



PIANO DI ZONA CASALASCO 2012-2014



**ASSEMBLEA DEI SINDACI
30 MARZO 2012**

INDICE

| | | |
|---------------|---|---------|
| Premessa | | Pag. 3 |
| Prima parte | | |
| | 1.1 Il profilo di comunità | Pag. 5 |
| | 1.2 Le problematiche emergenti dal territorio | Pag. 15 |
| | 1.3 La spesa sociale | Pag. 17 |
| | 1.4 Le connessioni nel sistema di welfare | Pag. 21 |
| Seconda parte | | |
| | 2.1 Le strategie di intervento | Pag. 23 |
| | 2.2 Dalle strategie all'agire strategico | Pag. 24 |
| | 2.2.1 Le prospettive del lavoro sociale | Pag. 25 |
| | 2.2.2 La governance del piano di zona | Pag. 26 |
| Terza parte | | |
| | 3.1 Le aree di priorità | Pag. 43 |
| Quarta parte | | |
| | 4.1 Il disegno di valutazione del piano | Pag. 47 |
| In allegato | | |
| Allegato 1 | Piano Operativo 2012 | |
| Allegato 2 | Analisi del contesto provinciale | |

Premessa

Siamo giunti alla quarta edizione dei piani di zona triennali. Più di dieci anni di azione programmatoria congiunta a livello distrettuale che hanno consentito a questo distretto di crescere e ampliare gli sguardi sulle problematiche sociali, e non solo, del nostro territorio.

Questo quarto piano di zona si colloca in uno scenario fortemente mutato nel corso di questi anni sia a livello regionale che nel più ampio contesto nazionale e mondiale. La crisi insieme a specifici indirizzi regionali e nazionali mettono in luce un cambiamento del sistema di welfare del nostro paese. Il contesto delle risorse trasferite vede un pesante ridimensionamento in un momento storico nel quale i cittadini e le famiglie si trovano quotidianamente di fronte a problemi legati al lavoro, la casa, la cura dei propri affetti, ecc..

È quindi questo un piano di zona anche frutto di compromessi e di scelte complesse e pesanti che però non rinuncia a guardare oltre e a cercare una qualificazione ulteriore rispetto ai risultati finora raggiunti. Per poter guardare oltre i tagli è stato necessario un percorso di riflessione partito nei mesi scorsi che ha cercato di evidenziare i contenuti di lavoro, le modalità organizzative e le connessioni esistenti e prefigurabili per adempiere ad una scadenza che vuole essere prima di tutto un nuovo avvio.

Le linee guida per il prossimo triennio dei piani di zona emanate con la dgr IX/2505 prefigurano significativi cambiamenti per i territori lombardi.

1. Gli indirizzi che Regione Lombardia ha dato alla nuova programmazione sono infatti inquadrati in un nuovo scenario di riferimento che considera il piano di zona all'interno di un contesto più ampio, facendo della sovradistrettualità un nuovo orizzonte di riferimento.
2. Si propone un cambio culturale sostanziale a partire dalla contrazione complessiva delle risorse pubbliche a disposizione, a cui si associa l'intento di riforma del welfare verso un'ottica di maggior corresponsabilità: tutti, non solo le istituzioni pubbliche, sono responsabili del benessere delle comunità locali e i piani di zona sono l'attore centrale che ha il compito di attivare reti (e trovare risorse aggiuntive) con le altre istituzioni, terzo e quarto settore, privati cittadini e mondo dell'impresa.
3. Non vengono fornite indicazioni particolari sui contenuti delle policy da promuovere, quanto piuttosto si propone una nuova logica con cui pensarle, fondata sulla sperimentazione, sull'innovazione e sulla costruzione di network.
4. Si ridisegnano in questo anche i reciproci ruoli: il piano di zona e l'ufficio di piano come imprenditore di rete, l'Asl rafforzata nel suo ruolo territoriale e anche la stessa DG regionale molto più vicina alla programmazione territoriale, sia attraverso la formazione e la valutazione, che nel sostegno diretto a sperimentazioni di particolare interesse.

Queste linee guida affermano in sostanza la necessità di ripensamento profondo della programmazione zonale lombarda. Revisioni d'obbligo a partire certamente dai tagli ai fondi nazionali – i piani zona potranno contare su un terzo delle risorse trasferite nel triennio precedente – ma anche dall'esperienza di questi dieci anni.

Viene data molta enfasi alla necessità che l'ufficio di piano si riformi divenendo capace di attivare e connettere tutte le diverse risorse che un territorio esprime, *imprenditori di rete* appunto, indipendentemente dal *quantum* che direttamente governano.

Un altro messaggio forte di queste linee guida è quello dell' "ampliamento dei confini di riferimento". Si invitano i piani a definire programmazioni che vadano oltre la singola zona, per costruire una conoscenza più approfondita e adeguata dei fenomeni sociali che interessano le comunità locali e per attivare confronti e trasmettere buone pratiche. Si invitano inoltre i piani ad andare oltre i confini delle sole risorse storicamente trasferite dal livello centrale, per considerare all'interno della programmazione tutte le risorse che sostengono il welfare, anche quelle possedute da altri soggetti in primis i singoli cittadini, attraverso i trasferimenti INPS.

Perno centrale di questo ragionamento è la ricomposizione o, detto in altri termini, la riduzione della frammentazione. Tema questo che deve trovare i territori pronti ad affrontare nei prossimi anni l'attuazione della riforma regionale che vede il passaggio dal finanziamento dell'offerta al finanziamento della domanda.

In un contesto di risorse drasticamente ridotte la sfida è mettere insieme quello che c'è e deciderne destinazioni coerenti. Come sopra accennato, in queste linee guida si parla esplicitamente di sostegno a sperimentazioni: i piani dovranno realizzare progetti sperimentali ovvero che sappiano *"integrare risorse pubbliche e private; attrarre altre risorse del territorio e attivare un partenariato ampio e qualificato per corresponsabilità degli attori rispetto alle azioni, per natura del partenariato e per capacità di relazione con altre reti"*.

Pare però ribadire alcuni punti funzionali:

- a. non concorrere ma contrastare la riduzione delle risorse. Dal livello nazionale le sforbiccate al welfare sono state molte, è importante che la Regione dia un segno diverso mantenendo l'impegno per i fondi di sua diretta competenza. In particolare si ribadisce l'importanza di mantenere l'ammontare del Fondo Sociale Regionale ripartito nel 2010 o perlomeno la quota 2011 in quanto il fondo è finalizzato in particolar modo al contenimento dell'incremento delle rette e una sua decurtazione avrebbe effetti drammatici per gli enti gestori e soprattutto per i cittadini.
- b. Intraprendere realmente la strada del budget unico. Solo così verrà data reale possibilità programmatoria ai territori. Si tratta non solo di far convergere temporalmente l'erogazione delle risorse ma 1. spostare sul territorio tutti gli investimenti che oggi sono destinati a interventi, servizi e bisogni di tipo sociale e 2. identificare indirizzi senza però vincolarne strettamente le destinazioni.
- c. Non solo sperimentazioni ma anche consolidamento e sviluppo. Altrimenti il rischio è di trasformare i piani di zona da politiche di sistema a politiche di settore. Riteniamo che sia importante presidiare nella lettura del contesto e nella definizione degli obiettivi strategici uno sguardo più ampio possibile, per garantire la definizione di un'agenda di problemi sui quali intervenire a livello locale.
- d. Integrazione sociosanitaria come indirizzo "reciproco". Questo significa in particolare sostenere un maggiore dialogo tra gli indirizzi in materia sociosanitaria e quelli rivolti al sociale.

