di tutela minori • N° azioni legate alla questione di genere
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none"> • Livelli di benessere percepiti da parte delle famiglie intercettate • Aumento della cooperazione tra le diverse istituzioni • Ampliamento della rete di collaborazione intorno al tema

MISURE PNRR CONNESSE ALLA POLICY

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.1.1 PIPPI *Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione delle vulnerabilità delle famiglie e dei bambini* finanziato per 211.500,00 euro.

Le azioni previste, realizzate in stretta collaborazione con l'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca, hanno l'obiettivo di intensificare e ampliare la platea dei beneficiari del Servizio di ADM preventiva in un'ottica di evitare che le situazioni di vulnerabilità dei contesti familiari sfocino in provvedimenti di allontanamento e Tutela minorile.

Proprio nel contesto sociale d'Ambito il PNRR 1.1.1 si inserisce opportunamente per dare una risposta concreta in ottica preventiva all'alto tasso di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e al bisogno delle famiglie, sempre più disgregate e isolate, di trovare contesti di ascolto e confronto.

<p>BES di Riferimento</p> <p>1.Salute</p> <p>8.Benessere soggettivo</p> <p>5.Relazioni sociali</p>	 <p>Obiettivo 3 - Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>
--	---

Breve descrizione del contesto

L'ambito territoriale Cremasco vede la presenza di un ricco e variegato panorama di servizi per i bambini e le bambine da 0 a 3 anni.

Sono infatti presenti:

- N. 7 Asili Nido comunali
- N. 21 Asili Nido privati
- N. 6 Nidi Famiglia
- N. 5 Micro Nidi
- N. 1 Centro Prima Infanzia
- N. 1 Polo dell'Infanzia
- N. 23 Scuole dell'Infanzia Paritarie
- N. 36 Scuole dell'Infanzia Statali, afferenti a 10 Istituti Comprensivi

La loro distribuzione territoriale risulta piuttosto omogenea, sono pochissimi i comuni dove non si registra la presenza di alcun servizio per i bambini della fascia d'età 0-6 anni.

In questo quadro, con riferimento alla dgr n. 6397 del 23 maggio 2022, sono stati istituiti nel mese di Febbraio 2023 il Coordinamento Pedagogico Territoriale ed il Comitato Locale 0-6 dell'Ambito Territoriale Cremasco. Da allora il CPT si riunisce con cadenza mensile, mentre con una periodicità circa semestrale si riunisce il Comitato Locale 0-6.

Alcuni elementi hanno facilitato la nascita e la positiva attivazione del CPT: la presenza di un tavolo territoriale "coordinamento coordinatori" dei servizi 0-3, nato con riferimento alla progettualità "Sicuri nel Nido" e andato consolidandosi quale prezioso spazio di confronto e costruzione condivisa di riflessioni pedagogiche e condivisione di pratiche educative e, per il Comune di Crema, l'abitudine a lavorare in equipe miste pubblico-privato sociale caratterizzanti il lavoro in ambito educativo già portato avanti in co-progettazione.

L'opportunità di crescita e di sviluppo sistemico e condiviso offerta dall'istituzione del CPT è quindi arrivata in un momento in cui i bisogni erano già emersi o stavano emergendo, consentendo la costruzione di relazioni feconde fra le realtà coinvolte.

Permangono differenze, a volte importanti, fra i servizi 0-6 del territorio ed è ancora evidente, dopo i primi due anni di sperimentazione, la necessità di proseguire nel lavoro comune per la costruzione di un sistema territoriale di servizi per le bambine e i bambini da zero a tre anni (e per le loro famiglie) calato nelle realtà locale, che tenga conto delle specificità, ma fondato sulla condivisione di assunti pedagogici che possano trovare espressione nelle pratiche educative quotidianamente attivate nei servizi.

TITOLO INTERVENTO	SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI 0-6 Integrare il sistema educativo territoriale  <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> Personalizzazione, Sostegno, Qualità della vita. </div>
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: costruzione di un sistema territoriale integrato di servizi di qualità per i bambini e le bambine dalla nascita a sei anni, in una logica di continuità</p> <p>obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. costruzione comune di riflessioni pedagogiche e pratiche educative, a partire dalla specificità dei singoli servizi, in una logica di continuità 0-6 territoriale 1. consolidamento delle conoscenze e competenze dei coordinatori pedagogici dei servizi 0-6, perché possano svolgere appieno il loro ruolo di accompagnamento dei gruppi di lavoro nella traduzione concreta, nel lavoro quotidiano, degli assunti teorici 2. consolidamento della rete dei servizi territoriali del segmento 0-6 3. apertura della rete alla partecipazione, su alcuni temi specifici di interesse comune, dei servizi sanitari territoriali.
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accompagnamento e supervisione formativa “di prossimità” per il personale dei servizi educativi 0-6, mediante interventi di sub-ambito, valorizzanti delle specificità in una logica di continuità e sviluppo comune. Si prevedono incontri in ciascun sub-ambito di supervisione/formazione/autoformazione in gruppo più ristretto, formato del personale dei servizi 0-6 che insistono nei diversi territori (non solo i coordinatori); nella consapevolezza che la costruzione di un sistema integrato e condiviso passa anche dal consolidamento di legami mediante un’opera di coinvolgimento capillare delle diverse realtà. 2. Accompagnamento formativo del CPT, con una ripresa condivisa degli assunti pedagogici ed una lettura degli elementi di trasversalità emergenti dal

	<p>lavoro con le diverse realtà che compongono il tessuto dei servizi del territorio.</p> <p>Proseguirà il lavoro già intrapreso di accompagnamento formativo e supervisione che vede i coordinatori dei servizi 0-6 del territorio impegnati in incontri mensili. Gli incontri saranno occasione per leggere le sollecitazioni emerse dal lavoro con i sub-ambiti e riprendere ed approfondire gli assunti teorici condivisi</p> <p>3. Formazione comune degli operatori dei servizi educativi 0-6 dell'ambito, a partire dalla lettura dei bisogni emergenti sugli assunti pedagogici, da tradurre nella prassi educativa quotidiana.</p> <p>Si prevede la realizzazione di giornate formative da proporre al personale dei servizi 0-6, riunito insieme per procedere in una logica unitaria e sistemica.</p>
TARGET	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinatori e coordinatrici dei servizi 0-6 del territorio cremasco: asili nido, micronido ecc... pubblici privati, scuola dell'infanzia statali, paritarie e private; • Educatrici ed insegnanti dei servizi 0-6 del territorio; • Bambini e famiglie e dell'ambito territoriale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Quota del Fondo Nazionale trasferito annualmente da Regione Lombardia al Comune capofila specificatamente destinata alla tenuta del coordinamento pedagogico territoriale: 49.000,00 €</p> <p>Quota del Fondo Nazionale trasferito annualmente ai singoli comuni dell'ambito: 1.800.000,00 €</p> <p>TOTALE STIMATO: 1.849.000,00 €</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p>Gruppo di lavoro operativo composto da: Presidente CPT e Comitato Locale 0-6; coordinatore pedagogico dei servizi 0-6 (dipendenti del Comune di Crema); Tecnico con funzioni di segreteria organizzativa e pedagogica (Consorzio Arcobaleno); accompagnamento pedagogico a cura Università Milano- Bicocca</p> <p>coordinatori pedagogici dei servizi 0-6 dell'ambito territoriale cremasco (circa 100 realtà coinvolte tra pubbliche, private e paritarie).</p>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>Interventi per la Famiglia</p> <p>Politiche Giovanili e per i minori</p> <p>Povertà (educativa)</p> <p>Fare Comunità</p> <p>Area biblioteche e Comunità</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • costruzione di un pensiero pedagogico condiviso

	<ul style="list-style-type: none"> • condivisione di un'idea di bambino territorialmente condivisa, alla base delle pratiche educative in uso nei servizi • approfondimento, condivisione ed attuazione di pratiche educative concrete in una logica di continuità sul segmento 0-6
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI nel tempo il sistema dovrebbe contemplare la partecipazione coordinata di servizi educativi e socio-sanitari
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	È previsto il confronto con gli ambiti che afferiscono alla medesima ATS e con i CPT territorialmente vicini E' inoltre attivo un percorso regionale di formazione integrata.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Si prevede il consolidamento di organismi stabili di governance locale del sistema integrato di educazione ed istruzione 0-6 anni (Coordinamento Pedagogico Territoriale e Comitato Locale 0-6)
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il processo vede la partecipazione di soggetti pubblici, privati e soggetti gestiti dal terzo settore. La scelta di costituire il gruppo di lavoro operativo, luogo di pensiero e programmazione degli interventi, garantisce un processo di coinvolgimento del terzo settore in una logica di co-progettazione e co-programmazione dell'azione. Anche la ricaduta delle azioni messe in campo è riscontrabile in soggetti di natura diversa
L'INTERVENTO PREVEDE IL	SI

COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<ul style="list-style-type: none"> • Bisogno di consolidamento ed approfondimento della riflessione pedagogica con un'identità territoriale • Superamento della frammentazione fra diversi ordini di istruzione • Superamento della sensazione di isolamento evidenziata soprattutto dalle piccole realtà diffuse in tutto l'ambito territoriale • Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	<p><i>NUOVO BISOGNO</i></p>
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<ul style="list-style-type: none"> • preventivo • promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	<p>SI</p> <p>modello di "presa in carico" dei bambini e delle loro famiglie e gestione delle pratiche educative quotidiane costruito a partire dalla condivisione di assunti pedagogici e da un'idea di bambino condivisa a livello territoriale, in una logica di continuità nel segmento 0-6 anni.</p>
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<p>NO</p>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p>Il raggiungimento di questo obiettivo avrà delle modalità di realizzazione fortemente connesse con il territorio e con l'intento di integrare i vari soggetti che accompagnano le bambine e i bambini dagli 0 ai 6 anni.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prossimità territoriale: saranno organizzati incontri formativi e di supervisione a livello di sub-ambito in modo da coinvolgere il personale che lavora con la fascia 0-6 anni. • Accompagnamento strutturato: attraverso una

	<p>supervisione e delle formazioni di carattere metodologico e teorico saranno accompagnate le coordinatrici e le educatrici dei servizi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento sistemico: attraverso una serie di momenti organizzativi saranno promossi e realizzati dei percorsi formativi condivisi che favoriscano un approccio unificato su tutto il territorio, rispettando al contempo le specificità locali. • Interazione multidisciplinare: grazie allo scambio all'interno dell'Ufficio di Piano Integrato sarà promossa la collaborazione tra servizi educativi, CPT e altri attori del territorio. <p>Gli indicatori di processo utilizzati saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero di territori raggiunti dagli interventi formativi. • N. di incontri CPT • % di comuni coinvolti nel CPT • Tipologia di elementi trattati • N. di coordinatori che partecipano • Presenza/Assenza Formazione Unificata • N. di buone pratiche emerse e condivise tra sub-ambiti.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N. di incontri di supervisione/formazione organizzati nei sub-ambiti • N° di educatrici e insegnanti coinvolte nel percorso di Supervisione Formativo • N° Momenti di Formazione • N° di educatrici e insegnanti coinvolte nei momenti di formazione • % di comuni coinvolti nel CPT • N° di momenti realizzati rispetto al CPT
<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<p>Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento. Individuazione di una batteria di indicatori di outcome</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le famiglie con bambini e bambini di 0-6 hanno usufruito di servizi maggiormente integrati e in una logica di continuità 0-6 • Livello di utilità percepita dalle educatrici e dalle insegnanti • Livelli di benessere percepiti da parte dei genitori che usufruiscono delle strutture coinvolte nel CPT

5.3.5 AZIONE DI SISTEMA

AREA K: INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO DELL' UDP E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA

<p>BES di Riferimento</p> <p>6. Politiche e istituzioni</p> <p>12. Qualità dei servizi</p>	 <p>Obiettivo 16 – Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile; rendere disponibile l'accesso alla giustizia per tutti e creare organismi efficaci, responsabili e inclusivi a tutti i livelli</p>  <p>Rafforzare i mezzi di attuazione e rinnovare il partenariato mondiale per lo sviluppo sostenibile</p>
--	---

Breve descrizione del contesto

L'Ufficio di Piano è il centro organizzativo dell'Ambito che fornisce supporto tecnico all'Assemblea dei Sindaci per quanto concerne la programmazione sociale realizzata in forma associata e il monitoraggio dell'efficacia e dei risultati che essa raggiunge.

L'impostazione delle politiche sociali di livello nazionale e regionale evidenzia con forza la crescente centralità degli Ambiti nella programmazione e nella realizzazione del sistema di welfare locale. Gli indirizzi legislativi nazionali e regionali richiamano l'urgenza di procedere nel corso del periodo programmatorio 2025-2027 ad un rafforzamento degli Ambiti che saranno chiamati a svolgere funzioni complesse che implicheranno un ulteriore aggravio in termini di obiettivi e carichi di lavoro. L'attuale composizione dell'Ufficio di Piano risulta inadeguata per raggiungere gli obiettivi sfidanti che l'Ambito si prefigge e che le linee di indirizzo della programmazione sociale richiedono.

In questo scenario le *Linee di indirizzo per la programmazione sociale 2025-2027* (DGR XI I- 2167) richiamano la necessità strategica di potenziare la struttura tecnica degli Uffici di Piano consolidando ed implementando la dotazione organica del personale chiamato a supportare la programmazione di misure sempre più complesse che coinvolgono molteplici attori del territorio. per essere valido supporto all'azione programmatorio in capo all'Assemblea dei Sindaci gli Uffici di Piano devono necessariamente poter contare su personale qualificato, stabile e con competenze multidisciplinari.

Regione Lombardia stessa supporterà gli UdP con percorsi formativi di capacity building

specifici e percorsi realizzati a valere sul PN inclusione, a ciascun ambito spetta ridefinire la propria struttura organizzativa ed investire in modo strategico sul potenziamento del personale dedicato, l'accompagnamento degli operatori sociali anche mettendo a frutto le risorse PNRR 1.1.4 Rafforzamento degli operatori sociali.

La centralità degli Ambiti e degli Uffici di Piano, riservata dalla citata DGR, va letta in stretta connessione con la profonda revisione organizzativa della governance del sistema socio-sanitario territoriale (l.r. 2272021) che pone al centro il processo di integrazione con gli interventi sociali e la loro programmazione al fine di realizzare una rete solida ed interconnessa di servizi, opportunità,

competenze. Ambiti e Poli Territoriali di ASST sono stimolati in questo triennio a perseguire forme di integrazione stabili, definire nuovi spazi di collaborazione e lavorare in stretto raccordo per la realizzazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni sul proprio territorio di riferimento.

Le aree strategiche a forte integrazione vanno considerate a partire dalla presa in carico (Punti Unici di accesso) che dovrà integrare lo sguardo sociale a quello socio-sanitario nell'ottica di rafforzare i processi di valutazione multidimensionale dei bisogni ad opera di una equipe multidisciplinare che opera a livello d'Ambito e rappresenta il pre requisito affinché si attivi una filiera di servizi che sappia comporre e valorizzare le risorse.

In questo scenario complesso collegato alla programmazione e definizione delle policy si inseriscono anche gli aspetti gestionali che l'Ambito di Crema affida alla propria azienda consortile Comunità Sociale Cremasca attore imprescindibile per l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sul territorio.

Dalla programmazione precedente è inoltre emersa la necessità di portare a compimento una revisione dell'organizzazione del Servizio sociale territoriale, puntando alla qualificazione dei sub ambiti snodo centrale sia sotto il profilo tecnico che sotto il profilo politico.

La composizione dell'Ambito Cremasco, con la presenza di 48 Comuni per lo più di piccole dimensioni, comporta sui servizi sociali comunali una presenza ridotta e frammentata degli assistenti sociali, che spesso si trovano ad operare su contesti molto decentrati. Anche nel contesto della nuova programmazione l'Ambito evidenzia quanto gli operatori siano ancora in condizioni di isolamento professionale (in contrasto con l'attesa integrazione multidimensionale) e con una ridotta disponibilità di tempo per investire su interventi di maggior respiro (es. lavoro di comunità, presa in carico integrata, lavoro per progetti). Tale criticità comporta altresì una mancanza di fluidità e linearità dei flussi comunicativi ed un forte turn over del personale dei servizi sociali tale da non favorire stabilità organizzativa e relazionale. La complessità dei processi e gli innumerevoli attori coinvolti nella programmazione delle politiche sociali del territorio non sempre garantiscono medesimi livelli di conoscenza e coinvolgimento che rischiano di creare frammentazioni e sovrapposizioni di attività e ruoli (es. Ambito/coprogettazione Città di Crema; Comuni/ASST; Ambito/sovra ambito ATS) con il rischio, visto e appurato, che anche la gestione associata dei servizi sociali in capo a Comunità Sociale Cremasca rischi di non trovare stabili spazi di integrazione e concertazione con i servizi sociali del territorio, che pur mantengono la titolarità della funzione. Per tale ragione la programmazione del prossimo triennio riprende con slancio la riflessione sul modello del Servizio Sociale Territoriale nella sua strutturazione di sub ambito in un'ottica equipe multiprofessionali che valorizzazione competenze di valutazione proprie delle assistenti sociali rispetto al bisogno dei cittadini in modo da garantire il corretto equilibrio fra prossimità e lavoro di equipe.

TITOLO INTERVENTO	RAFFORZARE IL SISTEMA D'AMBITO: Infrastrutturare la governance attraverso il potenziamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti  Infrastruttura, Capillarità, Sistema
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: Promozione di un sistema territoriale che faciliti l'accesso alle opportunità rivolte al cittadino</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidare la Governance dell'Ambito in un'ottica di valorizzazione politica e tecnica dei Sub Ambiti riorganizzando il sistema territoriale in una logica di equipe multiprofessionale 2. Strutturare l'Ufficio di Piano a supporto della programmazione ed i Sub Ambiti col fine ultimo di potenziare la capillarità degli interventi sull'intero territorio dell'ambito 3. Potenziare e incrementare il livello di interazione con ASST 4. Promuovere un approccio sussidiario alle politiche del welfare valorizzando il rapporto con gli enti del terzo settore
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizzazione dell'UdP attraverso la definizione dell'organizzazione dell'Ufficio di piano, attraverso il potenziamento dei ruoli e delle competenze e dotandolo di operatori assunti stabilmente ed in grado di operare in modo competente e continuativo, garantendo la capillarità all'interno del territorio; 2. Rafforzamento dei Sub-Ambito attraverso il potenziamento delle connessioni e dei rapporti istituzionali all'interno dei Sub-ambiti, sia a livello tecnico che politico, in coerenza con i flussi descritti nel capitolo dedicato alla governance. 3. Ri-organizzazione dei servizi sociali territoriali nell'ottica di equipe multiprofessionali di Sub ambito Attivazione di un gruppo di lavoro tecnico e politico per la definizione del modello organizzativo più efficiente al fine di attuare in modo omogeneo e capillare sull'intero territorio di ambito garantendo la parità di accesso a tutti i cittadini e sperimentazione del nuovo modello organizzativo sul territorio; 4. Integrazione sociale e socio-sanitaria attraverso il consolidamento della collaborazione con ASST, con

	particolare riferimento alla Valutazione multidimensionale in seno ai PUA della Casa di Comunità con la redazione e la sottoscrizione di protocolli e procedure condivise che definiscano i processi di integrazione sociale e socio-sanitaria
TARGET	<i>Operatori sociali degli Enti Pubblici</i> <i>Operatori sociali di CSC</i> <i>Operatori sociali degli ETS che collaborano</i> <i>Amministratori dell'Ambito</i> <i>Comunità locale</i> <i>Operatori socio-sanitari</i>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Quota FNPS x assunzioni as pua: 100.000,00 € Costo UDP (a valere su FNPS- QSFP_ Fondo Solidarietà comunale): 866.604,83 € PNRR 1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali : 209.967,84 € TOTALE STIMATO: 1.076.572,67 €
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Staff dell'Ufficio di Piano Servizio sociale territoriale dei 48 Comuni Comunità sociale Cremasca (Servizi distrettuali) Operatori sociali di ASST
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI</i> Trattandosi di un obiettivo di sistema, è trasversale e tutte le aree di policy
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento della gestione associata • Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito • Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>SI</i> Essendo un obiettivo di integrazione ASST è pienamente coinvolta nella strutturazione del processo e nella definizione operativa delle funzioni integrate.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>SI</i> Collaborazione nella definizione dei processi collaborativi e nell'implementazione delle equipe di valutazione multidimensionale con particolare riguardo all'organizzazione e finalizzazione delle risorse sociali d'Ambito all'interno del PUA della Casa di Comunità.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>SI</i> <i>In caso affermativo specificare i compiti</i> Con riferimento alla realizzazione delle progettualità PNRR 1.1.4 Rafforzamento degli operatori sociali per il quale

	l'Ambito di Crema è soggetto attuatore anche per l'Ambito di Cremona.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI Il tema del rafforzamento della governance d'Ambito e della qualificazione dell'organizzazione in sub ambiti è stato oggetto di riflessione anche nel corso della precedente programmazione senza giungere all'attivazione delle equipe di servizio sociale territoriale di sub ambito. Per la nuova programmazione l'Ambito rimette al centro la riflessione sulla riorganizzazione dei Servizi sociali territoriali in una logica di lavoro di equipe ed omogeneità dei servizi. I temi collegati all'integrazione con l'area socio-sanitaria sono da tempo oggetto di attenzione anche attraverso l'implementazione di progettualità condivise che hanno portato alla sottoscrizione di protocolli (es RSA) e attivazione di servizi a supporto della domiciliarità (ISD). Sul versante della disabilità sono attivi progetti sinergici quali il Progetto Autismo.
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato</i> NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, l'obiettivo e le azioni sono state elaborate all'interno del percorsi di co-programmazione
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI/NO (se sì, quali e le modalità di cooperazione)

<p>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</p>	<p>Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</p> <p>Necessità di ridefinire l'organizzazione, i ruoli e le competenze dell'Ufficio di Piano dotandolo di operatori assunti stabilmente ed in grado di operare in modo competente e continuativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necessità di definire maggiormente i processi dell'integrazione socio-sanitaria, così come, potenziare la collaborazione con ASST • Necessità di rivedere gli assetti organizzativi dei servizi sociali territoriali per supportare operatori e amministratori rendendo omogeneo il modo di operare
<p>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</p>	<p><i>BISOGNO CONSOLIDATO</i></p> <p>Il tema del rafforzamento della governance d'Ambito e della qualificazione dell'organizzazione in sub ambiti è stato oggetto di riflessione anche nel corso della precedente programmazione senza giungere all'attivazione delle equipe di servizio sociale territoriale di sub ambito.</p>
<p>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • promozionale • preventivo • riparativo
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</p>	<p>SI</p>
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</p>	<p>Si</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p><i>Come verrà realizzato l'intervento e articolata la risposta al bisogno.</i></p> <p><i>Individuazione di una batteria di indicatori di processo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Assunzione a tempo indeterminato del Coordinatore dell'Ufficio di Piano da parte del Comune Capofila • Assunzione a tempo indeterminato da parte di CSC di un progettista dedicato all'Ufficio di Piano • Sottoscrizione di un incarico per consulenza sulla riorganizzazione dei servizi territoriali e il rafforzamento degli assetti di governance • assunzione di aa.ss. destinate al PUA e all'equipe di valutazione multidimensionale • Sperimentazione del nuovo assetto organizzativo

	<p>La batteria degli indicatori sarà la seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza/Assenza Coordinatrice o Coordinatore • Presenza/Assenza Progettista • Presenza/Assenza consulenza organizzativa • N. di incontri di consulenza • Presenza/Assenza aa.ss PUA
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> • n. operatori destinati all'Udp assunti contratto a tempo indeterminato • n. aa.ss assunte e destinate al Pua e alla valutazione multidimensionale • n. equipe multiprofessionali attivate nei sub ambiti • n. di valutazioni multidimensionali complesse effettuate dall'equipe integrata • n di ore di supervisione agli operatori sociali • Avvio del PUA integrato presso la Casa di Comunità e avvio dell'equipe integrata per le valutazioni multidimensionali • Attuazione del modello organizzativo di equipe in almeno 2 sub ambiti
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none"> • Gli operatori che lavorano nell'ambito delle politiche sociali territoriali e i cittadini hanno una maggior possibilità di interagire in maniera efficace con il sistema di welfare • Livello di utilità percepita da parte degli operatori in relazione al funzionamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti.