Il presidente del Comitato di Gestione

Dr. Claudio Silla

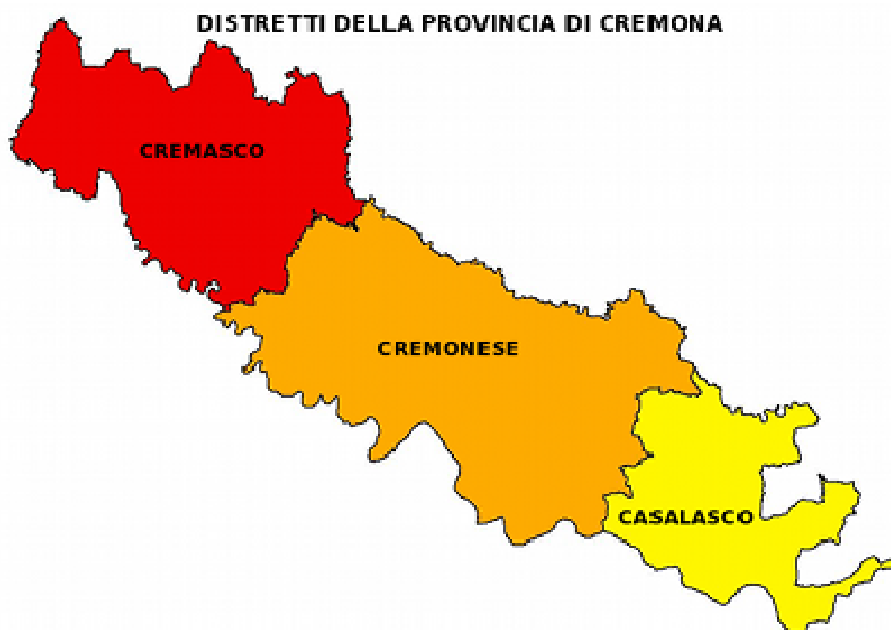
Il presidente dell'Assemblea Consortile

Dr. Gianmario Magni

PRIMA PARTE

1.1 IL PROFILO DI COMUNITÀ¹

Il territorio provinciale si presenta come una striscia di terra di pianura, stretta e allungata: circa 100 km separano Rivolta d'Adda, comune più a nord della provincia e da Casalmaggiore, comune più a sud della provincia.



Complessivamente la popolazione provinciale è ripartita in tre distretti come visualizzato nella tabella 1, il distretto casalasco è quello che presenta il minori numero di Comuni e di popolazione e la cui densità è la più bassa a livello provinciale.

Tab. 1 – Il territorio provinciale

| Distretto | Kmq | Kmq % | Comuni (n.) | Totale Abitanti | Abitanti % | Densità ab./Kmq |
|---------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|-----------------|
| Crema | 572,95 | 32% | 48 | 163.776 | 45% | 286 |
| Cremona | 833,17 | 47% | 47 | 159.988 | 44% | 192 |
| Casalmaggiore | 364,45 | 21% | 20 | 39.842 | 11% | 109 |
| TOTALE | 1.770,57 | 100% | 115 | 363.606 | 100% | 205 |

Lo sguardo provinciale sulla popolazione suddivisa per fasce d'età (tab. 2) evidenzia come in rapporto agli altri due distretti il casalasco evidenzi, in termini percentuali, una posizione mediana: siamo più giovani di Cremona e più vecchi di Crema.

Tab. 2 – La popolazione provinciale suddivisa per distretti e fasce d'età

¹ Di seguito si riporta una sintesi delle principali caratteristiche socio demografiche e dell'offerta di servizi del nostro territorio utile a delineare il profilo della nostra comunità. Per maggiori approfondimenti si rimanda all'allegato.

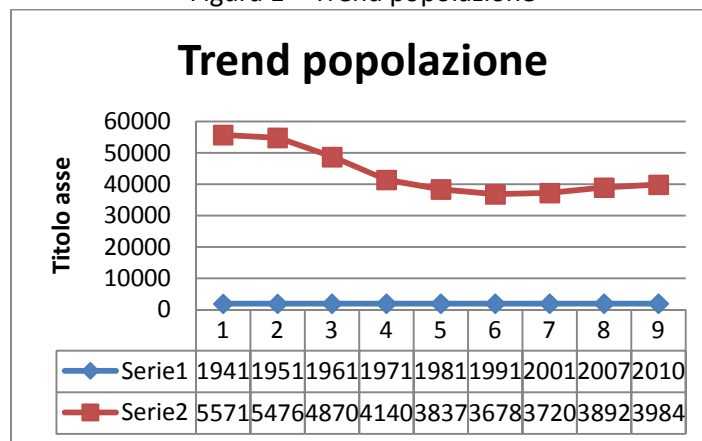
| FASCE D'ETA' 31/12/2010 | CREMONA | | | CREMA | | | CASALMAGGIORE | | | TOTALE | | |
|-------------------------|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| | M | F | T | M | F | T | M | F | T | M | F | T |
| da 0 a 14 anni | 10.435 | 9.728 | 20.163 | 11.865 | 11.184 | 23.049 | 2.829 | 2.558 | 5.387 | 25.129 | 23.470 | 48.599 |
| da 15 a 64 anni | 52.006 | 50.101 | 102.107 | 55.937 | 53.609 | 109.546 | 13.199 | 12.258 | 25.457 | 121.142 | 115.968 | 237.110 |
| oltre 65 | 14.833 | 22.885 | 37.718 | 13.308 | 17.873 | 31.181 | 3.662 | 5.336 | 8.998 | 31.803 | 46.094 | 77.897 |
| TOTALE | 77.274 | 82.714 | 159.988 | 81.110 | 82.666 | 163.776 | 19.690 | 20.152 | 39.842 | 178.074 | 185.532 | 363.606 |

Nello specchio sotto che evidenzia alcune classifiche dei Comuni ripartite secondo le principali caratteristiche, a riprova della configurazione territoriale distrettuale, vediamo che diversi (5) fra i nostri Comuni hanno una popolazione inferiore ai 60 abitanti.

| Comuni con più abitanti | Comuni con meno abitanti | Comuni con più anziani (> 64) | Comuni con più bambini (< 7) |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| CREMONA 72.147 | DEROVERE 316 | CREMONA 39,37% | CREMONA 31,26% |
| CREMA 34.144 | CASTELVISCONTI 333 | CREMA 17,08% | CREMA 16,65% |
| CASALMAGGIORE 15.073 | VOLTIDO 413 | CASALMAGGIORE 6,67% | CASALMAGGIORE 8,34% |
| CASTELLEONE 9.603 | CAPPELLA DE' PICENARDI 438 | SORESINA 4,75% | SORESINA 5,38% |
| SORESINA 9.345 | CUMIGNANO SUL NAVIG 442 | CASTELLEONE 4,32% | PANDINO 4,99% |
| PANDINO 9.147 | TICENGO 444 | RIVOLTA D'ADDA 3,88% | CASTELLEONE 4,93% |
| RIVOLTA D'ADDA 8.056 | TORLINO VIMERCATI 445 | PANDINO 3,53% | RIVOLTA D'ADDA 4,15% |
| SONCINO 7.767 | CASTEL GABBIANO 474 | SONCINO 3,51% | SPINO D'ADDA 4,00% |
| SPINO D'ADDA 7.007 | CA' D'ANDREA 482 | PIZZIGHETTONE 3,49% | SONCINO 3,64% |
| PIZZIGHETTONE 6.730 | SAN MARTINO DEL LAGO 489 | SPINO D'ADDA 2,53% | PIZZIGHETTONE 3,18% |
| OFFANENGO 5.893 | TORNATA 500 | CASALBUTTANO ED U 2,53% | OFFANENGO 3,00% |
| CASTELVERDE 5.664 | RIPALTA GUERINA 529 | OFFANENGO 2,37% | CASTELVERDE 2,99% |
| BAGNOLO CREMASCO 4.841 | CASALETTO DI SOPRA 548 | CASTELVERDE 2,16% | VAILATE 2,9% |
| VAILATE 4.499 | CELLA DATI 558 | VESCOVATO 1,91% | VESCOVATO 2,46% |
| CASALBUTTANO ED UNI 4.112 | DRIZZONA 565 | PIADENA 1,89% | AGNADELLO 2,43% |

Dal 1941 al 1991 la popolazione residente nel Casalasco è costantemente diminuita, mentre dal 1991 in poi si sta assistendo ad una lenta crescita che come vedremo più avanti è data soprattutto dalla presenza di stranieri.

Figura 1 – Trend popolazione



Nella tabella 3 si evidenziano i saldi per Comune e un confronto con quanto emergente al 31.12.2007, dai dati emerge come il nostro territorio sia sempre meno "attraente" per possibili nuovi residenti.

Tab. 3 – I saldi demografici

| COMUNI | NATI | | | MORTI | | | SALDO | ISCRITTI | | | CANCELLATI | | | SALDO MIGRATORIO | SALDO TOTALE |
|-----------------------------|------|-----|-----|-------|-----|-----|-------|----------|-----|-------|------------|-----|-------|---------------------|-----------------|
| | M | F3 | T | M | F | T | | M | F | T | M | F | T | | |
| CA' D'ANDREA | 4 | 0 | 4 | 4 | 2 | 6 | -2 | 11 | 5 | 16 | 15 | 12 | 27 | -11 | -13 |
| CALVATONE | 10 | 7 | 17 | 3 | 9 | 12 | 5 | 20 | 31 | 51 | 20 | 22 | 42 | 9 | 14 |
| CASALMAGGIORE | 96 | 72 | 168 | 78 | 75 | 153 | 15 | 350 | 308 | 658 | 269 | 261 | 530 | 128 | 143 |
| CASTELDIDONE | 3 | 3 | 6 | 3 | 4 | 7 | -1 | 21 | 10 | 31 | 6 | 12 | 18 | 13 | 12 |
| CINGIA DE' BOTTI | 8 | 3 | 11 | 19 | 22 | 41 | -30 | 32 | 34 | 66 | 22 | 18 | 40 | 26 | -4 |
| DRIZZONA | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 | -5 | 15 | 11 | 26 | 10 | 3 | 13 | 13 | 8 |
| GUSSOLA | 16 | 14 | 30 | 10 | 10 | 20 | 10 | 50 | 44 | 94 | 67 | 50 | 117 | -23 | -13 |
| MARTIGNANA PO | 14 | 7 | 21 | 4 | 1 | 5 | 16 | 62 | 57 | 119 | 39 | 33 | 72 | 47 | 63 |
| MOTTA BALUFFI | 2 | 4 | 6 | 7 | 4 | 11 | -5 | 22 | 17 | 39 | 22 | 23 | 45 | -6 | -11 |
| PIADENA | 15 | 13 | 28 | 18 | 29 | 47 | -19 | 73 | 76 | 149 | 63 | 61 | 124 | 25 | 6 |
| RIVAROLO DEL RE ED UNITI | 12 | 8 | 20 | 9 | 10 | 19 | 1 | 43 | 32 | 75 | 29 | 32 | 61 | 14 | 15 |
| SAN GIOVANNI IN CROCE | 9 | 16 | 25 | 9 | 12 | 21 | 4 | 24 | 25 | 49 | 41 | 36 | 77 | -28 | -24 |
| SAN MARTINO DEL LAGO | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 6 | -3 | 11 | 5 | 16 | 9 | 9 | 18 | -2 | -5 |
| SCANDOLARA RAVARA | 7 | 7 | 14 | 11 | 12 | 23 | -9 | 18 | 21 | 39 | 14 | 12 | 26 | 13 | 4 |
| SOLAROLO RAINERIO | 4 | 2 | 6 | 5 | 6 | 11 | -5 | 19 | 15 | 34 | 21 | 26 | 47 | -13 | -18 |
| SPINEDA | 5 | 5 | 10 | 5 | 8 | 13 | -3 | 16 | 8 | 24 | 7 | 5 | 12 | 12 | 9 |
| TORNATA | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 6 | -3 | 4 | 5 | 9 | 12 | 13 | 25 | -16 | -19 |
| TORRE DE' PICENARDI | 8 | 11 | 19 | 12 | 11 | 23 | -4 | 26 | 14 | 40 | 28 | 27 | 55 | -15 | -19 |
| TORRICELLA DEL PIZZO | 2 | 3 | 5 | 3 | 10 | 13 | -8 | 12 | 12 | 24 | 12 | 8 | 20 | 4 | -4 |
| VOLTIDO | 0 | 1 | 1 | 3 | 3 | 6 | -5 | 6 | 3 | 9 | 9 | 16 | 25 | -16 | -21 |
| TOTALE AL 31.12.2010 | 219 | 178 | 397 | 212 | 236 | 448 | -51 | 835 | 733 | 1.568 | 715 | 679 | 1.394 | 174 | 123 |
| TOTALE AL 31.12.2007 | 167 | 168 | 335 | 205 | 256 | 461 | -126 | 953 | 846 | 1.799 | 607 | 565 | 1.172 | 627 | 501 |

Di seguito sono riportati alcuni indici demografici in comparazione con gli altri due distretti e la media provinciale. Come si evidenzia gli indici distrettuali sono tutti superiori al valore provinciale.

Tab. 4 – Gli indici demografici

| | Casalmaggiore | Crema | Cremona | Provincia |
|--|---------------|--------|---------|-----------|
| Indice di vecchiaia | 167,03 | 135,28 | 187,07 | 160,29 |
| Tasso di vecchiaia | 22,58 | 19,04 | 23,58 | 21,42 |
| Anziani per bambino | 4,05 | 3,26 | 4,53 | 3,87 |
| Indice dipendenza totale | 56,51 | 49,50 | 56,69 | 53,35 |
| Indice dipendenza giovanile | 21,16 | 21,04 | 19,75 | 20,50 |
| Dipendenza senile | 35,35 | 28,46 | 36,94 | 32,85 |
| Indice di struttura popolazione attiva | 120,25 | 119,69 | 130,45 | 124,26 |

Alcuni focus specifici

Le famiglie del nostro distretto vedono, in rapporto al 31.12.2007, una crescita delle persone divorziati e un aumento dei singles.

Tab. 5 – Lo stato civile dei residenti

| COMUNE | CELIBI NUBILI | % | CONIUGATI | % | DIVORZIATI | % | VEDOVI | % | TOTALE |
|-----------------------------|------------------|----|-----------|----|------------|---|--------|----|--------|
| CA' D'ANDREA | 175 | 36 | 230 | 48 | 6 | 1 | 71 | 15 | 482 |
| CALVATONE | 512 | 40 | 649 | 50 | 21 | 2 | 114 | 9 | 1.296 |
| CASALMAGGIORE | 6.156 | 41 | 7.536 | 50 | 107 | 1 | 1.274 | 8 | 15.073 |
| CASTELDIDONE | 234 | 40 | 292 | 49 | 11 | 2 | 55 | 9 | 592 |
| CINGIA DE' BOTTI | 532 | 40 | 580 | 44 | 25 | 2 | 188 | 14 | 1.325 |
| DRIZZONA | 216 | 38 | 284 | 50 | 6 | 1 | 59 | 10 | 565 |
| GUSSOLA | 1.146 | 39 | 1.492 | 50 | 40 | 1 | 290 | 10 | 2.968 |
| MARTIGNANA PO | 716 | 39 | 960 | 52 | 45 | 2 | 130 | 7 | 1.851 |
| MOTTA BALUFFI | 378 | 38 | 502 | 50 | 17 | 2 | 103 | 10 | 1.000 |
| PIADENA | 1.427 | 39 | 1.775 | 49 | 85 | 2 | 358 | 10 | 3.645 |
| RIVAROLO DEL RE ED UNITI | 834 | 40 | 1.070 | 51 | 4 | 0 | 183 | 9 | 2.091 |
| SAN GIOVANNI IN CROCE | 749 | 40 | 931 | 50 | 32 | 2 | 168 | 9 | 1.880 |
| SAN MARTINO DEL LAGO | 172 | 35 | 259 | 53 | 11 | 2 | 47 | 10 | 489 |
| SCANDOLARA RAVARA | 582 | 38 | 758 | 50 | 21 | 1 | 159 | 10 | 1.520 |
| SOLAROLO RAINERIO | 406 | 40 | 526 | 52 | - | - | 85 | 8 | 1.017 |
| SPINEDA | 235 | 37 | 322 | 50 | 12 | 2 | 72 | 11 | 641 |
| TORNATA | 213 | 43 | 233 | 47 | 8 | 2 | 46 | 9 | 500 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---------------|----|---------------|----|------------|---|--------------|----|---------------|
| TORRE DE' PICENARDI | 695 | 39 | 881 | 49 | 28 | 2 | 197 | 11 | 1.801 |
| TORRICELLA DEL PIZZO | 272 | 39 | 331 | 48 | 6 | 1 | 84 | 12 | 693 |
| VOLTIDO | 157 | 38 | 221 | 54 | 3 | 1 | 32 | 8 | 413 |
| TOTALE AL 31.12.2010 | 15.807 | | 19.832 | | 488 | | 3.715 | | 39.842 |
| TOTALE AL 31.12.2007 | 15.118 | | 19.570 | | 460 | | 3.781 | | 38.929 |