MISURE PNRR CONNESSE ALLA POLICY

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.1.4 *Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali finanziato per € 209.967,84*

Questa linea progettuale, per la quale il Comune di Crema agisce da capofila e soggetto attuatore anche per l'Ambito di Cremona, supporta il raggiungimento del Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali collegato alla supervisione e formazione continua degli operatori sociali.

Il progetto vede l'articolazione di sessioni di supervisione monoprofessionale di gruppo a favore delle Assistenti sociali dei Servizi Territoriali affiancate a sessioni di supervisione individuale.

L'attività di supervisione consiste nell'analisi delle pratiche professionali messe in atto dagli assistenti sociali e in generale dagli operatori sociali. Il gruppo attiva una riflessione orientata prevalentemente al procedimento professionale sul piano metodologico, valoriale, deontologico e relazionale. L'accompagnamento degli operatori nel contesto della supervisione professionale ha l'obiettivo di garantire un servizio sociale di qualità attraverso la messa a disposizione di strumenti che supportino il benessere degli operatori dei servizi sociali e ne preservino l'equilibrio, con relativa ricaduta sullo stato di benessere delle istituzioni, organizzazione e comunità.

<p>BES di Riferimento</p> <p>1.Salute</p> <p>8.Benessere soggettivo</p>	 <p>Obiettivo 3 – Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  <p>Obiettivo 16 – Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile; rendere disponibile l'accesso alla giustizia per tutti e creare organismi efficaci, responsabili e inclusivi a tutti i livelli</p>  <p>Obiettivo 5 – Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze</p>
---	---

Breve descrizione del contesto

Con l'approvazione delle Linee Guida emesse a supporto della corretta applicazione del Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà relativo al triennio 2021–2023, è stata rimarcata la necessità di introdurre alcuni punti fermi sulla strutturazione del servizio di Pronto Intervento Sociale inserendo lo stesso tra i nuovi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) da garantire in ogni Ambito.

L'Ambito di Crema ha scelto di affidare, tramite il Contratto di Servizio e la delega alla gestione del Fondo Quota Servizi Fondo Povertà, all'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca la gestione del Pronto Intervento Sociale.

I principali obiettivi del servizio si allineano alle indicazioni normative ed in particolare:

- garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali
- realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti;

L'attuale impostazione organizzativa prevede l'attivazione del servizio 24/24 nei giorni festivi e a partire dalle ore 18 nei giorni feriali.

Nel corso dell'ultimo triennio di programmazione, anche in conseguenza ai mutamenti socio economici collegati alla crisi post Pandemia da Covid 19, è chiaramente emersa la necessità e l'urgenza di riconsiderare l'assetto organizzativo del Servizio in un'ottica implementativa anche a causa della difficoltà nel reperimento di strutture di pronta accoglienza.

A livello territoriale si concorda sulla necessità di rivedere il Servizio al fine di poter offrire supporti aggiuntivi (ad esempio in orario di apertura degli uffici, personale qualificato su determinati temi es. MSNA transitati dal servizio di emergenza).

	2021	2022	2023	2024 (dati a novembre 2024)
n. attivazioni	18	30	28	36
n. collocamenti	15	16	19	31

	2021	2022	2023	2024 (dati a novembre 2024)
adulti	6	1	2	8
minori	5	8	11	18
adulti + minori	6	8	6	5
MSNA		5	15	18

La lettura dei dati evolutivi delle prestazioni erogate in regime emergenziale, indicano un netto incremento delle casistiche sia dal punto di vista quantitativo che dal punto di vista qualitativo (diversificazione delle situazioni) ed un sempre maggior ricorso al collocamento in protezione emergenziale.

In questo contesto i Servizi Sociali Territoriali dell’Ambito vengono troppo frequentemente sollecitati dalle frequenti e crescenti emergenze, distogliendo gli operatori dall’attività di presa in carico sociale. Alla pressione esercitata dai lussi di arrivo sul territorio di Minori stranieri non accompagnati, si accosta l’incremento dei codici rossi L. 69/2019, le situazioni di emergenza collegati al maltrattamento delle persone anziane nei contesti familiari, nuovi flussi migratori di donne straniere sole con bambini che chiedono protezione ed accoglienza. In questo cornice si inserisce anche lo sblocco delle procedure di sfratto che determinano frequentemente situazioni emergenziali.

Serve dunque rimettere al centro della riflessione l’impostazione del Servizio di emergenza partendo proprio dalla lettura dei bisogni emergenti, dalla multifattorialità delle situazioni di vulnerabilità individuando nuovi dispositivi basati su un’impostazione sperimentale ed incrementale.

Il riassetto del servizio non può che passare dalla valorizzazione delle reti esistenti e dalla costruzioni di nuove e diffuse alleanze con i Soggetti del Terzo Settore attivi sul territorio dell’Ambito con l’obiettivo di costruire una equipe multidisciplinare pubblico-privato sociale capace di accogliere e gestire situazioni emergenziali diversificate mettendo in campo una rete di accoglienza allargata.

TITOLO INTERVENTO	INTERVENTI D’URGENZA Promuovere un dispositivo in grado di intervenire sulle emergenze specifiche  Risposte, PIS, Sostegno
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Obiettivo generale: Definire un assetto territoriale competente in grado di accogliere e supportare situazioni emergenziali. Obiettivi da raggiungere: 1. Ridefinire i dispositivi organizzativi del Servizio di Emergenza sociale in ottica sperimentale ed incrementale

	2. Ampliamento della rete di soggetti e operatori in grado di accogliere situazioni emergenziali e della rete delle strutture di accoglienza
AZIONI PROGRAMMATE	<p>1. Costruire strumenti di rilevazione condivisa, da alimentare da parte dei servizi sociali territoriali e dal S.E.S. finalizzati al monitoraggio l'andamento delle segnalazioni. Questi dati forniranno la base di analisi sui bisogni in emergenza e aiuteranno ad orientare eventuali scelte nell'impostazione del servizio.</p> <p>2. Attivare un percorso di co-progettazione formalizzata per l'attuazione di un nuovo Servizio di Emergenza Sociale valorizzando il contributo degli Enti del Terzo Settore quali portatori di risorse in termini di accoglienza, flessibilità, velocità di attivazione ed esperienza con target diversificati</p> <p>3. Promuovere la partecipazione all'Avviso Pubblico per la costruzione di un elenco aperto di strutture disponibili all'accoglienza in emergenza gestito dall'Azienda Comunità Sociale Creasca. La pubblicazione di un nuovo Avviso per la costruzione di albo implementerà il numero di strutture disponibile alla pronta accoglienza anche in una logica di premialità delle strutture disponibili sul territorio</p> <p>4. Costruzione di un'equipe multidisciplinare che attivi il pubblico e il privato sociale al fine di accogliere e supportare situazioni emergenziali diversificate che necessitano di un'aggregazione di competenze plurime (minori, anziani, donne...). L'a definizione di una equipe multidisciplinare potrà rispondere in modo più appropriato alle situazioni di emergenza collegata ai diversi target dimostrando il giusto grado di conoscenza delle situazioni di rischio e delle attenzioni necessarie nella prima fase di colloquio, orientamento e accoglienza</p> <p>5. Costruire flussi di comunicazione stabili con le FFOO per condividere la funzionalità del Servizio, le modalità di attivazione, l'operatività della gestione delle emergenze. Rinsaldare i rapporti collaborativi con le Forze dell'Ordine presenti sul territorio dell'Ambito anche tramite momenti di formazione congiunta, supporterà l'implementazione di relazioni stabili e collaborative</p>
TARGET	Soggetti fragili e vulnerabili Comunità Operatori sociali FF.OO

	Operatori sanitari e socio-sanitari
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	175.200,00 € Servizio Pronto Intervento 52.000,00 € Accoglienze in Emergenza TOTALE STIMATO: 227.200,00 €
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori dei Servizi Sociali territoriali Operatori dell'Ufficio di Piano Comunità Sociale Cremasca (operatori sociali dei servizi distrettuali e della Tutela Minori) Enti del Terzo settore Centri anti violenza Forze dell'Ordine Amministratori
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>SI</i> Per la trasversalità e multidimensionalità delle situazioni potenzialmente gestite dal Servizio di Emergenza sociale l'obiettivo è trasversale a tutte le aree di Policy: Contrasto alla povertà, Interventi per la famiglia e per i minori, Interventi a supporto delle persone anziane, welfare abitativo
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della violenza domestica • Tutela minori • Presenza di nuovi soggetti a rischi rispetto al passato • Vulnerabilità multidimensionale • Allargamento della rete di co-programmazione • Nuovi strumenti di governace
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>SI</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento e definizione di procedure condivise per la gestione dei casi di violenza di genere (codici rossi) intercettati presso il Pronto Soccorso • Coordinamento in esito alla valutazione delle capacità genitoriali • Dimissioni con necessità di messa in protezione • Percorsi vaccinali e cure primarie per i minori stranieri e le persone in condizioni di grave marginalità
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>NO</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA	<i>SI</i>

PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Essendo un LEPS il Servizio di Emergenza è già attivo sull'Ambito ma necessita di essere ridefinito e implementato
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	<i>NO</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Sì, l'obiettivo e le azioni sono state elaborate all'interno del percorso di co-programmazione Contrasto alla povertà
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Sì L'obiettivo prevede il coinvolgimento e la collaborazione delle Forze dell'Ordine presenti sul territorio per definire in modo congiunto nuove prassi operative, e attivare momenti di formazione reciproca e comune
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno dati CSC
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	<i>BISOGNO CONSOLIDATO</i> Il verificarsi di situazioni emergenziali con crescente frequenza e multifattorialità dei bisogni richiede una riflessione che porti all'attuazione di nuovi dispositivi.
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Riparativo

<p>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</p>	<p>SI</p> <p>La revisione del dispositivo organizzativo della gestione delle emergenze si basa su un nuovo approccio metodologico ed organizzativo. Si intende passare da un'impostazione fondata sul rapporto con un unico Ente gestore del servizio ad un processo di co-progettazione allargata con gli Enti del Terzo Settore che agiscono in modo sinergico mettendo in campo competenze diversificate.</p>
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</p>	<p>SI</p> <p>Costruzione di strumenti di rilevazione dell'andamento delle situazioni gestite a supporto delle valutazioni organizzative</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p>Avviare un gruppo di lavoro per la definizione degli strumenti di rilevazione e reportistica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Costruire un'equipe stabile multidisciplinare pubblico-privato sociale che sappia aggregare le competenze in relazione alle diverse situazioni di emergenza supportando le fragilità mediante solide basi conoscitive dei fenomeni sottesi alle singole emergenze 2. Attivare azioni di sensibilizzazione, coinvolgimento e aggancio delle strutture di accoglienza presenti sul territorio affinché manifestino la propria disponibilità a collaborare con L'Ambito e l'Azienda Comunità sociale Cremasca. <p>La batteria degli indicatori di processo è la seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza/assenza equipe multidisciplinare • N. momenti di confronto sul tema degli interventi di urgenza • N. di soggetti coinvolti negli interventi di urgenza • Tipologia dei soggetti coinvolti negli interventi di urgenza
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presenza/assenza sistemi di rilevazione condivisa • Presenza/Assenza di un percorso di co-progettazione sul Servizio di Emergenza Sociale • Presenza/Assenza di un sistema di enti accreditati per il Pronto Intervento • N. nuove strutture disponibili alla pronta accoglienza. • N. di incontri dell'equipe • N. di operatori coinvolti • % di casi trattati dall'equipe multidimensionali in relazione ai casi sottoposti • N. di momenti di formazione congiunta con le FFOO

QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none">• Le persone in stato di emergenza hanno trovato delle risposte puntuali e accoglienti rispetto alle proprie necessità.• Intensità della rete sociale dedicata alla gestione dell'emergenza (N° di attori sociali coinvolti, N° di relazioni tra gli attori sociali)• Livelli di benessere percepiti da parte delle persone in stato di emergenza
---	---

MISURE PNRR CONNESSE ALLA POLICY

PNRR M5C2 INVESTIMENTO 1.3.1 *Housing First*

Il progetto, finanziato con fondi del Piano Nazione per 710.000 euro, si rivolge a persone adulte senza dimora di ambo i sessi con problematiche di vulnerabilità o fragilità, ma anche a persone singole e piccoli nuclei in condizioni di emergenza abitativa per i quali si rende necessario individuare soluzioni temporanee e trasversali. Il progetto propone un modello di intervento basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di: persone in situazione di disagio socio-abitativo cronico o temporaneo allo scopo di favorire percorsi di benessere e integrazione sociale (HF) e progetti nei quali il diritto all'abitare viene preso come elemento essenziale della presa in carico. Il progetto si rivolge inoltre a persone svantaggiate non croniche che vivono situazioni di fragilità ed emergenza abitativa con le quali si lavora sia nell'inserimento abitativo come bisogno necessario (rapid re-housing) ma anche su formazione, lavoro, incremento di reddito (HL). Il progetto prevede l'incremento dell'offerta di servizi per il contrasto all'emarginazione e vulnerabilità adulta attraverso la ricerca e la ristrutturazione di appartamenti e la presa in carico e l'accompagnamento personalizzato delle persone accolte, contenendo i costi dell'accoglienza temporanea (dormitori, mense e centri h24) e quelli indiretti legati alla condizione di grave marginalità e fragilità. Con HF si identificano tutti quei servizi basati su due principi fondamentali: il rapid rehousing (la casa prima di tutto come diritto umano di base) e il case management (la presa in carico della persona e l'accompagnamento ai servizi sociali verso un percorso di integrazione sociale).

Il Comune di Crema ha intercettato la disponibilità alloggiativa sia pubblica che privata mettendo a sistema gli interventi di adeguamento edilizio e di supporto educativo. In adesione alla circolare MNPS U.0001059.07-07-2023 avente per oggetto " Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 5 "Inclusione e Coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" - Chiarimenti in merito all'istituto della co-progettazione di cui agli artt. 55 e ss. del d.lgs. n. 117 del 2017", l'Ambito ha scelto lo strumento della Co-progettazione per la parziale attuazione della misura. In questo solco l'Ambito sta collaborando con Fondazione Benefattori Cremaschi Onlus per la parte di investimenti strutturali) e con Fondazione Don Angelo Madeo Caritas Diocesana (per gli l' accoglienza ponte e gli interventi educativi). Altrettanto sono stati individuati alloggi di proprietà pubblica (comune di Crema e Comune di Spino d'Adda messi indisponibilità per interventi di adeguamento in vista delle attività di contrasto all'emergenza abitativa nel corso del prossimo triennio di programmazione ed oltre.

<p>BES di Riferimento</p> <p>5. Relazioni sociali</p> <p>1. Salute</p> <p>6. Politiche e istituzioni</p>	 <p>Obiettivo 16 – Promuovere società pacifiche e inclusive per uno sviluppo sostenibile; rendere disponibile l'accesso alla giustizia per tutti e creare organismi efficaci, responsabili e inclusivi a tutti i livelli</p>
--	---

Breve descrizione del contesto

In questa direzione da dieci anni il territorio è contraddistinto dalla promozione della partecipazione attiva e dal welfare comunitario, agito attraverso i “Patti di Comunità”, quale strumento progettuale che risponde attraverso un’assunzione di responsabilità da parte di tutti i soggetti coinvolti (operatori, beneficiari e comunità) a un bisogno riconosciuto dal contesto e volto alla prevenzione del disagio. Lo strumento del “patto” consente altresì di abbracciare nella sua azione anche quegli aspetti non previsti dalle misure ministeriali, evitando così un appiattimento sul mero ristoro economico per le persone beneficiarie dei finanziamenti, ma ponendo attenzione anche alla loro qualità di vita e cercando di arginare, ad esempio il fenomeno della povertà educativa che potrebbe essere per taluni nuclei familiari elemento di procrastinazione della condizione di marginalità.

Nel Piano di Zona 2025/2027 appare importante mantenere e manutene il lavoro di comunità che dal progetto: “Fare Legami” ha segnato in maniera importante la matrice metodologica degli interventi nel cremasco, dove nella filiera dei servizi vi è stata un’implementazione di pratiche preventive, tramite il lavoro di comunità e l’intercettazione delle problematiche future grazie all’intercettazione precoce di risorse territoriali in grado di intervenire prima che il bisogno sfociasse nella necessità di una sua “presa in carico”. Il Piano di Zona appena concluso ha, in questa direzione tracciata a partire dal 20215, tentato di rafforzare un raccordo operativo e metodologico dei progetti attivati dal Terzo Settore, per creare omogeneità territoriale.

<p>TITOLO INTERVENTO</p>	<p>FARE COMUNITÀ Continuare a investire sui sistemi collaborativi tra i diversi attori sociali e tra le risorse della comunità.</p>  <p>Empowerment, Collaborazione, Beni comuni, Percorsi di vita</p>
<p>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</p>	<p>Obiettivo generale: Consolidare il modello di welfare di comunità nell’Ambito perché possa favorire la generatività delle/nelle comunità e possa entrare nelle modalità di lavoro ordinario dei servizi.</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Potenziare la coesione delle reti e lo sviluppo delle

	<p>competenze della comunità territoriale.</p> <p>2. Condividere, diffondere e sostenere la giustizia di comunità e le tematiche della riparazione e della sicurezza.</p>
<p>AZIONI PROGRAMMATE</p>	<p>1. Produzione di progetti orientati al lavoro territoriale in risposta a proposte di finanziamento che vadano a consolidare l'impostazione di welfare comunitario e collaborativo che definisce il metodo di lavoro di ambito e che vede la realizzazione attraverso lo strumento dei "patti", come da descrizione in premessa.</p> <p>2. Mantenimento del sistema dei Community Maker, quali figure professionali capaci di presidio, di costruzione e manutenzione di reti, di "stare" nei luoghi istituzionalizzati, così come a contatto con i gruppi informali dei territori: spesso sede di "antenne sociali" capaci di intercettare e comunicare tanto i bisogni quanto le risorse.</p> <p>3. Costruzione delle letture delle problematiche condivise e multi-professionali, al fine di avere sul territorio una conoscenza dei contesti e degli strumenti in essi applicabili di tipo omogeneo e caratterizzate da diversi sguardi.</p> <p>4. Sviluppo di una comunicazione efficace che racconti e valorizzi i percorsi di attivismo e partecipazione comunitaria, rendendone visibili i risultati e i benefici, oltre che valorizzando le realtà e i cittadini coinvolti. Le comunità così caratterizzate sono un "valore aggiunto" - oggi inespresso - nella presa in carico, soprattutto di quelle situazioni che richiedono un supporto/accompagnamento "più leggero" rispetto a quello offerto dalla filiera dei servizi.</p> <p>5. Valorizzazione dei Beni Comuni confiscati alla mafia presenti nell'ambito del territorio cremasco tramite la possibilità che gli stessi vengano utilizzati, come già accade in alcune sperimentazioni, quali luoghi di residenza e per esperienze di housing sociale.</p> <p>6. Messa in atto di un processo di co-formazione continua e agile in tema di giustizia comunitaria e riparativa e, ove possibile, accreditata, tra operatori dei servizi pubblici e il privato sociale, a partire dal bisogno degli operatori stessi (es. nuove dipendenze, ecc.), sulle tematiche relative alle emergenze sociali e</p>

	<p>in ogni caso connessa ai cambiamenti costanti e repentini che ogni settore sta vivendo in questo momento storico e se possibile accreditata.</p> <p>6. Sostegno e implementazione della sottoscrizione di protocolli di inclusione sociale con Uepe e di convenzioni con il Tribunale per lo svolgimento del lavoro di pubblica utilità, al fine di far sì che l'utenza in carico non sia da considerarsi solo portatrice di criticità, bisogni, richieste ma, tenuto conto delle abilità di ciascuno, possa offrire un concreto contributo alla comunità.</p>
TARGET	Tutti i cittadini dell'Ambito
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<p>Risorse d'Ambito: (risorse Comune capofila, quota risorse ministeriali/regionali/d'Ambito, risorse economiche valorizzate da progetti specifici del pubblico e del privato sociale). Risorse umane valorizzate dalle reti aderenti al PdZ per la partecipazione al Gruppo di Lavoro Fare Legami. TOTALE STIMATO: 48.000,00 € *</p> <p><i>*i patti di comunità (95.848,00 € sono stati inseriti nell'area Interventi per la Famiglia)</i></p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Un Coordinatore pubblico e uno del privato sociale del Gruppo di Lavoro Fare Legami; • Comunità Sociale Cremasca (un operatore per il Gruppo di Lavoro e staff di gestione distrettuale); • Enti del Terzo Settore (almeno 3 referenti per il Gruppo di Lavoro e staff di gestione); • Servizio sociale territoriale per la progettazione e l'implementazione dei Patti; • Community maker d'Ambito; • figure di supporto ai patti; • coordinatore d'Ambito per i Patti educativi.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</p> <p>Politiche Abitative</p> <p>Domiciliarità</p> <p>Anziani</p> <p>Digitalizzazione dei servizi</p> <p>Politiche per i giovani e per i minori</p> <p>Interventi connessi alle politiche per il lavoro</p> <p>Interventi per la Famiglia</p> <p>Interventi a favore delle persone con disabilità</p> <p>Tutte le aree di policy del presente Piano di Zona trovano in quest'area di intervento uno stile e degli strumenti per il raggiungimento degli obiettivi.</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della rete di co-programmazione • Contrasto all'isolamento

	<ul style="list-style-type: none"> • Nuovi strumenti di governance • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Rafforzamento delle reti sociali • Contrasto all'isolamento • Conciliazione vita-tempi • Integrazione e rafforzamento dei nodi della rete
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI Il "Fare Comunità" si presenta come una specifica del territorio cremasco. L'obiettivo generale è, infatti, in continuità con quanto precedentemente definito nel precedente Piano di Zona..
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente, da mantenere e potenziare
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	SI la matrice metodologica degli interventi nel cremasco
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI, gli obiettivi collegati al tema "Fare Comunità" sono stati oggetto di un percorso di coprogrammazione partecipata finalizzata alla stesura del Piano di Zona 2025-2027. (si vedano i documenti di co-programmazione allegati)
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL	SI rimanda alla modalità promossa dall'Azienda Speciale Consortile per la candidatura di "Patti di Comunità".

TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Istituti Scolastici CSV Associazioni non iscritte al RUNTS
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Il bisogno appare consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale, preventivo, riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI La mappatura esito del patto d'Ambito 2023, lo strumento del sito dell'Ufficio di Piano, sono aspetti di condivisione dati a beneficio dell'area di intervento.
QUALI MODALITÁ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Fare comunità è un intervento trasversale che punta a rafforzare la matrice comunitaria del welfare cremasco attraverso la diffusione di un approccio multidimensionale, collaborativo e che valorizzi le risorse del territorio. Le modalità organizzazione saranno legate alle seguenti attività: <ul style="list-style-type: none"> • Proseguimento del Tavolo di Comunità e connessione

	<p>con l'Ufficio di Piano Integrato: sarà portato avanti e rafforzato il Tavolo tematico di Comunità, in modo da facilitare il confronto sia sullo specifico tema, sia in un'ottica di integrazione con gli altri obiettivi attraverso lo scambio nell'Ufficio di Piano Integrato;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rafforzamento del Sistema dei Community Maker: attraverso il lavoro di rete si punterà a rafforzare presidi territoriali, migliorare la lettura delle problematiche (antenne sociali) e facilitare il dialogo tra le cittadine e i cittadini e le istituzioni; ● Costruzione di letture multi-professionali: attivazione di équipes multidimensionali in grado di garantire letture integrate delle problematiche; ● Modalità di comunicazione strategiche: attraverso un lavoro di comunicazione strategico si dare visibilità ai percorsi comunitari; ● Utilizzo dei beni comuni confiscati: all'interno del Tavolo di Comunità e in connessione con i comuni saranno ipotizzate ipotesi di lavoro per attivare percorsi funzionali all'uso dei beni confiscati alle mafie; ● Formazione: saranno realizzati momenti di formazione per gli operatori pubblici e del Terzo Settore; ● Inclusione sociale tramite protocolli: si realizzeranno dei momenti di confronto con UEPE e Tribunali per condividere dei protocolli favorire il lavoro di pubblica utilità. <p>Gli indicatori di processo saranno i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● N. di incontri tra attori pubblici, privati e cittadini per la definizione dei patti. ● N. di comunità e gruppi informali coinvolti nel processo decisionale. ● N. di Community Maker attivi sul territorio. ● N. di campagne comunicative realizzate per valorizzare i percorsi di partecipazione; ● N. di Tavoli Tematici sul lavoro di comunità ● N. di corsi di formazione realizzati e accreditati. ● Percentuale di operatori pubblici e del privato sociale partecipanti ai percorsi formativi. ● <i>Presenza/Assenza Protocollo UEPE</i>
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● N° patti territoriali definiti ● N° antenne sociali contabili ● N° azioni di comunicazione per il welfare comunitari ● N° formazioni in tema di giustizia comunitaria ● N° nuovi beni confiscati destinati ad altro uso

**QUALE IMPATTO DOVREBBE
AVERE L'INTERVENTO?**

- Intensità della rete sociale attivata per la gestione dei patti di comunità
(N° di attori sociali coinvolti, N° di relazioni tra gli attori sociali)
- Livello di integrazione all'interno dell'ambito sociale
- Percezione da parte degli operatori dell'efficacia dell'applicazione del welfare comunitario

<p>BES di Riferimento 11. Innovazione, ricerca e creatività</p>	 <p>Obiettivo 9 - Costruire un'infrastruttura resiliente, promuovere l'innovazione e una industrializzazione equa, responsabile e sostenibile</p>
---	---

Breve descrizione del contesto

Nel triennio 20218/2020 la Cartella Sociale Informatizzata distrettuale, in capo a Comunità Sociale Cremasca si è evoluta in piattaforma sociosanitaria. Lo sviluppo dello strumento informatico ha necessitato di passaggi e migliorie, istituzionali e tecnici, affinché le sue potenzialità potessero essere sfruttate a pieno da tutto il distretto (attualmente è utilizzata oltre che dagli operatori dei servizi sociali comunali/distrettuali, da operatori esterni per la gestione dei servizi in accreditamento e del protocollo RSA). Nel corso dell'emergenza pandemica l'Ambito ha scelto, inoltre, di avviare l'accoglimento di alcune istanze online da parte dei cittadini, rilanciando a partire dal 2021 lo sviluppo della piattaforma verso una vera e propria apertura al cittadino, che è parzialmente avvenuta e che verrà gradualmente implementata.

La valutazione della digitalizzazione dei servizi avvenuta nello scorso Piano di Zona evidenzia come l'obiettivo sia considerato ampiamente rilevante all'interno della strategia dell'Ambito e la sua programmazione risulti adeguata e avanzata rispetto ad altre realtà delle stesse dimensioni, pur mettendo ancora in luce elementi di criticità rispetto ad aspetti di implementazione della Piattaforma. Il grado di interoperabilità, condizionato dai vincoli posti dalla normativa in materia di privacy, risulta essere ancora parziale, soprattutto laddove interessa soggetti istituzionali non localmente autonomi (es. INPS). Permane la necessità di implementare la sezione reportistica funzionale alla lettura dei dati.

L'evoluzione dello strumento da CSI a piattaforma sociosanitaria sta facilitando, seppure ancora solo in alcuni settori limitati, l'effettiva possibilità di presa in carico integrata tra servizio sociale, ASST ed enti del terzo settore. La piattaforma sociosanitaria distrettuale ricopre un ruolo chiave oltre che per la gestione dei servizi associati anche per l'analisi dei dati settoriali in chiave programmatica, per favorire l'accesso diretto dei cittadini alle opportunità distrettuali, nonché per favorire la presa in carico integrata (in particolare con ASST ed enti accreditati).

L'obiettivo è considerato importante anche dal punto di vista politico, in questi tempi caratterizzati dall'avvento dell'Intelligenza Artificiale e delle sue applicazioni negli ambiti lavorativi.

TITOLO INTERVENTO	RETI DI COMUNICAZIONE NEL WELFARE LOCALE: rafforzare i flussi di informazioni all'interno del sistema degli attori sociali e verso la comunità.  <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 5px;"> Connessioni, Accessibilità, Informazioni </div>
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Obiettivo generale: rafforzare i flussi di informazioni all'interno del sistema degli attori sociali e verso la comunità.</p> <p>Obiettivi da raggiungere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete. 2. Potenziamento della capacità comunicativa dell'Ufficio di Piano nei confronti degli enti aderenti e della cittadinanza
AZIONI PROGRAMMATE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Efficientamento del sito dell'Ufficio di Piano, inteso anche come repository ufficiale di documenti, materiali e informazioni tramite una revisione del "blog" già esistente, a cui implementare delle sezioni e garantire un aggiornamento costante dei contenuti, anche grazie alla co-gestione della piattaforma con gli enti aderenti al piano di zona. Il sito sarà archivio di verbali e documentazione inerente i diversi luoghi della governance del Piano di Zona, ai quali si potrà accedere liberamente o tramite utilizzo di password, in base ai contenuti. 2. Costruzione di sistemi di scambio di dati e di condivisione di informazioni interoperabili tra i diversi soggetti che intervengono nell'attuazione delle politiche sociali, con particolare riferimento agli operatori dei servizi sociali sia pubblici sia privati, degli operatori dell'Azienda Speciale Consortile e di ASST, per tutte le partite che concernono temi di integrazione socio-sanitaria. 3. Lavoro sulla limitazione del Digital Gap – Punti Diffusi di facilitazione digitale, da intersecarsi anche con la prevenzione e promozione della salute prevista dal PPT. Realizzazione di laboratori per lo sviluppo delle competenze digitali in collaborazione con il laboratorio di innovazione culturale Winifred attivo presso il Museo Civico e tramite presidi territoriali, anche nelle biblioteche, dove gli operatori possano affiancare i cittadini in necessità di assistenza per la prenotazione di servizi. 4. Promozione della mappatura inerente le reti presenti sul territorio e sua manutenzione, grazie alla collaborazione con CSV Lombardia Sud e alla

	valorizzazione del “patto d’ambito” realizzato nel 2023, a cui si rimanda.
TARGET	Operatori del pubblico e del privato sociale, Enti del Terzo Settore, Comunità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	86.169,74 € Gecas 35.000,00 € Piattaforma Gestione associata (consorzio.it) € 5.000,00 Repository Ufficio di Piano TOTALE STIMATO: 131.169,74 €
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> • Personale dello staff dell’Ufficio di Piano; • Community e Lab Maker; • Operatori del CSV; • persone volontarie delle associazioni del territorio; • Comunità Sociale Cremasca
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva</p> <p>Politiche Abitative</p> <p>Domiciliarità</p> <p>Anziani</p> <p>Fare Comunità</p> <p>Politiche per i giovani e per i minori</p> <p>Interventi connessi alle politiche per il lavoro</p> <p>Interventi per la Famiglia</p> <p>Interventi a favore delle persone con disabilità</p> <p>Tutte le aree di policy del presente Piano di Zona sono coinvolte nel processo di digitalizzazione previsto da quest’area di intervento.</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL’INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità • Tempestività della risposta • Allargamento del servizio a nuovi soggetti • Ampliamento dei supporti forniti all’utenza • Aumento delle ore di copertura del servizio • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance • Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL’ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<p>SI</p> <p>Il digital gap è un fenomeno noto sia al servizio sociale territoriale, sia al servizio socio-sanitario e la volontà di arginarlo è una linea di sviluppo comune per Ambito Sociale e ASST. Tramite i punti di snodo territoriale (Casa di Comunità e presidi sociali) verranno mappate quelle categorie fragili che necessitano di supporto e studiate strategie di accompagnamento e progettualità interculturali e intergenerazionali per limitare il danno del digital gap e favorire</p>

	l'accesso ai servizi di tutte e tutti.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI La digitalizzazione dei servizi non può prescindere da una condivisa gestione informatica delle informazioni, che richiede un allineamento tra ambito e ASST nella gestione dei dati.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	NO
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato Seppur la cartella sociale informatizzata sia strumento consolidato per i Comuni dell'ambito e sia attivo dal 2011 un blog per l'attività, quanto si immagina di realizzare nel Piano di Zona 2025/2027 ha un carattere innovativo nella capillarità di intervento, nell'espansione che si vuole dare alla copertura informatica in tema di servizi e soprattutto nella socializzazione dei dati tra enti differenti.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, l'obiettivo e le azioni sono state elaborate all'interno del percorso di co-programmazione
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	La sottoscrizione di un accordo RSA con le 8 realtà del territorio d'ambito consente una condivisione di dati anche con questi enti, oltre che la definizione di una modalità di lavoro, di stesura delle liste d'attesa e di archiviazione dati omogenea.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI

<p>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</p>	<p>Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necessità di potenziare il reperimento di informazioni tra operatori di diversi servizi; • necessità di potenziamento dei canali di informazione per la comunità e i cittadini.
<p>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</p>	<p>Bisogno Consolidato</p> <p>E reso urgente nel suo soddisfacimento.</p>
<p>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</p>	<p>L'obiettivo è funzionale a tutti i campi di applicazione descritti nella domanda della colonna.</p>
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?</p>	<p>SI</p> <ul style="list-style-type: none"> • RSA • Enti del Terzo Settore con cui si sviluppano progettualità comuni, quali i Centri per la Vita Indipendente.
<p>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</p>	<p>SI</p> <p>L'area stessa di intervento è la digitalizzazione.</p>
<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p>L'intervento per il miglioramento delle infrastrutture digitali e della comunicazione territoriale si basa su un approccio innovativo e integrato, che mira a migliorare la condivisione dei dati, ridurre il digital gap, rafforzare il rapporto tra enti e tra enti e cittadini per quanto riguarda il passaggio delle informazioni. Le modalità di attuazione saranno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Migliorare l'accessibilità digitale: sarà ottimizzato il sito dell'Ufficio di Piano, in modo da renderlo più aggiornato, navigabile e sicuro. • Formazione e supporto: attraverso la collaborazione con le biblioteche e i presidi territoriali saranno erogati dei percorsi formativi legati alle competenze digitali. • Integrazione dei sistemi informativi: si lavorerà sull'interoperabilità delle diverse piattaforma in modo da garantire lo scambio di informazioni e migliorare la collaborazione operativa.

	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione attiva: attraverso il lavoro dell'Ufficio di Piano Integrato, dei tavoli tematici e il processo di monitoraggio e valutazione saranno promossa la collaborazione tra diversi enti. <p><i>La batteria degli indicatori di processo sarà la seguente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presenza/Assenza Sistemazione del sito; • Frequenza di aggiornamento delle informazioni; • N. di accessi al sito, suddivisi per sezioni pubbliche e riservate. • N. di enti coinvolti nella piattaforma di scambio dati. • N. punti di facilitazione digitale attivati sul territorio. • % sub-ambiti che hanno punti di facilitazione digitale • N. di aggiornamenti annuali della mappatura.
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presenza/Assenza del Repository • % Verbali presenti sul sito • Presenza/Assenza di sistemi interoperabili • N° di laboratori digital gap • N° di persone coinvolte nei laboratori di digital gap • % di comuni coinvolti nei laboratori di digital gap • N° di aggiornamento della mappatura delle realtà presenti sul territorio • N. soggetti censiti
<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il sistema territoriali ha sviluppato una serie di strumenti e di pratiche tecnologiche funzionali alla digitalizzazione dei servizi • Livelli di percezione degli operatori in relazione alla all'utilità dei processi digitalizzati • Livelli di percezione dei cittadini e delle cittadine in relazione alla all'utilità dei processi digitalizzati

CAPITOLO 6 INTRODUZIONE DI UN SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE POLITICHE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI CREMA

INTRODUZIONE

Nella DGR 2167 viene indicato come centrale “il **processo di programmazione** – analisi, progettazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione – **orientato a un modello di policy integrato e trasversale operato in forte sinergia tra Ambiti territoriali, ATS, ASST e Terzo Settore**”.

Il processo di valutazione sarà inserito nel ciclo della programmazione delle politiche (fig.1), in modo da garantire lo sviluppo di interventi coerenti e capaci di rispondere alle problematiche del territorio. Non sarà secondaria la possibilità di sviluppare degli apprendimenti a partire dall’attività di valutazione.



Figura 1. Ciclo di programmazione delle politiche

Un processo di valutazione ben costruito e sostenibile pensiamo che possa svolgere un ruolo importante, in particolare nelle seguenti direzioni:

- **Rendere conto** (accountability): dimostrare alle cittadine e ai cittadini l’importanza e la funzionalità delle politiche implementate a livello di ambito territoriale cremasco;
- **Migliorare l’apprendimento organizzativo**: riflettere sulle modalità di implementazione delle politiche per migliorarne l’attuazione e orientarne le future scelte strategiche;
- **Promuovere la sostenibilità e l’innovazione**: generare una maggior sensibilità alle problematiche locali, costruire soluzioni capaci di stimolare una crescita della comunità e garantire la sostenibilità nel medio-lungo periodo.

L’introduzione di un sistema di valutazione articolato e sostenibile rappresenta un passo cruciale per migliorare la capacità dell’Ambito Territoriale Cremasco di rispondere ai problemi emergenti dalla comunità e co-costruire soluzioni orientando le risorse verso interventi realmente trasformativi.

6. 1 LA TEORIA DEL CAMBIAMENTO

La valutazione sarà sviluppata in coerenza con la Teoria del Cambiamento (ToC) che permetterà di comprendere e rappresentare il nesso tra gli obiettivi di un intervento e le azioni/attività funzionali a raggiungerli.

La ToC si basa su una sequenza logica (fig.2) che collega i vari livelli di un intervento, partendo dagli **input** (risorse messe a disposizione), passando per **attività e output** (realizzazioni), fino agli **outcome** (cambiamenti di breve, medio e lungo termine) e agli **impact** (effetti di lungo termine), concentrandosi sulla catena del valore.

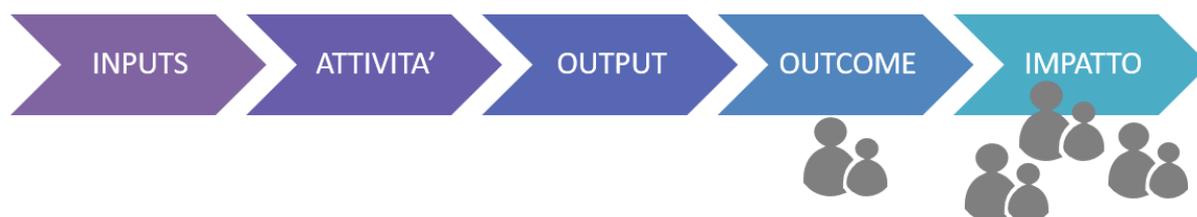


Figura 2. Catena dell'impatto

In questa direzione sarà costruito un sistema di indicatori ben strutturato che permetterà di rispondere alle diverse esigenze valutative:

- **Indicatori di processo (output):** permettono di verificare l'implementazione del sistema di intervento, con particolare attenzione alle realizzazioni, nel capitolo suddivisi per garantire la coerenza con le direttive regionali;
- **Indicatori di risultato (outcome):** valutano i cambiamenti nella popolazione coinvolta dagli interventi o nel sistema che produce le opportunità di cambiamento.

Nel processo di valutazione che accompagnerà l'intero sviluppo del Piano di Zona saranno centrali la dimensione di co-valutazione, intesa come occasione di valutazione condivisa e orientata alla co-costruzione del valore sociale. Elemento centrale sarà il coinvolgimento diretto di tutti gli stakeholder. L'approccio partecipativo - oltre ad essere coerente alla co-programmazione - garantisce che la valutazione tenga conto di prospettive diverse e complementari. Saranno coinvolti, a diverso titolo, i beneficiari, gli operatori, i decisori politici e i finanziatori, in modo da avere le diverse prospettive e poter integrare gli sguardi.

Altra dimensione centrale sarà l'attenzione ai domini BES – già presentati nel capitolo 6 per ogni singola azione – come occasione di rilevazione dei cambiamenti promossi dalle azioni del presente documento. Questo permetterà di integrare gli elementi di valutazione, soprattutto i cambiamenti percepiti, all'interno di un *framework* più ampio e comunicabile a una comunità più allargata.

In questa direzione la valutazione sarà strutturata su due livelli:

1. la valutazione critica dell'implementazione degli interventi;
2. la valutazione dei risultati, con particolare attenzione agli outcome.

6.1.1 VALUTAZIONE CRITICA DELL'IMPLEMENTAZIONE

La valutazione critica dell'implementazione del Piano di Zona rappresenterà un momento fondamentale per comprendere se e come le attività previste siano state realizzate in modo efficace, efficiente e coerente con gli obiettivi iniziali. Questo tipo di analisi si concentrerà sulla qualità e sull'efficacia dei processi messi in atto, permettendo di individuare i punti di forza, le criticità e le eventuali lacune operative. Non si tratta solo di verificare cosa è stato fatto, ma anche di esplorare come e perché certe dinamiche hanno funzionato o meno, fornendo così informazioni preziose per migliorare le pratiche future.

La valutazione critica dell'implementazione mirerà a rendere maggiormente evidente e quindi comprensibili le dinamiche interne: la qualità delle decisioni prese, l'adeguatezza delle risorse impiegate, l'efficacia della comunicazione e il livello di coordinamento tra gli attori coinvolti, ecc.

Questa fase analitica permetterà di individuare eventuali problematiche, ma anche le pratiche di successo. In questa logica sarà costruita una *Teoria del Programma*, che porrà particolare attenzione alle sequenze delle attività e agli output.

6.1.2 VALUTAZIONE DEL CAMBIAMENTO

Sarà centrale, utilizzando l'approccio della Teoria del Cambiamento, promuovere una rilevazione e un'analisi dell'impatto delle politiche pubbliche attuate attraverso le azioni descritte nel Piano di Zona, in modo da comprendere i cambiamenti della popolazione beneficiaria e dei gruppi target.

Questo processo si concentrerà sull'analisi **ex post**, ossia sulla misurazione degli **outcome**. In questo livello della valutazione sarà dato particolare rilievo al benessere percepito dalle persone coinvolte negli interventi; riteniamo che questa dimensione sia particolarmente rilevante rispetto agli obiettivi del piano e che potrà permettere di verificare se i risultati ottenuti corrispondono agli scopi dichiarati nel processo di pianificazione strategica.