Nel casalasco in confronto con gli altri due distretti abbiamo in percentuale più famiglie con un solo figlio e le famiglie numerose (con 4 e più figli) sono soltanto il 3,65% delle famiglie con figli.

Tab. 6 – Numerosità di figli per famiglia (stima)

| N° figli | Crema | | Cremona | | Casalmaggiore | | totale |
|----------|-------|--------|---------|--------|---------------|--------|--------|
| | N° | in % | N° | In % | N° | In % | |
| 1 | 9931 | 63,49 | 8460 | 62,86 | 2515 | 66,36 | 20906 |
| 2 | 3871 | 24,75 | 3218 | 23,91 | 936 | 24,70 | 8025 |
| 3 | 1062 | 6,79 | 995 | 7,39 | 201 | 5,30 | 2258 |
| 4 | 387 | 2,47 | 413 | 3,07 | 73 | 1,93 | 873 |
| 5 | 201 | 1,28 | 193 | 1,43 | 37 | 0,98 | 431 |
| 6 | 115 | 0,74 | 100 | 0,74 | 20 | 0,53 | 235 |
| 7 | 76 | 0,49 | 80 | 0,59 | 8 | 0,21 | 164 |
| totale | 15643 | 100,00 | 13459 | 100,00 | 3790 | 100,00 | 32892 |

Dalle tabelle 7 e 8 si evidenzia l'aumento a livello distrettuali degli **stranieri** in modo superiore rispetto alla provincia.

Tab. 7 – Popolazione straniera residente in confronto con il livello provinciale

| FASCE D'ETA' 31/12/2010 | CASALMAGGIORE | | | TOTALE PROVINCIA | | |
|----------------------------|---------------|--------------|--------------|------------------|---------------|---------------|
| | maschi | femmine | totale | maschi | femmine | totale |
| da 0 a 14 anni | 770 | 660 | 1.430 | 4.963 | 4.612 | 9.575 |
| da 15 a 64 anni | 2.198 | 1.883 | 4.081 | 14.975 | 14.341 | 29.316 |
| oltre 65 | 67 | 88 | 155 | 345 | 494 | 839 |
| TOTALE | 3.035 | 2.631 | 5.666 | 20.283 | 19.447 | 39.730 |
| al 31.12.2007 | 2.418 | 2.068 | 4.486 | 15.850 | 14.359 | 30.209 |

Tab 8 – Rapporto fra popolazione straniera e popolazione complessiva

| | provincia | stranieri | % | casalasco | stranieri | % |
|-----------------|-----------|-----------|-------|-----------|-----------|-------|
| 2007 | 355938 | 30209 | 8,49 | 38929 | 4486 | 11,52 |
| 2010 | 363606 | 39730 | 10,93 | 39842 | 5666 | 14,22 |
| p.ti % crescita | 2,11 | 23,96 | 2,44 | 2,29 | 20,83 | 2,70 |
| in unità | 7668 | 9521 | | 913 | 1180 | |

I nuclei familiari con stranieri sono complessivamente aumentate dal 2007 di quasi 300 unità (tab. 9)

Tab. 9 – Famiglie residenti con almeno 1 straniero

| COMUNI | FAMIGLIE | CON ALMENO 1 STRANIERO | in % |
|--------------|----------|------------------------|------|
| CA' D'ANDREA | 202 | 16 | 7,92 |
| CALVATONE | 520 | 50 | 9,62 |

| | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------|--------------|
| CASALMAGGIORE | 6.125 | 698 | 11,40 |
| CASTELDIDONE | 248 | 36 | 14,52 |
| CINGIA DE' BOTTI | 466 | 55 | 11,80 |
| DRIZZONA | 228 | 22 | 9,65 |
| GUSSOLA | 1.191 | 152 | 12,76 |
| MARTIGNANA PO | 736 | 85 | 11,55 |
| MOTTA BALUFFI | 402 | 47 | 11,69 |
| PIADENA | 1.537 | 177 | 11,52 |
| RIVAROLO DEL RE ED UNITI | 828 | 109 | 13,16 |
| SAN GIOVANNI IN CROCE | 757 | 108 | 14,27 |
| SAN MARTINO DEL LAGO | 191 | 12 | 6,28 |
| SCANDOLARA RAVARA | 617 | 68 | 11,02 |
| SOLAROLO RAINERIO | 412 | 56 | 13,59 |
| SPINEDA | 278 | 20 | 7,19 |
| TORNATA | 194 | 21 | 10,82 |
| TORRE DE' PICENARDI | 756 | 36 | 4,76 |
| TORRICELLA DEL PIZZO | 288 | 35 | 12,15 |
| VOLTIDO | 171 | 4 | 2,34 |
| TOTALE AL 31.12.2010 | 16.147 | 1.807 | 11,19 |
| TOTALE AL 31.12.2007 | 15.880 | 1.543 | 9,72 |

Gli indiani sono presenti numericamente in modo significativo in tutti i nostri Comuni e spesso sono la principale etnia e sicuramente quella che è aumentata maggiormente negli ultimi tre anni, ad eccezione ad esempio di Casalmaggiore dove abbiamo sempre come maggioritaria la presenza dei ghanesi.

Tab 10 – I principali paesi d'origine degli stranieri presenti nel casalasco in rapporto al 2007:

| | TOTALE 31.12.2010 | TOTALE AL 31.12.2007 | DIFFERENZA IN UNITÀ |
|---------------|-------------------|----------------------|---------------------|
| INDIA | 1556 | 1112 | +444 |
| ROMANIA | 797 | 612 | +185 |
| MAROCCO | 715 | 629 | +86 |
| ALBANIA | 626 | 598 | +28 |
| GHANA | 555 | 385 | +170 |
| EX YUGOSLAVIA | 354 | 314 | +40 |
| TUNISIA | 164 | 174 | -10 |
| NIGERIA | 144 | 79 | +65 |
| CINA | 102 | 73 | +29 |

Anche il tema del **lavoro** merita in questa fotografia un approfondimento specifico. Di seguito si riportano alcune tabelle (Fonte: Provincia di Cremona, centri per l'impiego - dati al 31 dicembre) che evidenziano la grave crisi che sta intessando il nostro territorio provinciale.

Tab. 11 – Lavoratori in stato di disoccupazione per classe di disoccupazione

| Classe di disoccupazione | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------------------|------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| LAVORATORI DISOCCUPATI: | | | | | | |
| Occupati in mobilità | 425 | 527 | 571 | 652 | 888 | 1.068 |
| Occupati in sospensione anzianità | 690 | 1.137 | 1.428 | 1.795 | 2.569 | 2.832 |
| Occupati senza contratto di lavoro | 56 | 44 | 62 | 77 | 62 | 56 |

| | | | | | | |
|---------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Precari | 317 | 349 | 271 | 248 | 379 | 328 |
| Disoccupati | 13.907 | 14.488 | 14.681 | 15.773 | 18.437 | 19.521 |
| Totale | 15.395 | 16.545 | 17.013 | 18.545 | 22.335 | 23.805 |
| LAVORATORI INOCCUPATI (*) | | | | | | |
| Totale | 2.324 | 2.494 | 2.429 | 2.427 | 2.721 | 2.913 |
| TOTALE | 17.719 | 19.039 | 19.442 | 20.972 | 25.056 | 26.718 |

(*) - Soggetti senza precedenti esperienze lavorative o con attività lavorativa o formativa in assenza di contratto di lavoro.