6.3 I DATI E GLI STRUMENTI DI RILEVAZIONE

Per implementare una valutazione funzionale alla rilevazione del cambiamento saranno realizzati degli incontri quadrimestrali o semestrali con l'obiettivo di monitorare l'andamento del piano stesso, raccogliere i dati e formulare eventuali revisioni delle strategie. Questo porterà, da un lato, alla formulazione del Piano Annuale e, dall'altro, alla stesura della Relazione Annuale (vedi capitolo 4). Questi processi saranno realizzati in collaborazione con lo staff tecnico dell'Ufficio Piano di Zona e vedranno come snodo centrale l'Ufficio di Piano Integrazione

Le basi informative che potranno essere utilizzate sono le seguenti:

- **Dati amministrativi:** provenienti dai sistemi informativi già in uso nell'Ambito, come i database dei servizi e le anagrafiche della popolazione target, le relazioni tecniche, ecc.
- **Raccolta diretta di informazioni:** attraverso indagini qualitative e quantitative, come questionari somministrati ai beneficiari o interviste agli operatori.
- **Dati forniti da altri stakeholder:** partner istituzionali, enti del terzo settore che collaborano nell'implementazione delle politiche, relazioni progettuali, ecc.
- **Strumenti personalizzati:** progettati ad hoc per monitorare specifici obiettivi, come scale di valutazione dell'autonomia, questionari per il benessere percepito dalle persone coinvolte nel processo, strumenti di rilevazione dei cambiamenti dei comportamenti, ecc.

In questa direzione nella prima fase dell’attivazione del Piano di Zona sarà costruito un sistema informativo funzionale alla raccolta dei dati, in modo da poter monitorare l’avanzamento delle attività.

6.4 GLI OBIETTIVI IN RELAZIONE AI DOMINI BES

La scelta di utilizzare i domini BES nella strutturazione del sistema di valutazione delle politiche per l’ambito territoriale sociale di Crema è strategico per diverse ragioni:

1. *Approccio multidimensionale e integrato*

I domini BES permettono di valutare il benessere non solo in termini economici, ma tenendo presente diverse dimensioni (sociale, qualità della vita, ecc.), e questo si allinea con la programmazione sociale e con la necessità di integrare diversi tipi di intervento (per esempio, quello culturale e quello sociale).

2. *Orientamento alla Sostenibilità e Inclusione*

Crema in questi anni dovrà costruire soluzioni innovative rispetto a sfide legate all’invecchiamento della popolazione, alla fragilità sociale e all’integrazione socio-sanitaria, i domini BES offrono una griglia di lettura che permette di inquadrare questioni come l’inclusione sociale, la salute, l’istruzione e il lavoro.

3. *Focus sulla generatività e sul welfare di comunità*

L’uso dei domini BES e del costruito del benessere è particolarmente coerente con le strategie legate alla generatività e al welfare di comunità che, come evidenziato fin dalle premesse, è un elemento centrale del contesto cremasco. Questo approccio è coerente con la costruzione di un welfare generativo, capace di incrementare la coesione sociale e le competenze della comunità.

4. *Allineamento con gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDG)*

I BES sono strettamente collegati agli SDG (Sustainable Development Goals) dell’Agenda 2030. Utilizzarli consente di promuovere politiche territoriali in linea con gli standard nazionali e internazionali, incrementando la qualità e l’efficacia del sistema di welfare.

5. *Miglioramento della Comunicazione e della Trasparenza*

Utilizzare i domini BES nella valutazione permette di rendere più chiari e comprensibili i risultati delle politiche per la comunità e gli stakeholder. Questo pensiamo che possa rafforzare la fiducia e soprattutto la partecipazione delle cittadine e dei cittadini nella co-programmazione e co-valutazione delle politiche pubbliche

Nella tabella 1 è possibile rilevare il legame tra gli obiettivi descritti nel capitolo 5 e i domini BES.

Aree	Titolo dell’intervento	Domini BES
AREA D - E: DOMICILIARIETA’ E ANZIANI	UN TERRITORIO CHE CURA: innovare il sistema della domiciliarità in un’ottica di maggior personalizzazione degli interventi	1.Salute 8.Benessere soggettivo 5.Relazioni sociali
AREA J: DISABILITA’	OPPORTUNITÀ & DIRITTI:	1.Salute

	garantire un sistema di interventi in grado di facilitare l'accesso alle opportunità	8. Benessere soggettivo
AREA A: CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA	UNA COMUNITA' CHE SOS-TIENE: promuovere un sistema territoriale di contrasto alla povertà capace di supportare le persone in logica multidimensionale	4. Benessere economico 8. Benessere soggettivo 1. Salute
AREA B: POLITICHE ABITATIVE	VERSO UN WELFARE DELL'ABITARE: co-costruire un sistema multidimensionale di welfare abitativo capace di promuovere la qualità della vita	4. Benessere economico 8. Benessere soggettivo 1. Salute
AREA H: INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO	IL LAVORO CHE INCLUDE: aumentare le competenze delle persone vulnerabili e/o con disabilità per la propria autonomia	2. Istruzione e formazione 3. Lavoro, conciliazione e tempi di vita 4. Benessere economico 5. Relazioni sociali
AREA G: POLITICHE GIOVANILI & MINORI	ABILITARE LE POTENZIALITA' DELLE GIOVANI GENERAZIONI: attivare dispositivi di politiche giovanili che siano in grado di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri percorsi di crescita	8. benessere soggettivo 2. Istruzione e formazione 5. Relazioni sociali 6. Politica e istituzioni

AREA L: BIBLIOTECHE E COMUNITÁ	<p>BIBLIOTECHE NELLA COMUNITA': promuove luoghi inclusivi per il benessere della comunità che dialoghino con il sistema del welfare.</p> <p>Le biblioteche non si rivolgono a chi le usa, ma a chi non le conosce e crede non abbiano nulla da raccontare</p>	<p>1.Salute</p> <p>8.Benessere soggettivo</p>
AREA L: FARE COMUNITA'	<p>FARE COMUNITÀ: continuare a investire sui sistemi collaborativi tra i diversi attori sociali e tra le risorse della comunità</p>	<p>5. Relazioni sociali</p> <p>1.Salute</p> <p>6. Politiche e istituzioni</p>
AREA I: POLITICHE PER LA FAMIGLIA	<p>RETI CHE SOSTENGONO: stimolare interventi e reti sociali in grado di sostenere e prevenire l'acuirsi delle problematiche all'interno dei nuclei familiari</p>	<p>5. Relazioni sociali</p> <p>1.Salute</p> <p>8.Benessere soggettivo</p>
AREA L: CPT	<p>SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI 0-6: integrare il sistema educativo territoriale</p>	<p>1.Salute</p> <p>8.Benessere soggettivo</p> <p>5.Relazioni sociali</p>
AREA K: INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO DELL' UDP E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA	<p>RAFFORZARE IL SISTEMA D'AMBITO: infrastrutturare la governance attraverso il potenziamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti</p>	<p>6. Politiche e istituzioni</p> <p>12. Qualità dei servizi</p>
AREA L: INTERVENTI IN EMERGENZA	<p>INTERVENTI D'URGENZA: promuovere un dispositivo in grado di intervenire sulle emergenze specifiche</p>	<p>1.Salute</p> <p>8.Benessere soggettivo</p>
AREA F: DIGITALIZZAZIONE	<p>RETI DI COMUNICAZIONE NEL WELFARE LOCALE: rafforzare i flussi di informazioni</p>	<p>11.Innovazione, ricerca e creatività</p>

DEI SERVIZI	all'interno del sistema degli attori sociali e verso la comunità	
AREA I: POLITICHE PER LA FAMIGLIA	RETI CHE SOSTENGONO: stimolare interventi e reti sociali in grado di sostenere e prevenire l'acuirsi delle problematiche all'interno dei nuclei familiari	5. Relazioni sociali 1. Salute 8. Benessere soggettivo
AREA L: CPT	SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI 0-6: integrare il sistema educativo territoriale	1. Salute 8. Benessere soggettivo 5. Relazioni sociali
AREA K: INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO DELL' UDP E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA	RAFFORZARE IL SISTEMA D'AMBITO: infrastrutturare la governance attraverso il potenziamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti	6. Politiche e istituzioni 12. Qualità dei servizi
AREA L: INTERVENTI IN EMERGENZA	INTERVENTI D'URGENZA: promuovere un dispositivo in grado di intervenire sulle emergenze specifiche	1. Salute 8. Benessere soggettivo
AREA F: DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI	RETI DI COMUNICAZIONE NEL WELFARE LOCALE: rafforzare i flussi di informazioni all'interno del sistema degli attori sociali e verso la comunità	11. Innovazione, ricerca e creatività

Tabella 1. Associazione dell'intervento e dei domini BES associati.

6.5 LE RELAZIONI

Nella tabella 2 è possibile rilevare i diversi indicatori che permetteranno di seguire l'implementazione del Piano programmatico verificandone i progressi e gli sviluppi a livello organizzativo e gestionale.

Aree	Titolo dell'intervento	Indicatori di processo
AREA D - E: DOMICILIARIETA' E ANZIANI	UN TERRITORIO CHE CURA: innovare il sistema della domiciliarità in un'ottica di maggior personalizzazione degli interventi	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza assenza momenti formativi; - N. di tavoli tematici attivati; - N. di Uffici di Piano integrati dedicati alle attività citate; - Presenza/assenza equipe valutazione multidimensionale.
AREA J: DISABILITA'	OPPORTUNITÀ & DIRITTI: garantire un sistema di interventi in gradi di facilitare l'accesso alle opportunità.	<ul style="list-style-type: none"> - N. di partecipanti ai tavoli formativi - Tempo medio di presa in carico - N. di valutazione multidimensionali - Presenza/assenza equipe multidimensionale - Presenza/assenza momenti formativi - Presenza/assenza revisione del modello SAAP - Presenza/Assenza di protocolli per lo scambio di dati
AREA A: CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA	UNA COMUNITA' CHE SOSTIENE: promuovere un sistema territoriale di contrasto alla povertà capace di supportare le persone in logica multidimensionale.	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/Assenza coprogettazione d'ambito - Presenza/Assenza equipe d'Ambito - N. momenti tematici dedicati al contrasto alla povertà all'interno dell'Ufficio di Piano - Presenza/Assenza Tavolo tematico sul contrasto alla povertà; - N. incontri Tavolo tematico contrasto alla povertà - N. di incontri con i servizi socioassistenziali - N. di momenti dedicati ai Patti di Comunità orientati al contrasto alla povertà
AREA B: POLITICHE ABITATIVE	VERSO UN WELFARE DELL'ABITARE: co-costruire	<ul style="list-style-type: none"> - N. di incontri del Tavolo Abitare realizzati. - N. di partecipanti coinvolti negli incontri

	<p>un sistema multidimensionale di welfare abitativo capace di promuovere la qualità della vita</p>	<p>(tecnici, amministratori, operatori sociali).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stesura e approvazione dello studio di fattibilità per l’Agenzia dell’Abitare (Presenza/Assenza). - N. di Comuni coinvolti attivamente nella pianificazione e condivisione delle politiche abitative. - Tempo medio di avvio operativo dell’Agenzia dell’Abitare. - % di integrazione tra l’Agenzia dell’Abitare e i servizi tecnici, amministrativi e sociali dei Comuni.
<p>AREA H: INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO</p>	<p>IL LAVORO CHE INCLUDE: aumentare le competenze delle persone vulnerabili e/o con disabilità per la propria autonomia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. di incontri del tavolo di coordinamento sull’ADI e dei partecipanti coinvolti; - N. di convegni tematici organizzati con il sistema produttivo e partecipazione delle Associazioni di Categoria (?); - N. di prese in carico effettuate dall’équipe stabile pubblico-privata; - Tipologia di bisogni intercettati e percorsi personalizzati attivati; - N. di istituti scolastici coinvolti nella mappatura delle fragilità giovanili; - Distribuzione territoriale delle prese in carico nei Comuni dell’ambito. - presenza/assenza equipe per la presa in carico di persone con fragilità - N° nuove collaborazioni con aziende profit
<p>AREA G: POLITICHE GIOVANILI & MINORI</p>	<p>ABILITARE LE POTENZIALITA’ DELLE GIOVANI GENERAZIONI:</p> <p>attivare dispositivi di politiche giovanili che siano in grado di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/Assenza Tavolo Tematico Politiche Giovanili - N. di incontri del Tavolo Tematico Istituzionalizzato. - N. di partecipanti suddivisi per categorie (giovani, operatori, decisori politici, volontari).

	percorsi di crescita.	<ul style="list-style-type: none"> - N. di accessi all'hub Orientagiovani e alle attività di orientamento territoriale. - Presenza/Assenza del protocollo tra comuni, ASST ed enti del terzo settore. - N. di politiche di welfare monitorate e valutate attraverso la "certificazione giovani". - N. di attività promosse con associazioni sportive, culturali e scuole.
--	-----------------------	---

<p>AREA L: BIBLIOTECHE E COMUNITÁ</p>	<p>BIBLIOTECHE NELLA COMUNITA': promuove luoghi inclusivi per il benessere della comunità che dialoghino con il sistema del welfare.</p> <p>Le biblioteche non si rivolgono a chi le usa, ma a chi non le conosce e crede non abbiano nulla da raccontare</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/assenza dell'equipe di lavoro - N. di incontri di approfondimento tra bibliotecari e operatori sociali - N. di incontri dell'equipe di lavoro
<p>AREA L: FARE COMUNITA'</p>	<p>FARE COMUNITÀ: continuare a investire sui sistemi collaborativi tra i diversi attori sociali e tra le risorse della comunità</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. di incontri tra attori pubblici, privati e cittadini per la definizione dei patti. - N. di comunità e gruppi informali coinvolti nel processo decisionale. - N. di Community Maker attivi sul territorio. - N. di campagne comunicative realizzate per valorizzare i percorsi di partecipazione; - N. di Tavoli Tematici sul lavoro di comunità - N. di corsi di formazione realizzati e accreditati. - Percentuale di operatori pubblici e del privato sociale partecipanti ai percorsi formativi. - Presenza/Assenza Protocollo UEPE
<p>AREA I: POLITICHE PER LA FAMIGLIA</p>	<p>RETI CHE SOSTENGONO: stimolare interventi e reti sociali in grado di sostenere e prevenire l'acuirsi delle problematiche all'interno dei nuclei familiari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. di Tavoli Tematici sul lavoro di comunità - N. di partner coinvolti (ETS, Case di Comunità, pediatri, ecc.) - N. di incontri tra i servizi (pubblici e privati) per coprogettare interventi. - N. di biblioteche aderenti al progetto "Nati per Leggere".

		<ul style="list-style-type: none">- N. di percorsi formativi realizzati sulle tematiche inerenti a famiglie e minori.- N. di persone che partecipano ai percorsi formativi sulle tematiche inerenti a famiglie e minori.- N. di azioni di sensibilizzazione sui temi delle famiglie e dei minori.
--	--	---

AREA L: CPT	SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI 0-6: integrare il sistema educativo territoriale	<ul style="list-style-type: none"> - Numero di territori raggiunti dagli interventi formativi. - N. di incontri CPT - % di comuni coinvolti nel CPT - Tipologia di elementi trattati - N. di coordinatori che partecipano - Presenza/Assenza Formazione Unificata - N. di buone pratiche emerse e condivise tra sub-ambiti.
AREA K: INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO DELL' UDP E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA	RAFFORZARE IL SISTEMA D'AMBITO: infrastrutturare la governance attraverso il potenziamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/Assenza Coordinatrice o Coordinatore - Presenza/Assenza Progettista - Presenza/Assenza consulenza organizzativa - N. di incontri di consulenza - Presenza/Assenza aa.ss PUA
AREA L: INTERVENTI IN EMERGENZA	INTERVENTI D'URGENZA: promuovere un dispositivo in grado di intervenire sulle emergenze specifiche	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/assenza equipe multidisciplinare - N. momenti di confronto sul tema degli interventi di urgenza - N. di soggetti coinvolti negli interventi di urgenza - Tipologia dei soggetti coinvolti negli interventi di urgenza
AREA F: DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI	RETI DI COMUNICAZIONE NEL WELFARE LOCALE: rafforzare i flussi di informazioni all'interno del sistema degli attori sociale e verso la comunità	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/Assenza Sistemazione del sito; - Frequenza di aggiornamento delle informazioni; - N. di accessi al sito, suddivisi per sezioni pubbliche e riservate. - N. di enti coinvolti nella piattaforma di scambio dati. - N. punti di facilitazione digitale attivati sul territorio.

		<ul style="list-style-type: none"> - % sub-ambiti che hanno punti di facilitazione digitale - N. di aggiornamenti annuali della mappatura.
--	--	--

7.6 L'IMPLEMENTAZIONE

Nella tabella 3 è possibile rilevare i diversi indicatori che permetteranno di seguire l'implementazione del Piano e verificarne i progressi e gli sviluppi. Gli indicatori saranno selezionati e aggiornati nella fase di avvio delle attività.

Aree	Titolo dell'intervento	Indicatori di output
AREA D - E: DOMICILIARIETA' E ANZIANI	UN TERRITORIO CHE CURA: innovare il sistema della domiciliarità in un'ottica di maggior personalizzazione degli interventi	<ul style="list-style-type: none"> - N. formazioni sul tema domiciliarità - Presenza/Assenza Revisione della Domiciliarità - Presenza/Assenza protocollo Amministratore di sostegno (ASST) - N. di azioni di miglioramento legati ai Trasporti - Presenza/Assenza Pua - N. azioni legate all'invecchiamento attivo
AREA J: DISABILITA'	OPPORTUNITÀ & DIRITTI: garantire un sistema di interventi in gradi di facilitare l'accesso alle opportunità	<ul style="list-style-type: none"> - N. di momenti di riflessione sui "temi della disabilità" (Cittadini, Enti del Terzo Settore, Politici) - N. di interazione con gli altri segmenti di policy - N. di attività formative sul tema della disabilità - % di soggetti del tavolo che partecipano alla formazione (almeno 1 volta) - Presenza/Assenza dei PUA - Accessi al sistema dei PUA - % di Progetti di Vita che vedono una valutazione multidimensionale
AREA A: CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE	UNA COMUNITA' CHE SOSTIENE: promuovere un sistema territoriale di	<ul style="list-style-type: none"> - N. di azioni del sistema povertà - N. di azioni del sistema povertà con grave

<p>SOCIALE PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA</p>	<p>E contrasto alla povertà capace di supportare le persone in logica multidimensionale.</p>	<p>marginalità</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. di Patti di Comunità - Presenza/Assenza Protocollo con i Servizi Socio-Sanitari (?) - Presenza/Assenza Linee guida delle persone senza dimora - N. di Azione connesse alla povertà educativa
<p>AREA B: POLITICHE ABITATIVE</p>	<p>VERSO UN WELFARE DELL'ABITARE: co-costruire un sistema multidimensionale di welfare abitativo capace di promuovere la qualità della vita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - % di Comuni coinvolti dall'Equipe integrata - N. di azioni legate all'abitare (abitare innovativo, mediazione, sensibilizzazione al mercato, ecc) - Presenza/assenza dell'Agenzia dell'abitare
<p>AREA H: INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO</p>	<p>IL LAVORO CHE INCLUDE: aumentare le competenze delle persone vulnerabili e/o con disabilità per la propria autonomia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. di utenti seguiti e profilati dagli sportelli territoriali; - N. soggetti che raggiungono un'occupazione - N. progetti concertati in equipe interistituzionali e multiprofessionali - Presenza/assenza tavolo/coordinamento o altro strumento per la gestione e la costruzione di un processo di lavoro sull'ADI di cui anche gli utenti dell'UEPE possono fruire
<p>AREA G: POLITICHE GIOVANILI & MINORI</p>	<p>ABILITARE LE POTENZIALITA' DELLE GIOVANI GENERAZIONI: attivare dispositivi di politiche giovanili che siano in grado di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri percorsi di crescita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. azioni legate all'orientamento - N. di ragazze e ragazzi coinvolti nelle azioni di orientamento - N. giovani partecipanti alle attività di animazione nei luoghi territoriali - % Casi legati a P.I.P.P.I. - Presenza/Assenza della sperimentazione "Certificazione giovani" (con almeno 7 indicatori)

		<ul style="list-style-type: none">- N. di luoghi di attivazione giovanile- N. comuni coinvolti dalle azioni legate ai giovani
--	--	--

<p>AREA L: BIBLIOTECHE E COMUNITÁ</p>	<p>BIBLIOTECHE NELLA COMUNITA': promuove luoghi inclusivi per il benessere della comunità che dialoghino con il sistema del welfare.</p> <p>Le biblioteche non si rivolgono a chi le usa, ma chi non le conosce e crede non abbiano nulla da raccontare</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. di incontri di approfondimento tra bibliotecari e operatori sociali - N. di attività realizzate come punto di ascolto - N. di persone coinvolte nei punti di ascolto (in particolare persone con background migratorio, adolescenti, anziani, ecc) - N. di attività legate a Nati per leggere - N. di bambini coinvolti in nati per leggere - N. di azioni sperimentali a favore di adolescenti e preadolescenti - N. di azioni inclusive
<p>AREA L: FARE COMUNITA'</p>	<p>FARE COMUNITÀ: continuare a investire sui sistemi collaborativi tra i diversi attori sociali e tra le risorse della comunità</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. patti territoriali definiti - N. antenna sciali contabili - N. azioni di comunicazione per il welfare comunitari - N. nuovi beni confiscati destinati ad altro uso
<p>AREA I: POLITICHE PER LA FAMIGLIA</p>	<p>RETI CHE SOSTENGONO: stimolare interventi e reti sociali in grado di sostenere e prevenire l'acuirsi delle problematiche all'interno dei nuclei familiari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. nuovi soggetti in rete per la presa in carico dei nuclei familiari fragili - Presenza/assenza coprogettazione - Presenza/assenza sistema di valutazione dell'efficacia dell'intervento di presa in carico - N. prese in carico pre-natale integrata - N. percorsi volti alla promozione delle competenze genitoriali a seguito di valutazione delle stesse - Assenza/presenza rappresentanza del coordinamento pedagogico territoriale - Presenza/assenza fondo solidarietà per oneri di tutela minori

		<ul style="list-style-type: none">- N. azioni legate alla questione di genere- N. di percorsi di capacitazione dedicati alle famiglie
--	--	--

<p>AREA L: CPT</p>	<p>SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI 0-6: integrare il sistema educativo territoriale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. di incontri di supervisione/formazione organizzati nei sub-ambiti - % di personale educativo coinvolto rispetto al totale. - N. di educatrici e insegnanti coinvolte nel percorso di Supervisione Formativo - N. di educatrici e insegnanti coinvolte nei momenti di formazione
<p>AREA K: INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO DELL' UDP E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA</p>	<p>RAFFORZARE IL SISTEMA D'AMBITO: infrastrutturare la governance attraverso il potenziamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N. operatori destinati all'Udp assunti contratto a tempo indeterminato - N. aa.ss assunte e destinate al Pua e alla valutazione multidimensionale - N. equipe multiprofessionali attivate nei sub ambiti - N. di valutazioni multidimensionali complesse effettuate dall'equipe integrata - N. di ore di supervisione agli operatori sociali - Avvio del PUA integrato presso la Casa di Comunità e avvio dell'equipe integrata per le valutazioni multidimensionali - Attuazione del modello organizzativo di equipe in almeno 2 sub ambiti
<p>AREA L: INTERVENTI IN EMERGENZA</p>	<p>INTERVENTI D'URGENZA: promuovere un dispositivo in grado di intervenire sulle emergenze specifiche</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/assenza sistemi di rilevazione condivisa - Presenza/Assenza di un percorso di co-progettazione sul Servizio di Emergenza Sociale - Presenza/Assenza di un sistema di enti accreditati per il Pronto Intervento - N. nuove strutture disponibili alla pronta accoglienza. - N. di incontri dell'equipe

		<ul style="list-style-type: none"> - N. di operatori coinvolti - % di casi trattati dall'equipe multidimensionali in relazione ai casi sottoposti - N. di momenti di formazione congiunta con le FFOO
AREA F: DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI	RETI DI COMUNICAZIONE NEL WELFARE LOCALE: rafforzare i flussi di informazioni all'interno del sistema degli attori sociale e verso la comunità	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza/Assenza del Repository - % Verbali presenti sul sito - Presenza/Assenza di sistemi interoperabili - N. di laboratori digital gap - N. di persone coinvolte nei laboratori di digital gap - % di comuni coinvolti nei laboratori di digital gap - N. di aggiornamento della mappatura delle realtà presenti sul territorio - N. di nuovi soggetti censiti

Tabella 3. Associazione dell'intervento e degli indicatori di output.