Tab. 12 – Iscritti alle liste di mobilità per circoscrizione

| Circoscrizione | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Cremona | 425 | 466 | 423 | 554 | 802 | 761 |
| Crema | 662 | 645 | 525 | 659 | 999 | 1.098 |
| Casalmaggiore | 223 | 230 | 203 | 203 | 296 | 364 |
| Soresina | 200 | 221 | 171 | 255 | 309 | 353 |
| Totale | 1.510 | 1.562 | 1.322 | 1.671 | 2.406 | 2.576 |

Tab. 13 – Forze lavoro, tasso di occupazione e di disoccupazione in provincia di Cremona

| Condizione lavorativa | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Occupati | 159,3 | 158,2 | 155,2 | 152,7 |
| In cerca di occupazione | 5 | 6,7 | 9 | 10,7 |
| Totale forze di lavoro | 164,4 | 164,9 | 164,2 | 163,4 |
| Non forze di lavoro | 138,9 | 142 | 145,4 | 147,7 |
| Totale popolazione di 15 anni e oltre | 303,2 | 306,8 | 309,6 | 311,1 |
| Tasso di occupazione (occupati/popolazione 15-64 anni) - valori % | 68,2 | 66,8 | 65,1 | 63,4 |
| Tasso di disoccupazione (in cerca di occ./totale forze di lavoro) - valori % | 3,1 | 4 | 5,5 | 6,6 |

(Fonte: ISTAT - Rilevazione continua sulle forze di lavoro - dati medi in migliaia)

Tab. 14 – Tasso di occupazione e tasso di disoccupazione nelle province lombarde

| PROVINCE / ANNI | TASSO DI OCCUPAZIONE (occupati/popolazione 15-64 anni) | | | TASSO DI DISOCCUPAZIONE (persone in cerca di occ./totale forze di lavoro) | | |
|------------------|---|-------------|-------------|--|------------|------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Bergamo | 65 | 64,4 | 63,8 | 3 | 3,7 | 3,7 |
| Brescia | 65,3 | 64,8 | 63,7 | 3,1 | 5,3 | 5,8 |
| Como | 66,3 | 64,2 | 65 | 4,2 | 5,7 | 5,1 |
| Cremona | 66,8 | 65,1 | 63,4 | 4 | 5,5 | 6,6 |
| Lecco | 67,6 | 66,3 | 65,3 | 3,2 | 4,5 | 5,3 |
| Lodi | 66,9 | 66,9 | 63,9 | 3,7 | 5,4 | 5,7 |
| Mantova | 68,4 | 67,9 | 65,8 | 4,1 | 4,8 | 6,6 |
| Milano | 68,7 | 66,9 | 66,3 | 3,9 | 5,7 | 5,9 |
| Pavia | 65,2 | 66,4 | 64,9 | 4,9 | 5,5 | 5,7 |
| Sondrio | 64,2 | 66 | 64,3 | 4,3 | 4,4 | 6,5 |
| Varese | 66 | 63,2 | 64,2 | 3,5 | 6,3 | 5,3 |
| LOMBARDIA | 67 | 65,8 | 65,1 | 3,7 | 5,4 | 5,6 |
| ITALIA | 58,7 | 57,5 | 56,9 | 6,7 | 7,8 | 8,4 |

Fonte: ISTAT - Indagine sulle Forze di Lavoro - valori %

La formazione e le scuole è un altro tema strategico di interesse per questo piano di zona, di seguito si presentano i dati dei fruitori dell'offerta scolastica del nostro distretto.

Tab. 15 – Bambini iscritti alle scuole dell'infanzia nell'A.S. 2010/11

| SCUOLE | COMUNE | ISCRITTI | SEZIONI |
|--|--------------------------------|-------------|-----------|
| Scuola dell'infanzia statale | Calvatone | 45 | 2 |
| Scuola dell'infanzia statale "Chiozzi" | Casalmaggiore | 146 | 6 |
| Scuola dell'infanzia statale | Casalmaggiore - Roncadello | 51 | 2 |
| Scuola dell'infanzia statale | Casalmaggiore - Vicomosciano | 28 | 1 |
| Scuola dell'infanzia non statale "San Giuseppe" | Casalmaggiore | 100 | 5 |
| Scuola dell'infanzia non statale "Maria Bambina" | Casalmaggiore - Vicobellignano | 53 | 2 |
| Scuola dell'infanzia statale | Casalmaggiore - Cappella | 45 | 2 |
| Scuola dell'infanzia comunale "Aporti" | Casteldidone | 19 | 1 |
| Scuola dell'infanzia statale | Cingia de' Botti | 39 | 2 |
| Scuola dell'infanzia non stat. "Mon. Ai Caduti" | Gussola | 45 | 2 |
| Scuola dell'infanzia statale | Gussola | 57 | 2 |
| Scuola dell'infanzia statale | Motta Baluffi | 27 | 1 |
| Scuola dell'infanzia statale | Piadena | 82 | 3 |
| Scuola dell'infanzia statale | Rivarolo del Re ed Uniti | 56 | 2 |
| Scuola dell'infanzia statale | San Giovanni in Croce | 107 | 4 |
| Scuola dell'infanzia statale | Scandolara Ravara | 43 | 2 |
| Scuola dell'infanzia statale | Solarolo Rainerio | 33 | 2 |
| Scuola dell'infanzia comunale | Spineda | 12 | 1 |
| Scuola dell'infanzia statale "l'Arcobaleno" | Torre de' Picenardi | 55 | 2 |
| Totale | | 1043 | 44 |

Tab. 16 – Iscritti alle scuole primarie nell'anno scolastico 2010/11

| SCUOLE PER COMUNE | I ANNO | II ANNO | III ANNO | IV ANNO | V ANNO | TOTALE |
|--------------------------------|--------|---------|----------|---------|--------|-------------|
| Calvatone | 20 | 18 | 15 | 10 | 14 | 77 |
| Casalmaggiore "G. Marconi" | 94 | 116 | 83 | 98 | 117 | 508 |
| Casalmaggiore - Vicobellignano | 16 | 23 | 20 | 19 | 14 | 92 |
| Casalmaggiore - Vicomosciano | 24 | 26 | 20 | 24 | 20 | 114 |
| Gussola | 39 | 36 | 35 | 38 | 40 | 188 |
| Martignana di Po | 22 | 9 | 7 | 17 | 10 | 65 |
| Piadena | 32 | 28 | 29 | 32 | 37 | 158 |
| Rivarolo del Re ed Uniti | 16 | 20 | 19 | 17 | 22 | 94 |
| San Giovanni in Croce | 37 | 27 | 34 | 41 | 39 | 178 |
| Scandolara Ravara | 41 | 26 | 25 | 37 | 29 | 158 |
| Torre de' Picenardi | 15 | 16 | 16 | 19 | 12 | 78 |
| Totale | | | | | | 1710 |

Tab. 17 – Studenti iscritti alle scuole secondarie di 1° grado nell'A.S. 2010/11

| SCUOLE PER COMUNE | I ANNO | II ANNO | III ANNO | TOTALE |
|--------------------------|--------|---------|----------|-------------|
| Casalmaggiore | 146 | 124 | 142 | 412 |
| Gussola | 49 | 48 | 26 | 123 |
| Piadena | 50 | 51 | 46 | 147 |
| Rivarolo del Re ed Uniti | 17 | 19 | 16 | 52 |
| San Giovanni in Croce | 31 | 24 | 29 | 84 |
| Scandolara Ravara | 41 | 40 | 37 | 118 |
| Torre de' Picenardi | 20 | 22 | 28 | 70 |
| Totale | | | | 1006 |

Tab. 18 - Studenti iscritti nelle scuole secondarie di 2° grado nell'A.S. 2010/11

| Scuole | Comune | Gestione | I anno | II anno | III anno | IV anno | V anno | Totale |
|--|---------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "G. Romani" - IPIA | Casalmaggiore | Statale | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 31 |
| ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "G. Romani" - ITG | Casalmaggiore | Statale | 28 | 18 | 19 | 17 | 13 | 95 |
| ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "G. Romani" - Liceo Scientifico | Casalmaggiore | Statale | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "G. Romani" - ITI | Casalmaggiore | Statale | 58 | 78 | 77 | 52 | 74 | 339 |
| ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "G. Romani" - Liceo cl. e ling. | Casalmaggiore | Statale | 59 | 37 | 63 | 53 | 52 | 264 |
| Tot Casalmaggiore | | | 198 | 133 | 159 | 122 | 139 | 751 |

Tab. 19 - Iscritti ai corsi triennali di formazione professionale DDIF - Qualifica di II livello europeo (Anno Formativo 2010/2011)

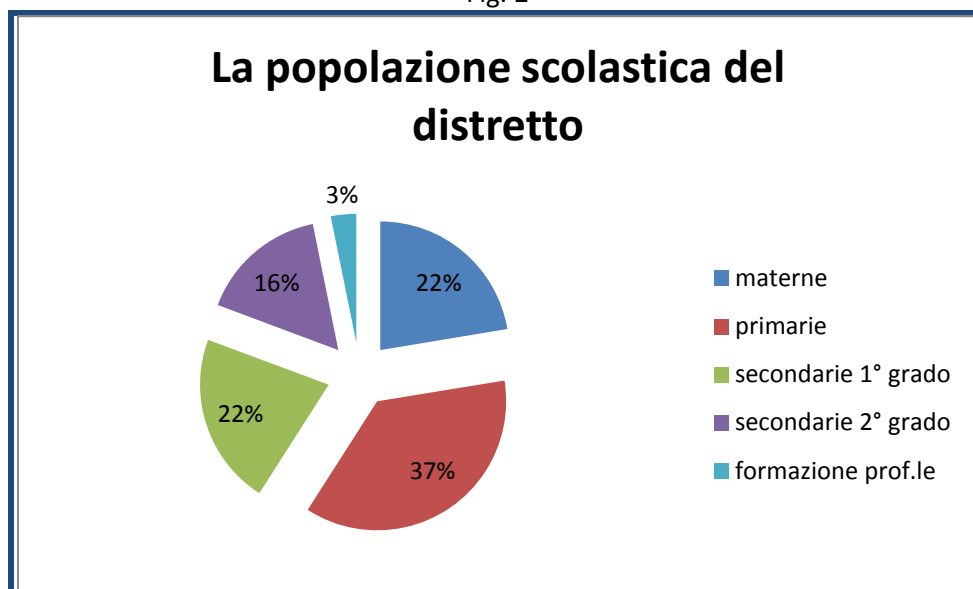
| Operatore | Comune | Qualifica | Totale iscritti | di cui certificati | di cui stranieri | di cui ripetenti |
|---------------------------|---------------|-------------------------|-----------------|--------------------|------------------|------------------|
| Istituto S. Chiara | Casalmaggiore | Operatore del benessere | 64 | 8 | 11 | 0 |
| | | Operatore meccanico | 52 | 13 | 14 | 0 |
| Totale | | | 116 | 21 | 25 | 0 |
| Totale provinciale | | | 1216 | 207 | 524 | 191 |

Tab. 20 - Iscritti ai quarti anni di formazione professionale - Certificazione di competenza di III livello europeo (Anno Formativo 2010/2011)

| Operatore | Comune | Diploma professionale | Totale iscritti | di cui certificati | di cui stranieri | di cui ripetenti |
|---------------------------|---------------|----------------------------------|-----------------|--------------------|------------------|------------------|
| Istituto S. Chiara | Casalmaggiore | Tecnico dell'acconciatura | 22 | 0 | 1 | 0 |
| | | Tecnico dei trattamenti estetici | 11 | 0 | 0 | 0 |
| | | Totale | 33 | 0 | 1 | 0 |
| Totale provinciale | | | 155 | 9 | 19 | 5 |

Complessivamente la popolazione scolastica del nostro distretto è ripartita per ordini scolastici come descritto nella figura 2.

Fig. 2



1.2 LE PROBLEMATICHE EMERGENTI DAL TERRITORIO

Le problematiche emergenti sul nostro territorio risultano complesse e diversificate in quanto attengono a questioni che richiedono spesso un'integrazione nelle risposte da parte dei diversi sistemi (sociali, sanitari, educativi, ecc.)

Complessivamente nella tabella sotto sono riportate, senza pretesa di esaustività, i principali fabbisogni che nei servizi sociali vengono intercettati.

Tab. 21 – le principali problematiche portate dalle famiglie

| | Anziani | Disabili | Famiglie con minori | Adulti in difficoltà | Giovani (under 35) |
|--|-----------------------------|------------------------------|---------------------|----------------------|--------------------|
| Integrazione al reddito | X | X | X | X | X |
| Sostegno alle famiglie | X | X | X | | |
| Supporto domiciliare | X | X | X | | |
| Tutela delle fragilità | X | X | X | | |
| Trasporto | X | X | X (adolescenti) | | |
| Casa/alloggi a costi agevolati | | | X | X | X |
| Mediazione al lavoro | | X | | X | X |
| Conciliazione tempi di vita e di cura | X (famiglie con anziani) | X (famiglie con disabili) | X | | |
| Aggregazione e socializzazione | X | X | X | | |

Oggi il sistema delle risposte istituzionalizzato vede la presenza nel nostro distretto di un discreto numero e varietà di strutture che possono supportare la famiglia.

Per maggiore chiarezza il sistema di offerta viene declinato nelle tabelle successive differenziandolo tra socio-assistenziale e socio-sanitario.

Tab. 22: Tipologia strutture socio assistenziali e posti autorizzati/beneficiari al 31.12.10 (fonte FSR)

| Tipologia offerta | CASALMAGGIORE | |
|--|---------------------------|------|
| Centri socio-educativi CSE | 2 | 32 |
| Comunità alloggio H CAH | 2 | 20 |
| Servizi Assistenza Domiciliare disabili SADH | 4 comunali 1 distrett. | 11* |
| Micro-nido | 2 | 20 |
| Asili Nido | 7 | 218 |
| Centri di aggregazione Giovanile CAG | 2 | 514* |

| | | |
|---|----------------------------|------|
| Centri ricreativi diurni CRD | 5 | 296* |
| Servizio educativo minori Domiciliare SED | 1 distrett. | 21* |
| Servizio Tutela minori e affido | 1 distrett. | |
| Servizi sociali SSTS | 20 | |
| Servizio di assistenza Domiciliare Anziani SAD | 14 comunali 1 Distrett. | 292* |
| Servizio Inserimento Lavorativo NIL | 1 distrett. | 43* |

*beneficiari

Completano il quadro delle strutture presenti sul distretto gli alloggi protetti per anziani di Casalmaggiore e Cingia de' Botti e i 3 servizi sperimentali attivi nel distretto:

- N.1 SMA: servizio di mantenimento dell'autonomia per disabili
- N. 1 servizio privato per l'infanzia (diverso dalle tipologie normate)
- N. 1 servizio comunità/alloggi protetti per disabili.

Pare utile riportare inoltre una sintesi della strutture socio-sanitarie che gravitano nel territorio casalasco, in quanto rappresentano il sistema più prossimo ai servizi sociali territoriali con i quali ci si interfaccia quotidianamente.