6.7 I POSSIBILI CAMBIAMENTI

Nella tabella 4 vengono illustrati i possibili cambiamenti attraverso la descrizione degli indicatori di outcome per rilevare il cambiamento generato attraverso le azioni svolte nella triennalità. Gli outcome e i relativi indicatori saranno individuati nella fase di avvio delle attività, in questo momento sarà definito anche se e come raccogliere i dati funzionali alla baseline.

Laddove possibile e coerentemente all'impianto di valutazione, la rilevazione verrà svolta utilizzando degli strumenti *ad hoc* in diversi momenti del triennio, così da valutare l'evoluzione dei cambiamenti.

Aree	Titolo dell'intervento	Indicatori di outcome
AREA D - E: DOMICILIARIETA' E ANZIANI	UN TERRITORIO CHE CURA: innovare il sistema della domiciliarità in un'ottica di maggior personalizzazione degli interventi	<ul style="list-style-type: none"> - L'ambito ha sviluppato un nuovo sistema della domiciliarità capace di sviluppare progetti personalizzati e di integrare diverse tipologie di intervento. - Livelli di benessere percepiti da parte

		<p>dei nuclei familiari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento della % di progetti individualizzati per gli anziani
AREA J: DISABILITA'	<p>OPPORTUNITÀ & DIRITTI:</p> <p>garantire un sistema di interventi in grado di facilitare l'accesso alle opportunità</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le persone con disabilità hanno aumentato l'accesso alle opportunità del territorio e hanno potuto sviluppare maggiormente il proprio progetto di vita. - Livelli di utilità percepita da parte degli operatori rispetto al lavoro dell'Ambito - Livelli di benessere percepiti da parte delle persone con disabilità
AREA A: CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA	<p>UNA COMUNITÀ CHE SOSTIENE: promuovere un sistema territoriale di contrasto alla povertà capace di supportare le persone in logica multidimensionale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il sistema territoriale ha sviluppato un'integrazione tra le diverse dimensioni dell'intervento - Livello di integrazione dichiarato dai diversi attori sociali - Intensità della rete sociale
AREA B: POLITICHE ABITATIVE	<p>VERSO UN WELFARE DELL'ABITARE: co-costruire un sistema multidimensionale di welfare abitativo capace di promuovere la qualità della vita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il sistema territoriale ha sviluppato un'integrazione tra le diverse dimensioni dell'intervento - Livello di integrazione dichiarato dai diversi attori sociali - Intensità della rete sociale - Livelli di benessere percepiti da parte delle persone in situazione di povertà/disagio abitativo
AREA H: INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO	<p>IL LAVORO CHE INCLUDE: aumentare le competenze delle persone vulnerabili e/o con disabilità per la propria autonomia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le persone con fragilità hanno aumentato l'accesso alle opportunità del territorio e hanno potuto sviluppare maggiormente il proprio progetto di vita. - Livelli di utilità percepita da parte degli operatori rispetto al lavoro dell'Ambito e di presa in carico multilivello - Livelli di benessere percepiti da parte

		delle persone con fragilità
AREA G: POLITICHE GIOVANILI & MINORI	<p>ABILITARE LE POTENZIALITA' DELLE GIOVANI GENERAZIONI:</p> <p>attivare dispositivi di politiche giovanili che siano in grado di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri percorsi di crescita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'ambito territoriale ha sviluppato un sistema di intervento capace di accompagnare le ragazze e i ragazzi nei propri percorsi di crescita - Livello di utilità percepita dalle ragazze e dai ragazzi coinvolti nelle attività - Livello di coinvolgimento delle ragazze e dei ragazzi nelle azioni orientate alla comunità

<p>AREA L: BIBLIOTECHE E COMUNITÁ</p>	<p>BIBLIOTECHE NELLA COMUNITA': promuove luoghi inclusivi per il benessere della comunità che dialoghino con il sistema del welfare.</p> <p>Le biblioteche non si rivolgono a chi le usa, ma a chi non le conosce e crede non abbiano nulla da raccontare</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le persone coinvolte nelle attività legate alle biblioteche hanno usufruito di opportunità sociali e di un processo di maggior inclusione all'interno della comunità. - Livello di utilità percepita dalle bibliotecarie - Livelli di benessere percepiti in relazione a specifiche azioni sperimentali - Livello di integrazione all'interno dell'ambito sociale
<p>AREA L: FARE COMUNITA'</p>	<p>FARE COMUNITÀ: continuare a investire sui sistemi collaborativi tra i diversi attori sociali e tra le risorse della comunità</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intensità della rete sociale attivata per la gestione dei patti di comunità - Livello di integrazione all'interno dell'ambito sociale - Percezione da parte degli operatori dell'efficacia dell'applicazione del welfare comunitario
<p>AREA I: POLITICHE PER LA FAMIGLIA</p>	<p>RETI CHE SOSTENGONO: stimolare interventi e reti sociali in grado di sostenere e prevenire l'acuirsi delle problematiche all'interno dei nuclei familiari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Livelli di benessere percepiti da parte delle famiglie intercettate - Aumento della cooperazione tra le diverse istituzioni - Ampliamento della rete di collaborazione intorno al tema
<p>AREA L: CPT</p>	<p>SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI 0-6: integrare il sistema educativo territoriale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le famiglie con bambini e bambini di 0-6 hanno usufruito di servizi maggiormente integrati e in una logica di continuità 0-6 - Livello di utilità percepita dalle educatrici e dalle insegnanti - Livelli di benessere percepiti da parte dei genitori che usufruiscono delle strutture coinvolte nel CPT
<p>AREA K: INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO</p>	<p>RAFFORZARE IL SISTEMA D'AMBITO: infrastrutturare la governance attraverso il</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gli operatori che lavorano nell'ambito delle politiche sociali territoriali e i cittadini hanno una maggior possibilità

DELL' UDP E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA	potenziamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti	<p>di interagire in maniera efficace con il sistema di welfare</p> <ul style="list-style-type: none"> - Livello di utilità percepita da parte degli operatori in relazione al funzionamento dell'Ufficio di Piano e dei sub-ambiti
AREA L: INTERVENTI IN EMERGENZA	INTERVENTI D'URGENZA: promuovere un dispositivo in grado di intervenire sulle emergenze specifiche	<ul style="list-style-type: none"> - Le persone in stato di emergenza hanno trovato delle risposte puntuali e accoglienti rispetto alle proprie necessità. - Intensità della rete sociale dedicata alla gestione dell'emergenza - Livelli di benessere percepiti da parte delle persone in stato di emergenza
AREA F: DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI	RETI DI COMUNICAZIONE NEL WELFARE LOCALE: rafforzare i flussi di informazioni all'interno del sistema degli attori sociali e verso la comunità	<ul style="list-style-type: none"> - Il sistema territoriali ha sviluppato una serie di strumenti e di pratiche tecnologiche funzionali alla digitalizzazione dei servizi - Livelli di percezione degli operatori in relazione alla all'utilità dei processi digitalizzati - Livelli di percezione dei cittadini e delle cittadine in relazione alla all'utilità dei processi digitalizzati

Tabella 4. Associazione dell'intervento e degli indicatori di outcome.

6.8 IL MONITORAGGIO DEI LEPS

Appare importante selezionare alcuni degli indicatori presentati nella DGR 2167, in modo da facilitare con particolare attenzione il monitoraggio e l'evoluzione dei LEPS.

LEPS	INDICATORI
Valutazione multidimensionale progetto personalizzato	Incremento numero Equipe Multidimensionale
Prevenzione all'allontanamento familiare	N° progetti individualizzati N° di valutazioni
Servizi sociali per le dimissioni protette	Numero utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno

	beneficiario del servizio di dimissioni protette/Numero utenti con bisogno di attivare servizi sociali territoriali che hanno espresso il bisogno del servizio
Punti Unici di Accesso (PUA) integrati UVM: incremento operatori sociali	Incremento numero persone in condizioni complesse prese in carico dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVDM)
Incremento SAD	N° prese in carico SAD con intero processo caratteristico gestito attraverso la CSI

Tabella 4. Descrizione degli indicatori legati ai LEPS.

APPENDICE

AREE DI INTEGRAZIONE CON IL PPT

La stesura del Piano di Zona 2025-2027 ha richiesto una stretta collaborazione con ASST che ha previsto, in fase propedeutica, un raccordo per definire le linee strategiche di interesse comune.

A tal fine, già dall'inizio del mese di aprile 2024, ASST e Ambito hanno avviato una riflessione congiunta rispetto alle tematiche di integrazione di area sociosanitaria e di area sociale per definire, ancor prima dell'individuazione dei reciproci obiettivi, la governance del processo delle relative aree di integrazione e collaborazione con il Terzo Settore cremasco.

L'Ambito ha dato successivamente avvio a un percorso formalizzato di co-programmazione con gli Enti del Terzo Settore, con il coinvolgimento e la partecipazione attiva di ASST in tale percorso.

L'efficacia collaborativa nella stesura, per ambiti di competenza dei documenti, ha indotto le parti a proporre la presentazione degli stessi con successiva approvazione da parte degli organi deputati, in un unico momento.

Sono state individuate **4 aree di policy (povertà, fragilità, minori e famiglie, giovani e innovazione)** che si sono tradotte in altrettanti tavoli di lavoro che hanno visto la partecipazione degli operatori di ASST, del privato sociale e degli operatori sociali dell'Ambito. I Tavoli di confronto congiunti sono esitati nell'individuazione del modello di governance e degli obiettivi trasversali del PPT e del PdZ.

Contemporaneamente ATS Val Padana ha offerto agli Ambiti ed ASST la formidabile occasione di confrontarsi e riflettere assieme sulle di interesse comune, supportando in questo modo una ulteriore occasione di reciproco ascolto e dialogo.

In questo contesto ATS Val Padana ha promosso per accompagnare l'elaborazione dei Piani di Zona e dei PPT una serie di Focus Group tematici chi Ambito e ASST hanno partecipato.

I gruppi di lavoro, condotti da ATS hanno proposto approfondimenti e momenti di ricco confronto su seguenti temi:

- Famiglia e minori in data 18.09.2024
- Domiciliarità in data 20.09.2024
- Disabilità in data 24.09.2024
- Dipendenze e salute mentale in data 30.09.2024

Grazie alla consuetudine al dialogo e al confronto che accomuna ASST e Ambito, sostenuti dall'accompagnamento di ATS Piano di Zona e PPT individuano per il prossimo triennio obiettivi trasversali comuni che rappresentano un ambizioso traguardo da raggiungere assieme e camminando su sentieri paralleli.

PUA come elemento cardine dei percorsi di integrazione. Il tema che le Linee guida regionali ci pongono, quello dell'integrazione fra area sociale e area socio sanitaria, rappresenta un obiettivo altamente sfidante che, Ambito e ASST affrontano consapevoli della corresponsabilità di valorizzare le competenze di ciascun attore.

Se il percorso di elaborazione di PdZ e di PPT ha visto rinsaldare percorsi e confronti con ASST per individuare ambiti di lavoro e strategie comuni in costante dialogo, allora il nostro obiettivo comune diventa la contaminazione dei saperi e l'integrazione dei dispositivi di intervento che sappiano dare risposte adeguate alle vulnerabilità in una logica di continuità ed appropriatezza dei servizi.

Dobbiamo, quindi, riflettere sugli assetti organizzativi funzionali all'attuazione delle politiche di integrazione che sappiano supportare l'Ambito ed i Sub ambiti nell'attività di valutazione multidimensionale dei bisogni.

Ambito e ASST individuano dunque il PUA quale luogo fisico privilegiato presente in Casa di Comunità, presso la sede di Crema quale luogo simbolo della riflessione e delle politiche di reciproca integrazione.

L'Ambito ha dato avvio alle procedure di reclutamento del personale sociale da inserire nell'equipe di valutazione multidimensionale e lo ha fatto con fatica, stante la penuria di operatori sociali attualmente

disponibili sul mercato del lavoro. Lo ha però fatto con convinzione con la finalità di avviare la costruzione di un ecosistema integrato che sappia dare risposte in modo efficace facilitando l'accesso alle informazioni a tutti i cittadini.

Da questa prospettiva comune fra Ambito e ASST derivano i significati fondamentali dei quali vorremmo riempire il PUA Integrato:

- Facilitare gli scambi e confronti fra Servizi sociali territoriali e Servizi socio sanitari
- Supportare i Sub Ambiti nell'attività di valutazione dei bisogni complessi e nella partecipazione diretta alle equipe VMD liberando tempo lavoro prezioso
- Semplificare la risposta ai bisogni in un'ottica di integrazione e complementarità promuovendo i Livelli Essenziali delle Prestazioni nel rispetto della titolarità e delle scelte dei singoli Comuni

La presenza di personale sociale e sociosanitario facilita e rende più fluida la collaborazione tra il servizio sociale territoriale e i servizi garantiti dall'area socio-sanitaria, favorisce la "presa in carico" integrata delle situazioni complesse, anche attraverso l'utilizzo di strumenti condivisi e validati.

Area Povertà. Inerente all'area povertà vi è il **tema dell'iscrizione anagrafica**, quale elemento trasversale a Piano di Zona e PPT, poiché condizione necessaria per accedere alle prestazioni sanitarie di base; inoltre, il rafforzamento della collaborazione con i servizi specialistici, in un'ottica di presa in carico precoce, rappresenta un'azione rilevante assieme alle procedure comuni e collaborative per l'attivazione di Dimissioni Protette.

Nel corso del triennio si intendono attivare protocolli e accordi per la presa in carico sociale e sociosanitaria dei cittadini in condizioni di povertà estrema, strutturando percorsi di dimissioni protette e continuità nelle cure e nell'assistenza (Es: strutturazione di percorsi per la presa in carico dei soggetti che necessitano di copertura vaccinale).

Area giovani e innovazione. In continuità con quanto già in essere, ASST e Ambito proseguiranno un lavoro congiunto di sensibilizzazione nei contesti scolastici e nella promozione di eventi rivolti ai giovani con la finalità di prevenire l'insorgere di stili di vita scorretti nelle nuove generazioni (es: contrasto al GAP, DNA).

Area Minori e Famiglia. Nell'ambito della riflessione relativa agli strumenti da introdurre a sostegno delle famiglie emerge la necessità di condividere sguardi e percorsi comuni tra sociale e sociosanitario per integrare gli interventi di sostegno negli ambiti di propria competenza.

Se il territorio è abituato a lavorare in sinergia tramite il collegamento tra i Consultori e i Centri per la Famiglia per quel che concerne la "presa in carico" di nuclei fragili, un obiettivo strategico del Piano di Zona 2025/2027 è la presa in carico prenatale, che potrebbe anticipare e prevenire lo svilupparsi di situazioni che possono precludere il benessere della diade mamma-bambino.

Un ulteriore tema di riflessione comune riguarda anche l'attenzione alla tutela della donna nei contesti familiari in cui si sviluppano violenze di genere. ASST e Ambito saranno impegnati nell'individuazione precoce di tutte quelle situazioni di vulnerabilità che prevedono la messa in campo di azioni congiunte tra sociale e sociosanitario al fine di prevedere, laddove possibile, e/o contenere il manifestarsi di situazioni di disagio conclamate.

In tal senso ci si propone di riprendere l'obiettivo del Piano di Zona 2021-2023 finalizzato alla stesura di un protocollo comune di presa in carico legato alla salute mentale degli adolescenti e preadolescenti.

Area Fragilità. Nell'ambito dell'obiettivo generale di innovare il sistema della domiciliarità in un'ottica di maggior personalizzazione degli interventi, in stretto dialogo e collaborazione con i servizi sociali territoriali, si individuano le seguenti azioni comuni: **valutazione multidimensionale, protocollo RSA, dimissioni protette, integrazione delle misure a sostegno della permanenza al domicilio** (CDOM/SAD/RSA aperta/cure palliative).

Rispetto al tema dei cittadini over 65enni, una riflessione comune tra ASST e Ambito riguarda le azioni di promozione dell'invecchiamento attivo e dei corretti stili di vita, tanto in un'ottica preventiva quanto in ottica di risorsa e di partecipazione alla vita della comunità. Inoltre, tramite i Centri Vita Indipendente (CVI) è prevista una co-gestione per l'accoglimento delle domande, il governo delle richieste e l'attivazione dei percorsi utili al soddisfacimento del bisogno. Ulteriore obiettivo sfidante di integrazione e governance comune tra ASST e Ambito, riguarda il tema delle valutazioni realizzate dalla neuropsichiatria infantile finalizzate alle certificazioni di invalidità dei minori in età scolare. In questo senso l'obiettivo comune è la ridefinizione dello strumento valutativo anche a sostegno della riprogettazione del modello erogativo del servizio di supporto alle autonomie personali (SAAP).

APPENDICE

SCHEDE PPT DI INTEGRAZIONE SOCIALE E SOCIO SANITARIA

Scheda progetto: **PROTOCOLLO D'INTESA PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI ATTUAZIONE DI DIMISSIONE PROTETTE INTEGRATE TRA ASST ED AMBITO CREMASCO (LEPS)**

Criticità o rationale del progetto	Sottoscrizione di un protocollo di intesa per la definizione delle modalità di attuazione di percorsi di dimissioni protette integrate tra sistema sociale e sanitario.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1	X					
	AT2	X				X	X
	AT3	X					
	AT4	X					
	AT5	X					
	AT6	X					
	AT7	X					
Destinatari specifici dell'intervento (target)	<p>Pazienti, residenti nel distretto di Crema, in dimissione dal Pronto Soccorso e dalle uu.oo. dei presidi dell'ASST di Crema, da strutture di Cure subacute ed Intermedie distrettuali, ma anche da presidi di altre ASST/ IRCCS e/o da strutture extra ospedaliere insite in altri distretti o in differenti territori provinciali e/o regionali che presentino le seguenti caratteristiche:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Età superiore ai 65 anni, non autosufficienti 2. Soggetti adulti, non autosufficienti, se privi di rete di supporto formale e informale idonea; 3. Assenza di abitazione; 						
Descrizione del servizio / progetto	La presente azione progettuale rappresenta un'evoluzione fondamentale nei processi di integrazione tra Ambito sociale ed						

	<p>Azienda Socio Sanitaria Territoriale, sia per quanto concerne il Polo Ospedaliero che il Polo Territoriale.</p> <p>Considera, nello specifico i bisogni complessivi ed unitari delle persone fragili in dimissione dalle strutture sanitarie, di varia tipologia e differente ubicazione territoriale, e, successivamente alla definizione di un Protocollo d'Intesa tra ASST, Ambito cremasco ed enti del terzo settore coinvolti nel percorso di co-progettazione, prevede l'attuazione di percorsi integrati per un loro rientro protetto al domicilio.</p> <p>Le azioni contemplate nell'ambito del presente progetto sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. La definizione di un protocollo di intesa sul tema tra ASST e Ambito Cremasco; 5. La prosecuzione dell'attività del gruppo di lavoro tematico, già costituito, per la predisposizione della modulistica necessaria, la definizione del processo per attuazione dei percorsi di dimissione protetta integrata, delle funzioni svolte dai vari soggetti coinvolti ed il monitoraggio delle varie fasi di attuazione.
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distrettuale per l'utenza di riferimento; sovradistrettuale come ambito territoriale di ubicazione delle strutture di Cure Intermedie e subacute extra ospedaliere.
Attori/Enti coinvolti	Assistenti sociali aziendali, COT, UU.OO di degenza con differenti livelli di intensità e finalizzazione, Pronto Soccorso, Enti del terzo settore, Coop Igea, Coop Meraki, Coop Sentiero. Comune di Crema in rappresentanza dell'Ambito Cremasco, Strutture riabilitative extra ospedaliere (FBC, Caimi, Brunenghi, Vismara, Nuovo Robbiani)
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Assistente sociale a potenziamento delle prestazioni richieste nei due presidi, della differenziazione su livelli delle funzioni previste ed a garanzia della possibilità di presidiare anche la fase di valutazione multidimensionale/ monitoraggio dei progetti attivati. Ifec per consentire effettiva continuità di presenza, in particolare presso il presidio di Crema, oltre che la presa in carico delle singole situazioni sia in contesto ospedaliero che domiciliare
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si
Anno Avvio / Anno Fine	Febbraio 2025- Marzo 2026
Indicatore e risultato atteso	<ol style="list-style-type: none"> 5. Protocollo di intesa tra ASST ed Ambito cremasco: sottoscrizione del protocollo nel primo trimestre del 2025; 6. Gruppo di lavoro tematico: partecipazione ad almeno l'80% degli incontri previsti 7. Percorsi di dimissione protetta attivati per ogni anno progetto: Numero di progetti di dimissione formulati / Numero di persone con segnalazione di rischio sociale in dimissione 8. Tipologia di progetti di dimissione attivati per ogni anno del progetto: Numero dei progetti attivati con prestazioni integrate (SAD - LEPS- e ADI) / Numero totale di progetti attivati 9. Tipologia di progetti di dimissione attivati per ogni anno del progetto: Numero dei progetti attivati esclusivamente con

	prestazioni tutelari /assistenziali (SAD – LEPS) / Numero dei progetti attivati
--	--

SCHEDA INTERVENTO: ATTIVAZIONE MISURE A FAVORE DI PAZIENTI MINORI CON GRAVISSIMA DISABILITA' (DGR n.1669 del 28/12/2023)

Criticità o razionale del progetto	Attivazione misure a favore di pazienti gravissimi (misura B1, voucher autismo, voucher sociosanitario) in età evolutiva						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2			X			
	AT3						
	AT4			X			
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Pazienti minori con gravissime disabilità.						
Descrizione del servizio / progetto	Valutazione multidimensionale, definizione del progetto, condivisione con i servizi, monitoraggio dell'andamento.						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Ambito distrettuale						
Attori/Enti coinvolti	Paziente e famiglia, psicologo e educatore professionale UONPIA, educatore ed Assistente sociale, Cure primarie, Assistente Sociale Comune di residenza, gli Enti accreditati del territorio.						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Psicologi, educatori, AS comune di residenza, referenti enti accreditati.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI						
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 Il progetto è già in essere.						
Indicatore e risultato atteso	N° di progetti attivati/n° di persone che richiedono l'attivazione delle misure.						