Tab. 23: Tipologia strutture socio-sanitarie e posti accreditati al 31.12.11

| Tipologia offerta | CASALMAGGIORE | |
|---|---------------|-----|
| Centri Diurni per Disabili CDD | 2 | 28 |
| Centri Diurni per Anziani CDI | 3 | 80 |
| Comunità socio-sanitaria per disabili CSS | 2 | 20 |
| Residenza Sanitario ass.le per disabili RSD | 1 | 37 |
| Residenza Sanitario ass.le per anziani RSA | 4 | 592 |
| Riabilitazione residenziale socio-sanitaria | 2 | 123 |
| HOSPICE socio-sanitario | | |
| Comunità per le dipendenze | | 31 |
| Servizi per le dipendenze | 1 | - |
| Consultori familiari | 1 | - |

1.3 LA SPESA SOCIALE

Di seguito viene presentata una fotografia della spesa sociale dei comuni per l'anno 2010².

La spesa sociale dei tre distretti nel 2010 ammonta a € 41.063.107, a fronte di trasferimenti agli ambiti di complessivi € 6.462.329, come evidenziato nei grafici di seguito riportati. Si evince che le risorse trasferite corrispondono al 15,7% della spesa dei Comuni.

L'attività di programmazione zonale va oltre alle risorse trasferite ma è comunque una parte della spesa sociale dei Comuni (a Casalmaggiore nel 2010 si è programmato sul 35% della spesa sociale dei Comuni).

Fig. 3

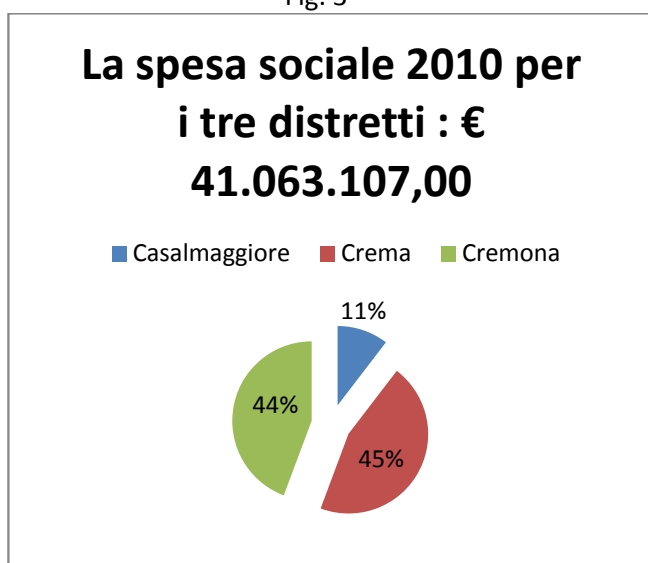
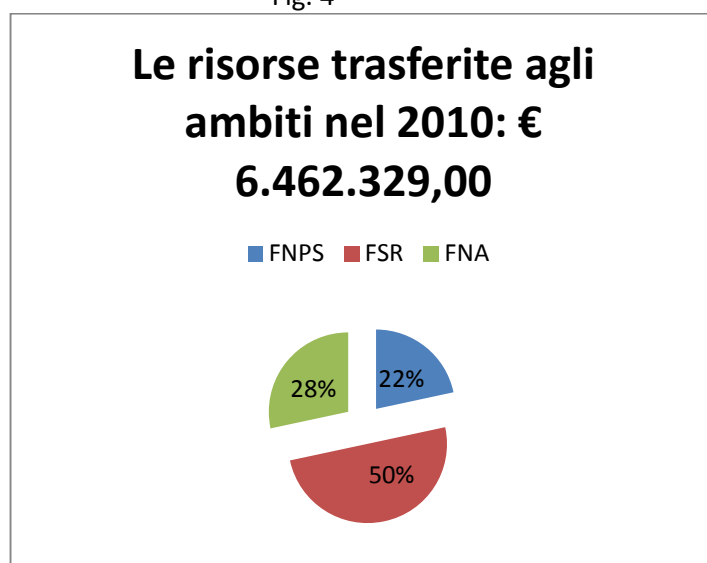


Fig. 4



La spesa dei comuni del distretto Casalasco ammonta all'11% della spesa complessiva della provincia, per un totale di € 4.266.579,00.

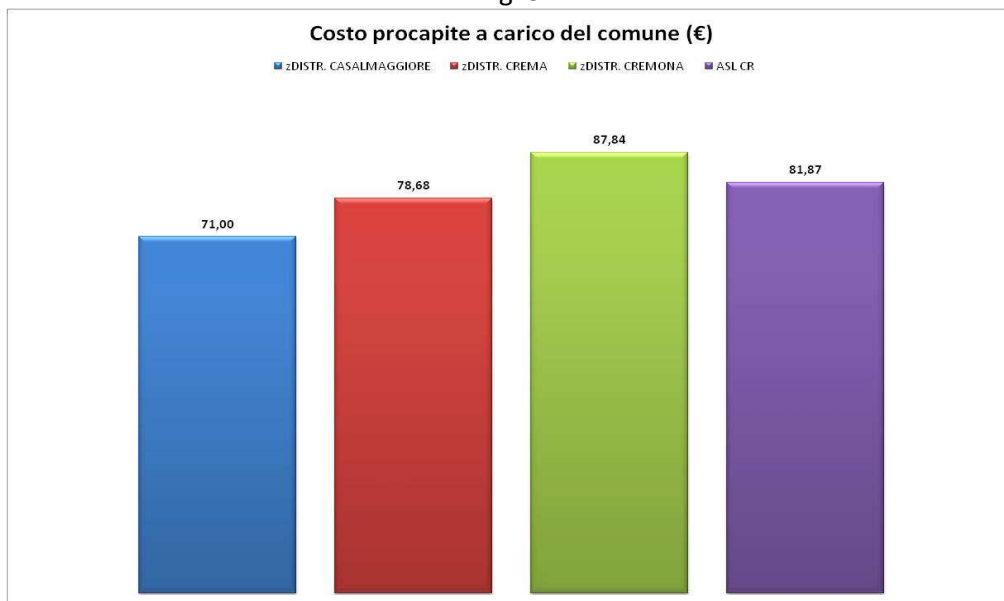
Ta. 24 - Spesa Sociale ripartita per distretti – Anno 2010

| Distretto | Spesa Totale | Comune | Utenza | Fondi |
|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| Crema | 18.605.546,00 | 12.798.796,00 | 2.434.446,00 | 3.372.304,00 |
| Cremona | 18.190.982,00 | 14.020.876,00 | 1.756.368,00 | 2.413.738,00 |
| Casalmaggiore | 4.266.579,00 | 2.819.944,00 | 767.316,00 | 679.319,00 |
| ASL | 41.063.107,00 | 29.639.616,00 | 4.958.130,00 | 6.465.361,00 |

Il distretto di Casalmaggiore risulta avere una spesa pro-capite per abitante, a carico del comune, pari a € 71,00, la più bassa della provincia.