SCHEDA INTERVENTO: CONSULENZE SPECIALISTICHE IN PRONTO SOCCORSO GENERALE/PEDIATRICO

Criticità o razionale del progetto	Consulenze NPI in PS generale e pediatrico.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1		X	X			
	AT2		X	X			
	AT3						
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori con presenza di sintomi neuropsichiatrici gravi e loro famigliari che accedono al Pronto Soccorso						
Descrizione del servizio / progetto	Valutazione neuropsichiatrica del minore, confronto clinico con i medici ed il personale del PS, colloquio con i famigliari, ricerca disponibilità strutture per eventuali ricoveri (per gli adolescenti con riferimento al Protocollo Acuzie Adolescenti).						
Ambito territoriale di realizzazione	Ambito distrettuale e aziendale.						
Attori/Enti coinvolti	Paziente e famiglia, medico NPI, psichiatra, pediatra, eventuali altri specialisti ospedalieri in base alle necessità cliniche, psicologo, AS, infermiere, educatore, TERP, operatori delle comunità minori (terapeutiche o educative), Comuni, Tribunale dei minori(TM), organi giudiziari.						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Medico NPI, medico psichiatra, medico pediatra, eventuali altri specialisti ospedalieri in base alle necessità cliniche, psicologi, infermiere, TERP, educatore, AS.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si						
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 (già in essere)						
Indicatore e risultato atteso	<p>N° consulenze effettuate e casi gestiti/ N° delle consulenze richieste uguale a 100%</p> <p>N° casi stabilizzati con definizione del Progetto di cura più appropriato/ n totale delle consulenze erogate</p> <p>% casi stabilizzati attraverso:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. rientro a domicilio; 7. rientro in comunità; 8. ricovero in reparto NPI, SPDC o pediatria; 9. continuità della presa in carico presso UONPIA di riferimento. 						

Criticità o razionale del progetto	Protocollo SAAP						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1			X			
	AT2						
	AT3						
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Alunni certificati ai sensi delle L.104/92 con necessità di supporto per gli aspetti di comunicazione, relazione e autonomia e loro famiglie.						
Descrizione del servizio / progetto	Predisposizione di un modello sperimentale d'assegnazione di un monte ore di educatore SAAP in base alla gravità clinica del soggetto, allo scopo di ottimizzare le risorse pubbliche da destinare agli interventi rivolti agli alunni titolari di SAAP.						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Sub ambito del Comune di Pandino (fase sperimentale).						
Attori/Enti coinvolti	Comunità Sociale Cremasca, Servizi sociali comunali, Scuole, Associazionismo e Terzo settore.						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Responsabile medico NPI UONPIA, psicologo, educatore.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI						
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 Già in essere a seguito della sottoscrizione di protocollo						
Indicatore e risultato atteso	N.° di SAAP assegnati utilizzando il modello sperimentale / N.° totale di SAAP assegnati						

SCHEDA INTERVENTO: LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER SOGGETTI ANZIANI OVER 65 ANNI

Criticità o razionale del progetto	Valutazione multidimensionale come un processo di tipo dinamico e interdisciplinare volto a identificare, descrivere o predire, la natura e l'entità dei problemi di salute di natura fisica, psichica e funzionale, e a caratterizzare le sue risorse e potenzialità al fine di sviluppare un piano generale di trattamento e di follow-up a lungo termine.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1				X	X	
	AT2						
	AT3						

	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Persone con età superiore a 65 anni residenti nel distretto di Crema						
Descrizione del servizio / progetto	<p>9. Effettuazione di valutazione multidimensionale in equipe al fine di accedere a UDO sociosanitarie, misure e contributi regionali, per invalidità civile.</p> <p>10. Effettuazione di valutazione multidimensionale su indicazione dei MMG/specialista per la predisposizione di un progetto di vita in pz fragili.</p> <p>11. Effettuazione di valutazione multidimensionale su segnalazione del CDCD in pz affetti da demenza e necessitanti di un supporto non solo farmacologico, al fine di predisporre un progetto di vita che possa accompagnarli nelle varie fasi della malattia, anche dopo la dimissione dal CDCD.</p>						
Ambito territoriale di realizzazione	Distretto cremasco						
Attori/Enti coinvolti	IfeC/infermiere, assistenti sociali ASST di Crema, Medico specialista, MMG, Assistenti sociali del comune di residenza, personale amministrativo, fisioterapista, educatore						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Presenti; da valutare l'eventuale implementazione sulla base dei dati di attività						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Sì per la parte relativa al progetto di inserimento in RSA						
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 (già in essere)						
Indicatore e risultato atteso	N° di valutazioni effettuate/N° totale delle richieste pervenute % N° valutazioni effettuate per tipologia di servizio richiesto						

SCHEDA INTERVENTO: PROTOCOLLO DI INTESA ASST CREMA – SERVIZI SOCIALI COMUNALI – RSA DEL CREMASCO PER VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE FINALIZZATA AD INSERIMENTO LISTE ATTESA RSA

Criticità o razionale del progetto	Sperimentazione di un modello di valutazione multidisciplinare che permetta di identificare il setting più adeguato al pz fragile e allo stesso tempo proponga un piano temporaneo ed alternativo durante la permanenza dello stesso nelle liste d'attesa						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1					X	
	AT2					X	
	AT3					X	
	AT4						

	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Tutti i cittadini residenti nel distretto di ASST Crema che fanno domanda di inserimento in RSA						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Nel 2024 è stato nuovamente sottoscritto un accordo, già sperimentato negli anni precedenti, tra ASST Crema e le RSA del territorio cremasco per cui, prima dell'ingresso in struttura, per i residenti in territorio cremasco viene effettuata una valutazione multidisciplinare (Assistente sociale del Comune di Residenza e Infermiere del Distretto dell'ASST di Crema). Successivamente alla valutazione, viene effettuata una riunione d'equipe durante la quale viene stilata una proposta di progetto individuale e inserito il pz in lista d'attesa.</p> <p>Il progetto ha lo scopo di identificare il reale bisogno di inserimento in RSA del pz e allo stesso tempo di predisporre un progetto temporaneo/alternativo per rispondere ai bisogni evidenziati durante la valutazione evitando in tal modo il collasso sociale e riducendo gli accessi in PS.</p> <p>Il progetto nel corso dei prossimi anni verrà esteso alla richiesta d'ingresso in tutte le unità d'offerta sociosanitarie con lo scopo di migliorare l'appropriatezza degli accessi, di monitorare più attentamente le tempistiche d'attesa per prevedere l'eventuale necessità di ampliamento dell'offerta sociosanitaria, e per rispondere temporaneamente alle esigenze di quei cittadini che rimangono in lista di attesa.</p>						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto cremasco						
Attori/Enti coinvolti	ASST Crema (Equipe valutativa della CdC) e Servizi sociali comunali						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Infermieri, coordinatore sociale, assistenti sociali, medico specialista. Risorse in parte già presenti, da implementare.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Sì						
Anno Avvio / Anno Fine	2025 / 2027						
Indicatore e risultato atteso	<ol style="list-style-type: none"> 1. n° valutazioni che esitano con inserimento del cittadino in lista d'attesa/ n° Totale valutazioni richieste 2. n° valutazioni effettuate nei 30 gg dall'inserimento della domanda/ n° valutazioni richieste 3. n° progetti compilati/n° progetti attivati 						

Criticità o Razionale del Progetto	<p>Il punto unico di accesso è uno sportello polifunzionale che promuove l'integrazione sociosanitaria dei servizi per soddisfare i bisogni di salute della persona intesa nella sua globalità, adottando moduli organizzativi integrati.</p> <p>Rappresenta un sistema di ingresso servizi che permette al cittadino di ricevere più risposte in un unico punto di accesso evitando la duplicazione di percorsi e la parcellizzazione delle risposte.</p> <p>Al PUA accede il cittadino che necessita di informazione ed orientamento verso i servizi sociosanitari, sociali e/o sanitari.</p> <p>Il PUA assicura adeguate informazioni sull'offerta dei servizi, anche a sostegno di una scelta consapevole dell'utente e/o della sua famiglia, garantisce una valutazione di primo livello assicurando risponde ai bisogni più semplici ed attiva la valutazione multidimensionale per i casi a maggior complessità.</p> <p>Orienta pertanto la persona e la sua famiglia, alla scelta più adeguata di risposta ai bisogni.</p> <p>Al PUA si attivano sinergie con tutti i nodi della Rete (MMG/PLS, i servizi sociali territoriali, gli Enti del Terzo Settore, Ospedali, UDO, ...)</p>						
Matrice Linee di Intervento / Aree Tematiche (Dgr n.2089)		Li1	Li2	Li3	Li4	Li5	Li6
At1	X	X	X	X	X	X	X
At2							
At3							
At4							
At5							
At6							
At7							
Destinatari Specifici dell'intervento (Target)	<p>Cittadini Distretto Cremasco</p> <p>Servizi Sociali Territoriali</p> <p>Terzo Settore</p> <p>MMG</p>						
Descrizione del Servizio / Progetto	<p>Attività di accoglienza, valutazione, orientamento</p> <p>Identificazione bisogni semplici con orientamento a servizi interni ASST o esterni dove il cittadino può trovare risposte</p> <p>Identificazione bisogni complessi con attivazione COT</p>						
Ambito Territoriale di Realizzazione	Distretto Cremasco						
Attori/Enti Coinvolti	PUA, COT, MMG/PLS, Specialisti in CdC						
Risorse Asst necessarie per attuazione del Progetto	Assistente sociale PUA ASST, Ifec PUA, Amministrativo PUA						
Progettualità Presente anche nel Piano Di Zona	SI						
Anno Avvio / Anno Fine	2025-2027 già in essere						
Indicatore e Risultato Atteso	<p>N° di valutazioni di primo livello effettuate/ N° di richieste registrate</p> <p>N° di percorsi attivati/N° di percorsi registrati</p> <p>N° di invii per VMD/ N° totale di richieste pervenute</p>						

SCHEDA INTERVENTO: PUNTO UNICO D'ACCESSO E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE INTEGRATA CON IL SERVIZIO SOCIALE D'AMBITO

<p>Criticità o rationale del progetto</p>	<p>Il punto unico di accesso è uno sportello polifunzionale che promuove l'integrazione sociosanitaria dei servizi per soddisfare i bisogni di salute della persona intesa nella sua globalità, adottando moduli organizzativi integrati.</p> <p>Rappresenta un sistema di ingresso servizi che permette al cittadino di ricevere più risposte in un unico punto di accesso evitando la duplicazione di percorsi e la parcellizzazione delle risposte.</p> <p>Al PUA accede il cittadino che necessita di informazione ed orientamento verso i servizi sociosanitari, sociali e/o sanitari.</p> <p>Il PUA assicura adeguate informazioni sull'offerta dei servizi, anche a sostegno di una scelta consapevole dell'utente e/o della sua famiglia, garantisce una valutazione di primo livello assicurando risponde ai bisogni più semplici ed attiva la valutazione multidimensionale per i casi a maggior complessità.</p> <p>Orienta pertanto la persona e la sua famiglia, alla scelta più adeguata di risposta ai bisogni.</p> <p>Al PUA si attivano sinergie con tutti i nodi della RETE (MMG/PLS, i servizi sociali territoriali, gli Enti del Terzo Settore, Ospedali, UDO, ...)</p> <p>I nuovi LEPS e a stessa DGR 2089/24, spingono verso scenari di integrazione sociale e sociosanitaria affinché venga implementata la valutazione multidimensionale integrata con l'ambito.</p> <p>L'ambito con fondi PNRR ha previsto nella propria programmazione di reperire n.4 unità di personale Assistente Sociale da inserire, in modo integrato, nell'attività del PUA.</p> <p>Si rende necessario implementare un lavoro condiviso con l'ambito finalizzato a strutturare spazi di interoperabilità e di messa in comune di metodologie, strumenti valutativi e sistemi informativi</p>						
<p>Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)</p>		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
AT1	X	X	X	X	X	X	X
AT2							
AT3							
AT4							
AT5							
AT6							
AT7							
<p>Destinatari specifici dell'intervento (target)</p>	<p>Assistenti sociali ASST e dell'ambito Assistente sociale PUA</p>						
<p>Descrizione del servizio / progetto</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rafforzamento del PUA con la partecipazione attiva delle AASS di Ambito 2. Organizzazione di momenti formativi (con risorse interne) in condivisione con il servizio sociale d'ambito finalizzato a strutturare spazi di interoperabilità e di messa in comune di metodologie, strumenti valutativi e sistemi informativi 						
<p>Ambito territoriale di realizzazione</p>	<p>Distretto Creiasco</p>						
<p>Attori/Enti coinvolti</p>	<p>Personale di ASST e personale d'Ambito Operatori della CdC Servizi Sociali Comunali e d'ambito Referente CSC</p>						

	Referente Piano di Zona
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Personale in servizio ASST AASS d'Ambito
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI
Anno Avvio / Anno Fine	2025-2027
Indicatore e risultato atteso	12. n° valutazioni integrate ASST/AMBITO 1. 50% nel 2025 2. 75% nel 2026 3. 100% nel 2027

SCHEDA INTERVENTO: PERCORSO DI DIMISSIONI PROTETTE

Criticità o rationale del progetto	Collaborazione tra Polo ospedaliero ASST Crema- CdC/COT ASST Crema – Servizi Sociali Comunali – Strutture non ospedaliere						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1					X	
	AT2					X	
	AT3						
	AT4					X	
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Pazienti "fragili", vulnerabili e/o affetti da patologie cronicodegenerative, ricoverati presso i presidi dell'ASST di Crema, con diversi livelli di complessità assistenziale sociosanitaria, per i quali si ritiene che esistano presupposti tali da richiedere una prosecuzione del percorso di assistenza da erogare al domicilio e/o in altra struttura non ospedaliera.						
Descrizione del servizio / progetto	La procedura ha lo scopo di evidenziare il più precocemente possibile i soggetti fragili ed individuare il setting di dimissione più appropriato. L'obiettivo è assicurare la continuità assistenziale ospedale- territorio, favorendo da un lato il rientro al domicilio con l'attivazione di tutti i servizi e gli ausili necessari e dall'altro creando percorsi alternativi per quei pazienti che non possono rientrare direttamente presso il proprio domicilio.						
Ambito territoriale di realizzazione	Distretto cremasco e COT di riferimento rispetto al domicilio dell'interessato						
Attori/Enti coinvolti	Assistente Sociale ASST, Personale della COT, Personale sanitario dei reparti di degenza dell'ASST Crema, IfeC del percorso di Dimissioni Protette, MMG/PLS, Servizio sociale comunale						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti)	Assistente Sociale di ASST, Medico specialista e Coordinatore infermieristico del reparto di degenza, personale della COT, IfeC del						

in organico)	percorso di Dimissioni Protette, MMG/PLS
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 Già in essere
Indicatore e risultato atteso	N° valutazioni effettuate entro 48 ore – risultato atteso ≥75%/ N° totale valutazioni richieste alla COT N° di percorsi di dimissioni protette attivati/N° di soggetti fragili valutati

SCHEDA INTERVENTO: PROGETTO “TUTELA DELLA MATERNITÀ FRAGILE”

Criticità o razionale del progetto	Applicazione della scheda di rilevazione della presenza di “Fragilità materne”						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1		X				
	AT2		X	X		X	X
	AT3						
	AT4						
	AT5		X				
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Donne gravide che accedono ai servizi territoriali ed alla struttura ospedaliera di Crema.						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Il presente progetto ha quale finalità principale l'intercettazione precoce, in contesto ospedaliero e territoriale, di situazioni di fragilità materne e /o genitoriali, che potrebbero inficiare le cure primarie nei confronti del neonato.</p> <p>Le azioni che si intendono sviluppare per il perseguimento della finalità indicata coinvolgono UU.OO ed i professionisti interni alla ASST, sia del Polo ospedaliero che territoriale, e prevedono la condivisione ed il confronto in merito agli indicatori di fragilità materna proposti dall'ordine degli AS in Lombardia e l'adozione di strumenti di rilevazione delle situazioni di fragilità materna a seguito di interventi di raccordo sulla tematica contemporaneamente orientati:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. alla strutturazione di percorsi di presa in carico tempestiva in integrazione con le realtà territoriali potenzialmente coinvolte (micro-equipe). 3. ad una gestione in contesto territoriale (valutazione multidimensionale, individuazione progettualità perseguibili, predisposizione interventi preventivi di tutela, attuazione di progetti di sostegno) preliminarmente alla nascita; 4. ad ottimizzare gli interventi delle UU.OO ospedaliere, riducendo, dove possibile, le funzioni di osservazione in setting non pienamente idoneo, di valutazione in urgenza ed in un momento di vita inopportuno, e prevenendo, nel limite del possibile, i casi di accoglienza prolungata in reparto della diade madre-bambino; 5. la strutturazione di buone prassi di gestione dei casi, in vista 						

	<p>di una successiva revisione e/o definizione di protocolli di collaborazione e per la gestione di situazioni specifiche (es: madre segreta).</p> <p>6. Individuazione e mappatura preventiva delle opportunità/risorse e dei supporti attivabili a sostegno della relazione madre bambino e della famiglia, sia durante la gravidanza che nella fase successiva.</p>
Ambito territoriale di realizzazione	Distrettuale
Attori/Enti coinvolti	Consultorio ASST e Consultori accreditati, Servizio Sociale d'ambito, Servizio Sociale ospedaliero U.O. di ostetricia ed U.O di pediatria, SerD e CPS, CdC, Strutture di accoglienza per donne ubicate nel territorio distrettuale (Comunità terapeutico residenziale - Centro di accoglienza "Buon Pastore"- Zappello-, Comunità Oasi 7- Campisico, Comunità "Buon Pastore"- Crema - Comunità e Pronto Intervento Minori- Vergonzana-) Servizio Tutela Minori, Centro di Aiuto alla vita, Associazioni Famiglie affidatarie....
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	In funzione dei volumi di attività, potrà essere implementata l'assegnazione di risorse.
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si. Nell'ambito dei lavori di co-progettazione degli interventi a favore delle famiglie è stato individuato tra gli obiettivi: "Offrire supporto continuo e mirato alle famiglie, nei momenti di difficoltà come la nascita di un figlio"
Anno Avvio / Anno Fine	Avvio anno 2025. Termine previsto per 2027
Indicatore e risultato atteso	<p>10. Numero realtà coinvolte al gruppo interistituzionale e multiprofessionale sul tema "Tutela della maternità fragile"/ numero realtà partecipanti</p> <p>11. Numero situazioni di fragilità rilevate per anno</p> <p>12. Numero di progetti personalizzati gestiti in equipe multidisciplinare - interistituzionale / numero situazioni di fragilità rilevate</p> <p>13. Almeno N° 2 documenti di sintesi delle buone prassi attivate o procedure (Madre segreta, Segnalazione e raccordo tra comunità del territorio ed ospedale; segnalazione e raccordo tra Consultori ed ospedale)</p> <p>14. Almeno 1 tipologia di risorse mappate</p> <p>15. n. schede di rilevazione indicatori di fragilità materna somministrate/ numero totale di casi intercettati.</p>

SCHEDA INTERVENTO: MAPPATURA, POTENZIAMENTO E DIVERSIFICAZIONE DELLA FILIERA DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI DI TUTELA NEI CONFRONTI DI NEONATI IN CONDIZIONI DI RISCHIO E/O PREGIUDIZIO

Criticità o razionale del progetto	Potenziamento della filiera di servizi e degli interventi di tutela nei confronti di neonati in condizione di rischio e/o pregiudizio						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1		X				

	AT2		X	X		X	X
	AT3						
	AT4		X				
	AT5		X				
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Neonati in condizione di rischio e pregiudizio ed i loro genitori						
Descrizione del servizio / progetto	<p>In continuità logica ed operativa con il progetto "Tutela della maternità fragile" il presente progetto si pone come finalità la mappatura, il potenziamento e la diversificazione della filiera dei servizi e degli interventi a favore di neonati e, più in generale di minori, in condizioni di possibile rischio e/o pregiudizio che possano rappresentare risposte tempestive e commisurate ai bisogni rilevati. Le azioni che si intendono sviluppare per il perseguimento delle finalità indicate prevedono</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. La realizzazione di focus group sul tema promossi da ASST e servizio tutela minori, con il coinvolgimento di operatori delle UU.OO interessate, sia del Polo ospedaliero che territoriale, le strutture di accoglienza, le associazioni che intervengono nell'area materno infantile, le cooperative che forniscono servizi educativi per la prima infanzia; 4. L'individuazione e la mappatura dei servizi e delle progettualità che ciascuna realtà può attivare e le condizioni per accedervi; 5. La stesura di protocolli di collaborazione tra ASST e tutte le realtà territoriali sopra indicate, in grado di garantire soluzioni di accoglienza tempestiva della diade madre/bambino e/o l'attivazione di percorsi di home visiting/assistenza educativa domiciliare; 6. La condivisione con l'autorità giudiziaria (Procura presso il Tribunale per i Minorenni e Tribunale per i Minorenni territorialmente competente dei percorsi mappati, suddivisi per grado di intensità/ protezione prevista 						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distrettuale - sovra distrettuale						
Attori/Enti coinvolti	<p>Consultorio ASST e Consultori accreditati, Centro per le famiglie, Servizio Sociale d'ambito, C.d.C. Servizio Sociale ospedaliero U.O. di ostetricia ed U.O di pediatria, SerD e CPS, Strutture di accoglienza per donne e minori ubicate nel territorio distrettuale e sovradistrettuale (Comunità Oasi 7- Campisico, Comunità "Buon Pastore"- Crema - Comunità e Pronto Intervento Minori- Vergonzana-Servizio Tutela Minori, Centro di Aiuto alla vita, Cooperativa Igea, Coop, Associazioni Famiglie affidatari ATS, Procura C/o Tribunale per i minorenni e Tribunale per i Minorenni</p>						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	In funzione dei carichi di lavoro verranno prese in considerazione rimodulazioni in termine di organico assegnato.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si. L'analisi dei problemi emersa dal lavoro di co- programmazione degli interventi a favore delle famiglie finalizzato alla definizione del nuovo Piano di Zona ha evidenziato: " la rigidità dei servizi disponibili						

	per la famiglia ed i minori che per questo non riescono a rispondere in modo flessibile e tempestivo alle necessità emergenti. Alcune attività del progetto (9 e 10) prevedono interventi precoci e la diversificazione della filiera.
Anno Avvio / Anno Fine	2025- 2027
Indicatore e risultato atteso	<ol style="list-style-type: none"> 4. Partecipazione dell'80% degli invitati al focus group 5. Stesura di un elenco degli interventi (progettualità) e dei servizi sulla prima infanzia, attivabili in dimissione 6. Stesura di almeno un protocollo di collaborazione tra ASST e le realtà territoriali per la gestione delle dimissioni protette dei neonati 7. Realizzazione di almeno un incontro con l'autorità giudiziaria

SCHEDA INTERVENTO: COLLEGAMENTO TRA SER.D. E POLO TERRITORIALE (PUA) PER FACILITARE L'ACCESSO ALL'OFFERTA DEI SERVIZI PRESENTI SUL TERRITORIO (GAP)

Criticità o razionale del progetto	Rafforzamento del collegamento fra polo ospedaliero e polo territoriale delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del disturbo da gioco d'azzardo come patologia curabile e di facilitare l'accesso all'offerta dei servizi presenti sul territorio (L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021) .						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2			X		X	
	AT3						
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Operatori sanitari e socio-sanitari Casa di Comunità						
Descrizione del servizio / progetto	Particolare attenzione sarà dedicata alla collaborazione fattiva con la Casa di Comunità attraverso il Punto Unico Accoglienza (PUA) per favorire l'invio ai servizi e comunque l'intercettazione precoce del Disturbo Gioco d'Azzardo. Allo scopo si provvederà principalmente alla formazione del personale sanitario e socio-sanitario della Casa di Comunità sul tema GAP e sulle nuove dipendenze. La collaborazione si realizzerà in particolare attraverso il coinvolgimento della nuova figura dell'infermiere di comunità, sentinella sul territorio in grado di intercettare segnali di disagio prevedendo un percorso formativo sul tema GAP e dipendenze.						
Ambito territoriale di realizzazione	Distretto di Crema.						

Attori/Enti coinvolti	ATS - ASST Crema
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Già presenti in organico: operatori sociosanitari referenti Piano GAP
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI (come previsto dal Piano Gap di ATS)
Anno Avvio / Anno Fine	2024 in continuità nel triennio
Indicatore e risultato atteso	Effettuazione corso di formazione incremento dell'accompagnamento/segnalazione di casi all'osservazione clinica dal polo territoriale

SCHEDA INTERVENTO: IO SPERIAMO CHE RESTO A CASA

Criticità o razionale del progetto	<p>Le cure palliative pediatriche si prendono carico anche della cura degli ultimi giorni della vita del bambino in ogni luogo questo possa avvenire a seconda dei desideri della famiglia. Inoltre, seguono la famiglia nell'elaborazione del lutto.</p> <p>Sono presi in carico dall'équipe di cure palliative pediatriche i bambini con diagnosi di malattia cronica dichiarata inguaribile e con necessità assistenziali molto complesse. Le cure palliative pediatriche iniziano al momento della diagnosi di malattia inguaribile e proseguono per tutto il periodo di cura integrandosi al trattamento specifico per la malattia, fino a quando i bisogni assistenziali sono complessi. Si tratta di bambini, ad esempio con malattie "life-limiting", ovvero con malattie che limitano la durata della vita, come ad esempio le malattie neurologiche degenerative, alcune malattie metaboliche, le paralisi cerebrali gravi e molte altre malattie, che grazie anche alle nuove terapie introdotte, riescono ad assicurare a questi bambini la migliore qualità di vita possibile per molti anni. Altro gruppo di malattie sono le "life-threatenig", ovvero quelle per le quali vi è un trattamento, ma che alcune volte può non riuscire a portare a guarigione, come per le neoplasie o le insufficienze d'organo.</p> <p>È indubbio che per la finalità di questo progetto risulta evidente un forte collegamento con la Rete di riferimento che consente in questo modo di mettere nelle condizioni bambino e famiglia di evitare spostamenti per alcune necessità perché o soddisfatte dalle UCP – DOM della ASST Crema o dalla USC Pediatria.</p> <p>Integrare l'Equipe delle Cure Palliative aziendale anche per quelle Palliative Pediatriche, attraverso attività formativa anche legata alla USC di Pediatria finalizzata alla presa in carico anche del bambino ricoverato e il conseguente raccordo con la parte domiciliare.</p>
---	--

		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)	AT1						
	AT2						
	AT3		X				
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						
	Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori con necessità di cure palliative Domiciliari					
Descrizione del servizio / progetto	Avviare la presa in carico dei minori con necessità di attivazione di cure palliative domiciliari in condivisione con la Rete di riferimento del bambino e il sostegno clinico della USC Pediatria della ASST Crema						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto Cremasco						
Attori/Enti coinvolti	Medici Specialisti Ospedalieri, MMG; PLS; UCP-DOM Il servizio è attivato anche su segnalazione di: <ul style="list-style-type: none"> 6. UCP-DOM 7. Unità Operativa Ospedaliera Pediatria 8. Centri di riferimento del bambino 9. PLS/MMG 10. Servizi sociali; 11. Familiari del bambino. 						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Risorse Umane già presenti in ASST Crema e/o potenziamento						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Sì						
Anno Avvio / Anno Fine	2025-2027						
Indicatore e risultato atteso	<ul style="list-style-type: none"> • n. di consulenze attivate sui minori/n. totale di segnalazioni pervenute • moduli formativi per personale UCPDOM e Pediatria ASST Crema da realizzare entro il 2025 						

SCHEDA PROGETTO: PROGETTO "ARGENTO VIVO"

Criticità o razionale del progetto	Valorizzazione e promozione dell'invecchiamento attivo						
	LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6	
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)	AT1	X					
	AT2						
	AT3	X					
	AT4	X					
	AT5	X				X	
	AT6						
	AT7						

Destinatari specifici dell'intervento (target)	Soggetti ultrasessantacinquenni, volontari, caregiver, soggetti adulti prossimi al pensionamento
Descrizione del servizio / progetto	<p>Il progetto si pone l'obiettivo di "connettere, contaminare e diffondere le proposte per l'invecchiamento attivo nel territorio cremasco" per raggiungere gli over sessantacinquenni nei loro luoghi di vita, facendo leva sui loro interessi e sul loro desiderio di essere ancora protagonisti della propria vita.</p> <p>La numerosità dei partner aderenti e la capillarità della loro presenza nel territorio del distretto, unite alle competenze rappresentate e maturate, ad al ruolo di potenziali attivatori di altri soggetti / gruppi portatori di interesse dei partner, costituiscono le precondizioni per raggiungere un ampio numero di over 65enni residenti nel distretto.</p> <p>Gli strumenti principalmente individuati per l'attuazione del progetto stesso sono il tavolo progettuale e la cabina di regia.</p> <p>Le azioni previste dal progetto sono invece le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicazione • Formazione operatori e volontari • Recruiting volontari • Poli Silver <p>Verranno realizzate attività afferenti all'ambito della formazione, del recruiting di volontari e del Polo Silver che si andrà ad attivare presso la CdC.</p> <p>Nell'ambito del progetto, ed in piena sintonia con la logica di integrazione interistituzionale e di lavoro di rete che ne costituiscono i presupposti, ASST intende consolidare gli interventi già attivi a sostegno dell'autonomia e del benessere dei soggetti anziani e potenziare le iniziative preventive finalizzate ad intercettare precocemente soggetti fragili per promuoverne l'empowerment.</p>
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distrettuale
Attori/Enti coinvolti	<p>Ente capofila: Igea Società Cooperativa Sociale</p> <p>Partner: ASST Crema, Comune di Crema, in qualità di capofila dell'ambito cremasco; A.I.M.A. Crema; Auser Volontariato comprensorio di Cremona ODV; il circolo ACLI Crema APS; L'unione sportiva Acli; Pastorale della salute della diocesi di Crema; Sentiero Società Cooperativa Sociale; Meraki Società Cooperativa Sociale; Fondazione RSA Soncino ONLUS; Fondazione Benefattori Cremaschi ONLUS; Fondazione Giuseppina Brunenghi Onlus; Fondazione di servizi alla persona Milanese e Frosi ONLUS; Consorzio Arcobaleno Società cooperativa sociale; Il Forum del terzo Settore del Cremonese, del Cremasco e del Casalasco ETS; CSV Lombardia Sud ETS.</p>
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	<ul style="list-style-type: none"> • Assistente sociale con previsione di potenziamento per lo sviluppo del progetto • neuropsicologo finalizzato alla realizzazione di percorsi di training cognitivo da reclutare attraverso contratto libero professionale
Progettualità presente anche nel Piano di	Si

Zona	
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2026
Indicatore e risultato atteso	<p>10. Partecipazione alla cabina di regia: almeno dell'80% degli incontri previsti</p> <p>11. Tavolo progettuale: almeno dell'80% degli incontri previsti</p> <p>12. Formazione: progettazione e realizzazione di un percorso formativo di orientamento al benessere, da rivolgersi ad anziani e volontari, entro l'anno 2025</p> <p>13. Recruiting volontari: realizzazione di un evento di promozione con il coinvolgimento di gruppi AMA;</p> <p>14. Attività del Polo Silver:</p> <p>1. Gruppo di AMA: attivazione di un gruppo per ogni anno del progetto;</p> <p>2. Incontri di intervizione con i facilitatori di altri gruppi: almeno 3 incontri nel biennio</p> <p>3. Mappatura dei gruppi: realizzazione di una brochure informativa</p> <p>4. Pacchetti training cognitivo: attivazione di 4 percorsi di training cognitivo nel biennio</p> <p>5. Azione 2-1=1+: coinvolgimento di almeno 50 soggetti di età prioritariamente compresa tra i 70 e gli 80 anni, residenti nel Comune di Crema, potenzialmente fragili.</p>

SCHEDA INTERVENTO: SETTING COMUNITA' LOCALI

Criticità o rationale del progetto	Sperimentazione di un modello organizzativo di prescrizione e somministrazione di AFA/EFA indirizzato ai pazienti cronici, prescritto dagli specialisti e dai Medici di Medicina Generale utilizzando erogatori presenti sul territorio.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2						
	AT3						
	AT4						
	AT5	X					
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Popolazione del Distretto di Crema.						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Il progetto è orientato all'offerta di programmi di AFA/EFA appropriati e individualizzati ai pazienti cronici del distretto cremasco al fine di migliorare il benessere dei soggetti nonché di prevenire le ricadute e le riacutizzazioni della patologia oggetto delle cure. Le iniziative si articolano su tre livelli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pubblicazione di una manifestazione di interesse volta al reclutamento, valorizzazione e implementazione delle realtà distrettuali in grado di garantire un'offerta strutturata ed appropriata di AFA/EFA; 2. mappatura delle strutture sportive e delle realtà aggregative esistenti sul territorio distrettuale al fine di strutturare 						

	un'offerta integrata, sistemica, sostenibile ed equa; 3. definizione di un modello organizzativo aziendale volto al sostegno del progetto.
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distrettuale.
Attori/Enti coinvolti	ASST di Crema - ATS della Val Padana – Enti del Settore Economico Terziario - Enti del Terzo Settore.
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	<u>Risorse umane</u> : Direttore USC Distretto Cremasco; Direttore USC Cure Primarie; Direttore della Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS); Direttore del Dipartimento delle Riabilitazioni; Rappresentanti delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT); Dirigente USS Qualità e <i>Risk Management</i> ; Referente Promozione della Salute; Referente aziendale del progetto (presenti in organico), una risorsa parziale dedicata non presente in organico.
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Sì
Anno Avvio / Anno Fine	2024 / 2027.
Indicatore e risultato atteso	Numero di specialisti dell'ASST di Crema e di MMG/AFT informati (100%). Numero di adesioni alla manifestazione di interesse. Modello organizzativo predisposto. Numero di invii da parte MMG/Specialisti. Numero di percorsi AFA attivati/n° di invii totali.

SCHEDA INTERVENTO: SETTING COMUNITA' LOCALI

Criticità o razionale del progetto	Prevenzione delle cadute del soggetto anziano.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2						
	AT3						
	AT4						
	AT5	X				X	
	AT6						
AT7							
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Popolazione del Distretto di Crema.						
Descrizione del servizio / progetto	Le cadute e l'equilibrio instabile nell'anziano causano tassi di mortalità e morbilità elevati, oltre a contribuire sostanzialmente alla limitazione della mobilità e all'ingresso prematuro in residenze assistite. La popolazione anziana rappresenta una fascia a rischio che presenta un'elevata prevalenza di malattie come l'osteoporosi e cambiamenti fisiologici associati all'età come il rallentamento dei riflessi protettivi che rendono particolarmente pericolose anche cadute lievi. Studi hanno rilevato che si tratta di un problema accidentale relativo alla sicurezza dell'ambiente seguito da cause riconducibili alle caratteristiche del soggetto. Da tempo il Dipartimento di Scienze Riabilitative dell'ASST di Crema ha rielaborato un progetto con						

	l'obiettivo diffondere materiale informativo sulla prevenzione delle cadute a domicilio e sulla predisposizione di un ambiente sicuro, per aiutare l'anziano ad acquisire maggiore sicurezza ed autonomia, migliorando la capacità di movimento su terreni pericolosi. L'ASST di Crema intende estendere il progetto anche alle strutture territoriali, in particolare alla Cdc, coinvolgendo gli infermieri di famiglia e i fisioterapisti che potranno divulgare il materiale informativo anche a domicilio dei soggetti fornendo con counselling indicazioni specifiche relative all'ambiente in cui si trovano. Il materiale sarà condiviso anche con gli MMG.
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto cremasco
Attori/Enti coinvolti	Ifec e fisioterapisti Cdc - Enti del Terzo Settore che hanno l'interesse a collaborare con ASST nell'ambito della prevenzione in una logica di co-progettazione.
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Infermieri di famiglia e fisioterapisti della casa di Comunità (presenti in organico).
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027
Indicatore e risultato atteso	Revisione/Predisposizione del materiale da parte di una equipe multiprofessionale (Ifec, Fisioterapista, Assistente sanitario) a partire dall'anno 2025. Coinvolgimento in modo progressivo delle figure territoriali sopra descritte al fine di poter agire nel loro ambito di intervento. Numero di utenti a cui sono state fornite informazioni specifiche attraverso counselling da parte di IFeC e/o fisioterapisti negli anni 2025,2026,2027.

SCHEDA INTERVENTO: SETTING COMUNITÀ LOCALI

Criticità o razionale del progetto	PIANO DI PREVENZIONE CALDO						
Matrici linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2						
	AT3						
	AT4						
	AT5	X	X			X	
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Popolazione generale e popolazione a rischio: <ol style="list-style-type: none"> 2. donne in gravidanza e bimbi <1anno. 3. over 74 anni 4. persone con particolari condizioni personali sociali e di salute. 						
Descrizione del servizio / progetto	Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è necessario prepararsi ad affrontare possibili emergenze sanitarie associate alle ondate di caldo che potranno verificarsi nel corso della stagione estiva. Le persone vulnerabili al caldo, a causa di fattori clinici, ambientali e socioeconomici, pertanto vanno tutelate e monitorate maggiormente durante il periodo estivo. I fattori che causano una maggiore fragilità, in relazione al rischio da esposizione a ondate di caldo, sono riconducibili a tre principali categorie, presenti anche contemporaneamente: <ol style="list-style-type: none"> 3. caratteristiche personali e sociali: età, genere dipendenza da droghe e alcol, deprivazione sociale, basso reddito, stato di immigrazione. 4. condizioni di salute: cardiopatie, disturbi della coagulazione, ormonali, neurologici, psichiatrici. 5. condizioni ambientali in cui si vive. La progettualità prevede diverse azioni: <ol style="list-style-type: none"> 4. coinvolgimento degli MMG 5. coinvolgimento del PUA come luogo sentinella e riferimento dei servizi sociali territoriali. 6. coinvolgimento degli operatori C-DOM nella valutazione del rischio di disidratazione attraverso apposito strumento. 7. coinvolgimento dell'Ifec della Cdc nell'attività a domicilio e nell'ambulatorio per fornire informazioni e rilevare situazioni a rischio 8. fornitura di materiale informativo presso il Centro psicosociale 9. ingaggio del personale del CPS per sensibilizzare la popolazione di riferimento in quanto target a rischio. 						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto di Crema.						
Attori/Enti coinvolti	Ifec Cdc, operatori del Servizio Cure Domiciliari dell'ASST di Crema, operatori CPS, MMG, servizi sociali territoriali, Enti del terzo settore che hanno espresso l'interesse a collaborare con ASST nell'ambito della prevenzione in una logica di co-progettazione.						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Ifec della Cdc, operatori delle cure domiciliari, infermieri del CPS presenti in organico						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI						
Anno Avvio / Anno Fine	2025-2027						

Indicatore e risultato atteso	Nr. operatori ASST coinvolti Nr valutazioni stato disidratazione effettuate negli anni (2025-2027)
--------------------------------------	---

SCHEDA INTERVENTO: PRIMI 1000 GIORNI DI VITA

Criticità o rationale del progetto	PROMOZIONE DELLA LETTURA AD ALTA VOCE SIN DAI PRIMI MESI.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2						
	AT3						
	AT4	X	X	X			
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Genitori di bambini da 0 a 6 anni.						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Il programma nazionale “Nati per Leggere” dal 1999 ha l'obiettivo di promuovere la lettura ad alta voce ai bambini di età compresa tra i 6 mesi e i 6 anni. Recenti ricerche scientifiche dimostrano come il leggere ad alta voce, con una certa continuità, ai bambini in età prescolare abbia una positiva influenza, sia dal punto di vista relazionale in quanto rappresenta un'opportunità di relazione tra bambino e genitori, che cognitivo perché si sviluppano meglio e più precocemente la comprensione del linguaggio e la capacità di lettura. Il progetto prevede il coinvolgimento anche dei “nonni” come lettori volontari al fine di sviluppare e rafforzare il rapporto relazionale tra le diverse generazioni e stimolare un invecchiamento attivo. A sostegno del progetto, ASST Crema ha sottoscritto un protocollo d'intesa a gennaio 2023 con ATS della Val Padana, la rete Bibliotecaria cremonese, i comitati Unicef territoriali, le altre ASST e i consultori privati accreditati.</p>						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto di Crema.						
Attori/Enti coinvolti	ATS Val Padana, Rete Bibliotecaria Cremonese, Enti del terzo settore che esprimono l'interesse a collaborare con ASST nell'ambito della prevenzione in una logica di co-progettazione e che hanno aderito alla manifestazione di interesse specifica.						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	n. 2 Operatori del Consultorio, n. 1 operatore del servizio vaccinazione, n. 1 operatore servizio NPI (presenti in organico).						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si						
Anno Avvio / Anno Fine	2025-2027						
Indicatore e risultato atteso	Organizzazione di un corso di formazione in collaborazione con la rete biblioteche del distretto di Crema per formare operatori e lettori						

	volontari. Attivare n. 3 iniziative annuali presso i servizi aziendali e/o sul territorio.
--	---

SCHEDA INTERVENTO: SETTING SANITARIO/COMUNITÀ LOCALI

Criticità o rationale del progetto	INVECCHIARE SENZA SORPRESE: PROMOZIONE DI NUOVI MODELLI CULTURALI DI INVECCHIAMENTO						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2						
	AT3						
	AT4						
	AT5	X					
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Soggetti in età adulta non incapaci/anziani capaci di autodeterminarsi						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Proporre, a livello preventivo, modelli culturali differenti che consentano alle persone nel momento in cui non saranno più in grado da soli di gestire la propria esistenza sia dal punto di vista della rappresentanza legale che dal punto di vista delle scelte esistenziali.</p> <p>Proporre a livello preventivo modelli culturali differenti che supportino ed orientino il cittadino ad operare le scelte necessarie nel momento in cui venga meno la sua capacità di autodeterminarsi (es. necessità di attivare legale rappresentanza, DAT, ecc.).</p>						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto cremasco						
Attori/Enti coinvolti	Ufficio di Protezione Giuridica, Protesica, Tavolo Abitare Ufficio di piano, Enti Terzo Settore, Ufficio di Prossimità						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Assistenti sociali UPG e area anziani						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si						
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027						
Indicatore e risultato atteso	Nr. incontri effettuati di attività formativa Nr. Eventi di informazione attivati Nr. Persone adulte/anziane ingaggiate nel progetto						

SCHEDA INTERVENTO: PROTOCOLLO DI PRESA IN CARICO DEGLI UTENTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO (ASD)

Criticità o rationale del progetto	Protocollo di presa in carico utenti con disturbi dello spettro autistico (ASD)
---	---

	AT1	AT2	AT3	AT4	AT5	AT6
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)	LI1			X	X	X
	LI2					
	LI3					
	LI4					
	LI5					
	LI6					
	LI7			X	X	X
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Utenti con ASD					
Descrizione del servizio / progetto	Il progetto ha lo scopo di accogliere la domanda, effettuare una valutazione multidimensionale e infine prendere in carico gli utenti con ASD in tutte le età della vita, collaborando per contribuire a costruire il progetto di vita di queste persone fragili attraverso il coinvolgimento di Distretto, Servizi Specialistici dell'ASST, Ambito territoriale, Comuni e Terzo Settore.					
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto Creiasco					
Attori/Enti coinvolti	AS ASST di Crema, AS Comunità Sociale Cremasca, medici NPI, medici psichiatri, psicologi, EP/TERP, TNPEE e altre figure eventualmente coinvolte dell'ASST di Crema.					
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Già presenti in organico					
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Sì					
Anno Avvio / Anno Fine	2025 / 2027					
Indicatore e risultato atteso	LI 1: N° valutazioni multidimensionali / N° utenti con ASD afferiti = 0.5 (anno 2025), 0.75 (anno 2026), 1 (anno 2027) LI 7: N° Progetti Individualizzati / N° utenti con ASD afferiti = 0.5 (anno 2025), 0.75 (anno 2026), 1 (anno 2027)					

SCHEDA INTERVENTO: PROTOCOLLO PRESA IN CARICO UTENTI CON DISTURBO BORDERLINE DI PERSONALITA'(DBP)

Criticità o razionale del progetto	Protocollo di presa in carico utenti con disturbo borderline di personalità (DBP)						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		AT1	AT2	AT3	AT4	AT5	AT6
	LI1	X			X		
	LI2						
	LI3						
	LI4						
	LI5	X			X		
	LI6						
LI7							

Destinatari specifici dell'intervento (target)	Utenti con DBP e loro familiari
Descrizione del servizio / progetto	<p>All'interno della cornice teorica e metodologica della Dialectical Behavior Therapy, il progetto ha lo scopo di accogliere la domanda, effettuare una valutazione multidimensionale e infine prendere in carico gli utenti con DBP di età > 18aa.</p> <p>La cornice di riferimento prevede un approccio psicoeducativo e multiprofessionale, integrato con buone pratiche cliniche basate sulle evidenze disponibili.</p> <p>I soggetti identificati, a seconda dei casi e delle necessità, accederanno a percorsi di psicoterapia individuale e a gruppi di skills training; i familiari parteciperanno a gruppi psicoeducativi a loro dedicati.</p>
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto Cremasco
Attori/Enti coinvolti	<p>Team formato mediante il progetto JAlmplementAL: 1 psicologo, 2 Terp, 1 infermiera.</p> <p>Altro personale in organico alla UO Psichiatria per l'integrazione e la continuità della presa in carico.</p> <p>Altri servizi del territorio per l'implementazione: UONPIA, Consultori, ass. dei familiari, Comuni.</p>
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	L'equipe è già presente in organico. In caso di aumento del numero di casi seguiti sarà necessaria l'acquisizione di ulteriore personale dedicato.
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Sì
Anno Avvio / Anno Fine	2025 / 2027
Indicatore e risultato atteso	<p>LI 1: n° valutazioni testistiche / n° contratti terapeutici firmati = 0.5 (anno 2025), 0.75 (anno 2026), 1 (anno 2027)</p> <p>LI 5: n° contratti terapeutici firmati / n° soggetti inclusi = 0.5 (anno 2025), 0.75 (anno 2026), 1 (anno 2027)</p>

SCHEDA INTERVENTO: EQUIPE DI TRANSIZIONE

Criticità o razionale del progetto	Equipe di transizione UONPIA/CPS						
		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)	AT1			X			
	AT2			X			
	AT3						
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						

Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori con disturbo NPI complessi e loro famiglie.
Descrizione del servizio / progetto	Periodiche equipe trasversali a UONPIA/CPS dedicate a favorire la continuità delle cure tra servizio NPI minori e servizio psichiatrico adulti per pazienti con disturbi NPI complessi.
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Ambito distrettuale.
Attori/Enti coinvolti	Paziente e famiglia, servizi DSMDD, servizi sociali comunali, Enti accreditati, operatori comunità terapeutiche.
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Presenti in organico: Medico NPI, medico psichiatra, psicologi, TERP, educatori, AS, infermiere.
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 Già in essere
Indicatore e risultato atteso	N° di persone maggiorenne prese in carico dal CPS / N° totale di persone maggiorenne segnalate dalla UONPIA

**SCHEDA INTERVENTO: DALL'ANALISI TERRITORIALE AL PROGETTO DI VITA (DGR N. XI/1046 DEL 17/12/2018)
CREMA AUTISMO**

Criticità o rationale del progetto	Crema autismo – “Dalla territorialità al progetto di vita”.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1			X			
	AT2			X			
	AT3						
	AT4			X			
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Persone con disturbo dello spettro autistico sia minori che giovani adulti, (con attenzione all'età di transizione) e loro famiglie						
Descrizione del servizio / progetto	Progetto sperimentale rivolto a soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico, che ha lo scopo di realizzare un modello di presa in carico di rete attraverso una modalità organizzativa multidisciplinare,						

	e attraverso la realizzazione di una Piattaforma informatica dedicata.
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Ambito distrettuale.
Attori/Enti coinvolti	Paziente e famiglia, ATS Valpadana, Operatori di ASST e in particolare servizi DSMDD, cure primarie, Comune di Crema, Comunità Sociale Cremasca, servizi sociali comunali, scuole, associazionismo ed Enti del terzo settore.
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	project manager, direttore DSMDD, responsabile UONPIA, responsabile psicologia clinica, psicologi, TNPEE, TERP, educatori del DSMDD, AS, cure primarie, AS comune di residenza.
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 Già in essere
Indicatore e risultato atteso	5. N° di persone per cui si realizza un progetto di vita / numero totale di persone prese in carico 6. Realizzazione Piattaforma informatica che consente l'interoperabilità tra i Servizi coinvolti.

SCHEDA INTERVENTO: PROGETTI AUTISMO AUTINCA DGR n. XII/277 del 15/05/2023 DIAPASON DGR n. XII/278 del 15/05/2023

Criticità o razionale del progetto	Progetti regionali Autismo (Autinca e Diapason).						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1			X			
	AT2			X			
	AT3						
	AT4			X			
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori con disturbo dello spettro autistico e loro famiglie.						
Descrizione del servizio / progetto	Sviluppo di una rete di cura territoriale orientata al riconoscimento, diagnosi e intervento precoce sui disturbi del neurosviluppo, e alla realizzazione di progetti di vita individualizzati che tengano conto di quanto definito in termini di qualità dall'OMS. Particolare rilievo assumono quindi i percorsi diagnostici-terapeutici, assistenziali e educativi, la continuità di cura in tutto l'arco della vita, l'integrazione						

	<p>scolastica e l'inclusione sociale-lavorativa.</p> <p>Intercettazione precoce anche attraverso la piattaforma Win4ASD condivisa con i PLS (Pediatra di Libera Scelta) che permette un invio fast track dei casi sospetti.</p>
<p>Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)</p>	<p>Ambito distrettuale.</p>
<p>Attori/Enti coinvolti</p>	<p>Paziente e famiglia, ATS Valpadana, servizi DSMDD (Dipartimento di Salute Mentale Dipendenze Disabilità): UOP (Unità Operativa di Psichiatria) e psicologia clinica, cure primarie, servizi sociali comunali, scuole, associazionismo e terzo settore (Overlimits, Fond. Alba, cooperative del territorio).</p>
<p>Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)</p>	<p>Responsabile UONPIA, medici NPI, psicologi UONPIA, TNPEE (Terapista della Neuro Psicomotricità in Età Evolutiva), educatori, logopedisti della UONPIA, AS (Assistente Sociale), psicologi psicologia clinica, cure primarie, AS del comune di residenza, PLS (Pediatra di Libera Scelta), scuole.</p>
<p>Progettualità presente anche nel Piano di Zona</p>	<p>SI</p>
<p>Anno Avvio / Anno Fine</p>	<p>2025/2027 Già in essere</p>
<p>Indicatore e risultato atteso</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. N.° di piani-progetti individualizzati attivati/ N. nuovi utenti seguiti dal Nucleo Funzionale Autismo 7. N. totale di utenti per i quali si attiva un percorso di transizione/ N.° totale di utenti in carico con disturbo dello spettro autistico che hanno compiuto i 16 anni 8. N. progetti di vita attivati/N totale dei progetti di vita redatti nell'anno

Criticità o razionale del progetto	Rete integrata tra UONPIA ed Enti Locali.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1		X	X			
	AT2		X	X			
	AT3		X	X			
	AT4		X	X			
	AT5		X	X			
	AT6						
	AT7		X	X			
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori con disturbo NPI e loro famiglie.						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Periodiche equipe trasversali tra UONPIA e Servizi Sociali Comunali e/o Tutela Minori dedicate a promuovere l'integrazione delle cure e degli interventi tra servizio NPI e ambito di vita dei pazienti.</p> <p>Attivazione per richiesta servizi ADM e SAAP, collaborazione per misure FNA, voucher, relazioni per organi giudiziari</p>						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Ambito distrettuale.						
Attori/Enti coinvolti	Paziente e famiglia, servizi DSMDD, servizi sociali comunali e/o Tutela Minori centro diurno "Bella Storia", operatori comunità educative o terapeutiche, scuole.						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Responsabile medico NPI Uonpia, Medico NPI, psicologi, educatore, assistente sociale.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI						
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 Già in essere						
Indicatore e risultato atteso	N° di pazienti per i quali vengono attivati interventi/ N° persone che necessitano di interventi integrati nel loro ambito di vita.						

SCHEDA INTERVENTO: AREA ADOLESCENTI

Criticità o razionale del progetto	Area adolescenti						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		AT1	AT2	AT3	AT4	AT5	AT6
	LI1						
	LI2						
	LI3	X		X			
	LI4						
	LI5						
	LI6						
	LI7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori dai 12 ai 18 anni con disturbo psicopatologico.						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Il progetto ha lo scopo di accogliere la domanda, effettuare una valutazione multidisciplinare e garantire una presa in carico degli utenti con problematiche emotive comportamentali e psicopatologia acuta e cronica.</p> <p>Avvio di interventi specifici per adolescenti con ritiro sociale e scolastico, in collaborazione con gli Enti del territorio.</p> <p>Potenziamento degli interventi per la riduzione del disagio psicologico e della sintomatologia correlata.</p>						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto						
Attori/Enti coinvolti	<p>Attori:</p> <ul style="list-style-type: none"> -UONPIA ASST di Crema; Figure professionali coinvolte: Responsabile medico NPI, neuropsichiatri infantili, psicologi psicoterapeuti, assistente sociale, infermiere, educatore professionale. -CPS ASST di Crema per garantire una continuità di cura nella transizione all'età adulta. <p>Enti coinvolti:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Enti accreditati, servizio semiresidenziale a carattere terapeutico ed educativo per proporre gruppi psicoeducativi e di confronto per genitori e figli; -Consultori Familiari: per proposte gruppalì rivolte sia a genitori che a ragazzi; - "Network Adolescenti", percorso formativo finalizzato a garantire spazi di dialogo e confronto tra i Servizi ASST che si occupano di adolescenti e gli attori territoriali.; - Progetto "UP", percorso di potenziamento dell'adesione ai percorsi territoriali. 						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Operatori ASST già presenti A tendere implementazione della figura professionale dei Terp per effettuare gli interventi riabilitativi e gli accessi domiciliari.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI						
Anno Avvio / Anno Fine	2025-2027						

	Già in essere
Indicatore e risultato atteso	<ul style="list-style-type: none"> • N° di adolescenti inseriti nel Progetto Adolescenti G27/N di adolescenti per cui si è avviata una presa in carico. • N° adolescenti beneficiari di interventi di reinserimento scolastico/N° totale adolescenti ritirati • N° adolescenti beneficiari di interventi di reinserimento sociale/N° totale degli adolescenti ritirati

SCHEDA INTERVENTO: IL POTENZIAMENTO DELLA RETE DEI GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO A SOSTEGNO DELL'EMPOWERMENT DEI CAREGIVER

Criticità o rationale del progetto	Empowerment dei caregiver e potenziamento della rete dei gruppi di auto-mutuo aiuto e di sostegno						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2	X			X		X
	AT3	X					
	AT4	X					
	AT5	X					
	AT6						
	AT7	X					
Destinatari specifici dell'intervento (target)	<ul style="list-style-type: none"> • Enti/Associazioni organizzatori e gestori di gruppi di auto-mutuo aiuto e di sostegno per caregiver • Facilitatori e conduttori dei gruppi • Familiari di persone anziane affette da patologie neurodegenerative degenerative 						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Il presente progetto ha quali finalità principali il potenziamento della rete dei gruppi di auto mutuo aiuto e l'empowerment dei caregiver di persone adulte ed anziane affette da patologie neurodegenerative.</p> <p>Le azioni che si intendono sviluppare per il perseguimento delle finalità indicate coinvolgono le UU.OO ed i professionisti interni alla ASST, sia del Polo ospedaliero che territoriale, gli enti gestori di servizi, le associazioni dei malati ed il servizio sociale d'ambito e prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mappatura dei gruppi di auto-mutuo aiuto e di sostegno per i caregiver presenti nel distretto cremasco; • L'attivazione di percorsi di intervizione tra i facilitatori dei gruppi; • La riprogettazione e l'attivazione di nuovi gruppi; • La strutturazione di percorsi di valorizzazione della competenza esperienziale dei familiari coinvolti; • il potenziamento della funzione di cittadinanza attiva. 						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	DISTRETTO						
Attori/Enti coinvolti	Assistente sociale ASST, Servizio di psicologia clinica, U.O. di neurologia servizio di cure primarie, Servizio Sociale d'Ambito, Enti gestori di servizi per la non autosufficienza (RSA, Cure Intermedie,						

	Associazioni di malati AIMA, Tartaruga, etc.)
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	In relazione allo sviluppo delle attività, potranno essere implementate le risorse ad oggi assegnate.
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si
Anno Avvio / Anno Fine	Anno 2025- 2027
Indicatore e risultato atteso	<ul style="list-style-type: none"> - Mappatura dei gruppi presenti nel territorio distrettuale/Brochure informativa - Potenziamento della rete dei gruppi/ attivazione di almeno un nuovo gruppo - Costituzione rete di intervizione tra facilitatori/ numero incontri di intervizione - Empowerment dei caregiver/ organizzazione di almeno un evento di presentazione delle attività, competenze, prodotti elaborati dai caregiver

SCHEDA INTERVENTO: PERCORSO ADOLESCENZA / NETWORK ADOLESCENTI

Criticità o razionale del progetto	<p>Ipotesi di istituzione di una equipe adolescenza/prevenzione indicata/diagnosi in ASST di Crema</p> <p>A seguito dei lavori di stesura PPT si segnala il bisogno di:</p> <p>1) aggiornamento/integrazione del protocollo: DOCUMENTO FINALE OBIETTIVO DI BUDGET 2018 PERCORSO ADOLESCENZA</p> <p>Sviluppo dell'integrazione nella gestione dei pazienti adolescenti con Ser.D. - Consultorio familiare – Uonpia – Riabilitazione delle Dipendenze</p> <p>2) messa a sistema istanze provenienti dall'esperienza formativa permanente del network adolescenza.</p> <p>Il network adolescenza è un tavolo intersettoriale tra Enti del territorio che lavorano con gli adolescenti con la finalità di avviare percorsi integrati di diagnosi e trattamento precoce. nonché l'attivazione di iniziative di formazione e comunicazione specifiche e di interesse comune agli Enti del territorio con il mantenimento di stretti raccordi con i percorsi di prevenzione proposti nell'ambito del contesto scolastico e sinergie con le varie attività ricreative/educative organizzate sul territorio dal privato sociale.</p>						
	Matrice linee di intervento / aree		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5

tematiche (DGR XII/2089)	AT1	X		X		X	
	AT2	X		X		X	
	AT3						
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Ragazzi e giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Viene ancora a mancare in ASST un luogo di sintesi formale e riconosciuto che periodicamente raduni referenti incaricati dai Servizi Socio Sanitari territoriali CPS – Ser.D – UONPIA - con un mandato effettivo relativo a:</p> <p><u>Aspetti clinici</u> effettuazione di puntuale ricognizione e monitoraggio della numerosità e tipologia di casi che abbisognano di presa in carico integrata e per definire criteri di assegnazione di un case manager e costituzione di relative microéquipe con la stesura di un PI</p> <p><u>Aspetti di sistema</u> aggiornare su istanze e mandati da parte di ATS e Regione Lombardia in relazione alla promozione della salute, alla prevenzione indicata e trattamento precoce e curare la comunicazione e lo scambio di informazioni con l' ufficio di Piano di Zona</p> <p><u>Aspetti formativi</u> raccogliere istanze formative da implementare con particolare attenzione alle ricadute operative.</p> <p><u>Rete territoriale</u> mantenere e rafforzare i rapporti di rete in essere sperimentati a partire dall'esperienza formativa del NetWork adolescenza con particolare attenzione alle realtà che già operano nell'area famiglia, giovani e adolescenza</p> <p>Nel DSMD si andrà quindi a costituire una EQUIPE FUNZIONALE INTEGRATA con i seguenti compiti;</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. attribuire un case management nominativo alle microequipe su casi complessi con aspetti di comorbidità 12. condividere aggiornamenti circa i lavori della rete Re.Di. DI. 13. Proseguire con gli incontri formativi del NetWork Adolescenza 						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Distretto di Crema						
Attori/Enti coinvolti	Coordinatori CPS – Ser.D – UONPIA medici, psicologi, Ass Sociali, Educ. Prof. e Terapisti della						

	Riabilitazione afferenti al DSMD Associazioni / cooperative sociali: Consorzio Arcobaleno Creare Valore Ergoterapeutica artigianale Cremasca
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Operatori del DSMD referenti area adolescenza già presenti in organico
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Si relativa alla parte formativa del Network Adolescenti
Anno Avvio / Anno Fine	2024 e sviluppo nel triennio
Indicatore e risultato atteso	Costituzione di un'equipe funzionale all'interno DSMD Incremento delle prese in carico integrate con riscontro in diario clinico di valutazioni multidisciplinari

SCHEDA INTERVENTO: "INCLUDIAMO SUL SERIO"

Criticità o rationale del progetto	<p>ACCORDO DI PARTERNARIATO tra Ente capofila IGEA S.C.S.</p> <p>PARTNER EFFETTIVI: Comune di Crema – ASST Crema – Cooperativa di Bessimo per la gestione del progetto: "Includiamo sul Serio"</p> <p>Percorso di prevenzione e limitazione del rischio e contrasto al disagio sociale di persone adulte attraverso interventi di aggancio, riduzione del danno e inclusione sociale a valere sul programma Regionale FSE 2021-27</p>						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1						
	AT2						
	AT3						
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7	X			X	X	X
Destinatari specifici dell'intervento (target)	<p>Personale adulte in condizioni di grave marginalità sociale e portatori di problematiche psico-sociali e comportamenti di dipendenza da sostanze legali e illegali.</p>						
Descrizione del servizio / progetto	<p>Comune di Crema mette a disposizione la rete dei propri ambiti di intervento in tema Welfare e garantisce l'integrazione territoriale del progetto;</p> <p>ASST Crema Fornisce il personale sanitario, medico ed infermieristico con</p>						

	<p>percorsi dedicati e agevolati presso la sede del Servizio Dipendenze, partecipa periodicamente all'equipe con operatori DROP IN e al tavolo del parternariato;</p> <p>Cooperativa di Bessimo Fornisce il personale educativo e di coordinamento. Mette a disposizione l'unità di strada/unità mobile e garantisce il collegamento con la propria rete dei servizi e comunità terapeutiche. Gestisce l'intervento di bassa soglia del Drop In negli spazi aggregativi e con presenza anche di piccolo ambulatorio presso la sede di Via Civerchi Crema</p> <p>Fondazione Madeo-Caritas mette a disposizione sede del DROP IN e collabora sulle azioni di pronto intervento e accoglienza attraverso i propri servizi quali distribuzione pacchi alimenti/buoni spesa, accesso al dormitorio;</p> <p>Società Coop. Koala Collabora all'azione di percorsi di inclusione sociale attraverso la disponibilità all'attivazione di percorsi di tirocinio mediante attivazione di doti lavoro e doti GOL;</p> <p>Cosper Impresa Sociale Collabora all'azione di pronto intervento attraverso la propria attività di emergenza sociale;</p> <p>Consorzio Arcobaleno – Scacco Matto S.C.S. - Mestieri Lombardia Collabora all'azione di percorsi di inclusione sociale attraverso la disponibilità all'accoglienza di percorsi di tirocinio e di formazione;</p> <p>Comunità Papa Giovanni XXIII° Collabora all'azione di pronto intervento attraverso la propria attività di accoglienza</p>
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	DISTRETTO DI CREMA
Attori/Enti coinvolti	ENTI SOGGETTI DELLA RETE: Caritas Crema -Fondazione Madeo -Coop Koala - Coop. Kosper – Consorzio Arcobaleno – Coop. Sociale Scacco Matto – Mestieri Lombardia – Comunità Papa Giovanni XXIII°
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Già presenti in organico: Assistente Sanitaria – Infermiere - Medico
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	SI
Anno Avvio / Anno Fine	In continuità annualità precedenti / Bando regionale e relativo finanziamento è prorogabile di annualmente con possibilità in futuro che si realizzino le condizioni per un accreditamento del Servizio
Indicatore e risultato atteso	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento e consolidamento del numero di persone in condizioni di marginalità agganciate dal servizio Drop In e di Unità di Strada • Incremento e consolidamento di interventi di riduzione del

	<p>danno sotto l'aspetto sociale e sanitario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incremento e consolidamento di percorsi di inclusione sociale
--	--

Criticità o razionale del progetto	Rete con i Consultori del territorio.						
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI1	LI2	LI3	LI4	LI5	LI6
	AT1			X			
	AT2			X			
	AT3						
	AT4						
	AT5						
	AT6						
	AT7						
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Minori afferenti alla UONPIA e loro famiglie.						
Descrizione del servizio / progetto	Promuovere e sviluppare l'integrazione funzionale tra servizi socio-sanitari integrati di base del nostro territorio. Promuovere la collaborazione con i consultori ASST Crema, Insieme per la Famiglia e Kappadue del territorio cremasco, a sostegno delle competenze educative dei genitori di minori seguiti dalla UONPIA.						
Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)	Ambito distrettuale.						
Attori/Enti coinvolti	Consultorio ASST Crema, consultorio Insieme per la Famiglia, consultorio Kappadue						
Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)	Responsabile Medico, psicologi, educatori, assistente sociale della UONPIA, psicologi, educatori e psicopedagogisti dei consultori.						
Progettualità presente anche nel Piano di Zona	Sì.						
Anno Avvio / Anno Fine	2025/2027 Già in essere						
Indicatore e risultato atteso	N° totale delle prese in carico presso i Consultori/ N° totale delle persone inviate.						