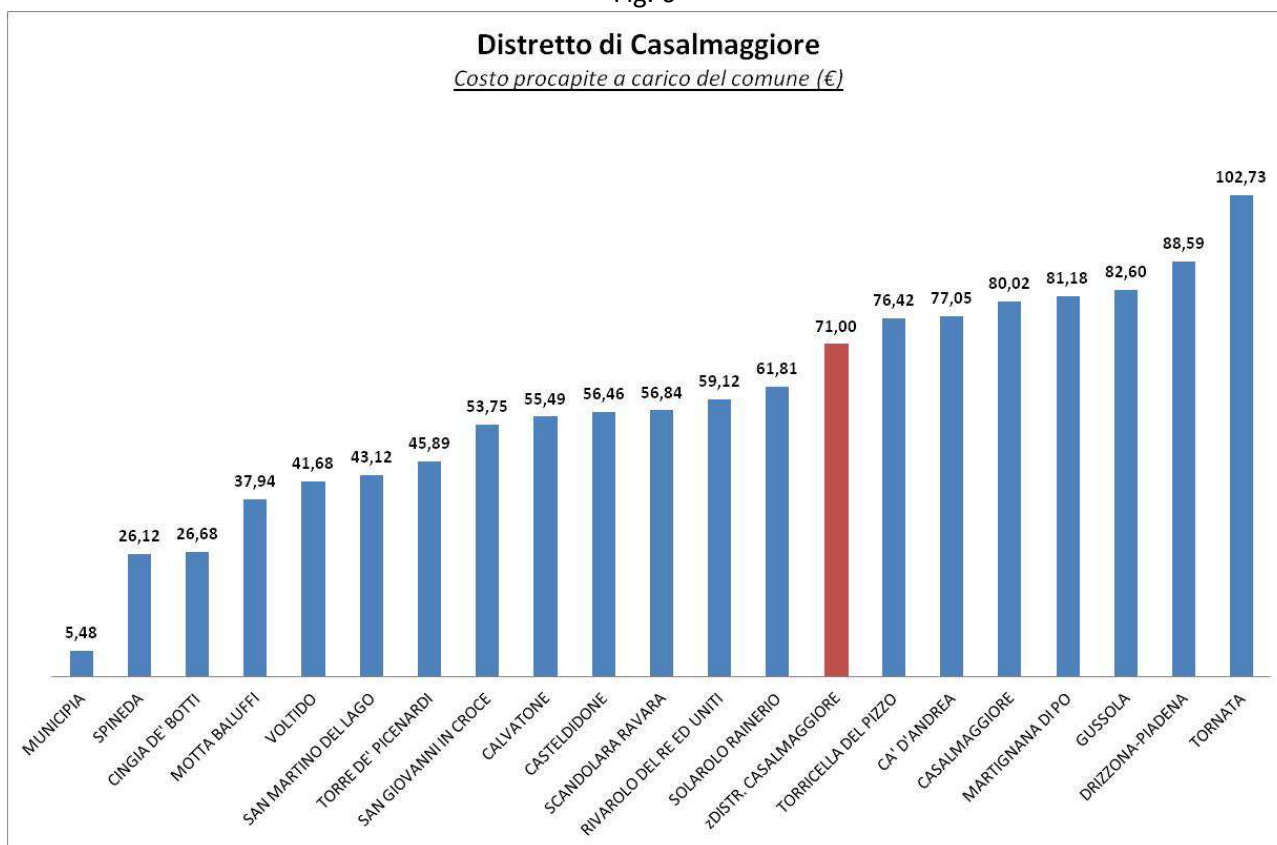
² La spesa sociale è frutto di una rendicontazione economica finanziaria che i Comuni sono chiamati a redigere annualmente come debito informativo nei confronti di Regione Lombardia. È una procedura articolata suddivisa in aree di utenza e tipologia di interventi nella quale si evidenzia il costo complessivo sostenuta dal Comune e i diversi canali di finanziamento.

Fig. 5



Nella fig. 6 si mette in evidenza il costo procapite sostenuto direttamente dai comuni dell'ambito

Fig. 6



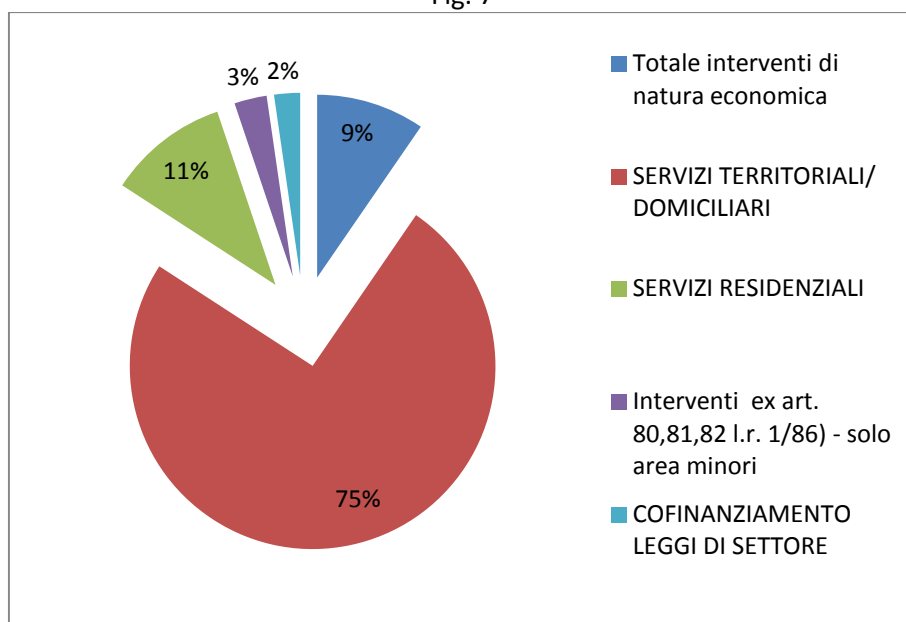
Si nota immediatamente che vi è una elevata disomogeneità tra i comuni: tolto l'unione Municipia, il cui dato è poco significativo perché gestisce solo una parte della spesa sociale, si passa dal comune di Spineda (26.12€ di spesa pro-capite al comune di Tornata (102,75€ di spesa pro-capite). Dei 20 comuni 12 hanno una spesa inferiore alla media distrettuale (€ 71), mentre 7 hanno una spesa superiore.

Tab. 25 - Spesa Complessiva dei Comuni Anno 2010 suddivisa per tipologia di intervento

| | totale interventi di natura economica | servizi territoriali/ domiciliari | servizi residenziali | interventi ex art. 80,81,82 l.r. 1/86) - solo area minori | cofinanziamento leggi di settore | costi complessivamente sostenuti |
|---------------|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| TOTALE | 357.063,00 | 2.783.739,00 | 397.925,00 | 106.054,00 | 86.380,00 | 3.731.161,00 |

Se depuriamo i costi dei Comuni dal cofinanziamento per le attività del piano di zona e dal costo sostenuto per il servizio sociale, che ammonta a € 535.418,00 (13% della spesa complessiva), emerge che su una spesa inerente a servizi e interventi diretti alla cittadinanza (€ 3.731.161) il 75% è per i servizi territoriale e domiciliari, mentre solo 9% è diretta ad interventi di natura economica. Il 3% va a sostenere oneri per l'affidamento di minori in tutela a famiglie e comunità, mentre il 11% è diretta ai servizi residenziali e il restante 2% al cofinanziamento delle progettualità di settore.

Fig. 7



Tab. 26 - Canali di finanziamento

| | Comune | Utenza | Altri EE.Locali | Altre entrate | Fondo Sociale Regionale | Fondo Nazionale Politiche Sociali | TOTALE CANALI DI FINANZIAMENTO |
|---------------|--------------|------------|-----------------|---------------|-------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| TOTALE | 2.819.944,00 | 767.316,00 | 113.499,00 | 185.962,00 | 258.376,00 | 121.482,00 | 4.266.579,00 |

Come si evince dalla tabella risulta che:

- Il 66% della spesa è sostenuta con fondi comunali;
- Il 18% direttamente dal cittadino;
- Il 16% tramite trasferimento di fondi di cui solo il 9% come trasferimento dei fondi regionali (FNPS e FSR).

Di seguito viene riportata una sintesi della spesa suddivisa per le categorie di utenti in cui si evidenzia che il 44% della spesa è diretta ai minori e famiglia, mentre il 31% rivolta ad anziani e disabili; la spesa per il segretariato sociale e compartecipazione al piano di zona è pari al 13%, mentre il restante 12% è destinato

ai costi per adulti (emarginazione, salute mentale, dipendenze, ecc...) e per la compartecipazione alla spesa sui servizi socio-sanitari.

Tab. 27 - Costi suddivisi per tipologia d'utenza

| Area di intervento | Costi complessivamente sostenuti |
|---|----------------------------------|
| Anziani | 708.357,00 |
| Disabili | 611.107,00 |
| Minori-famiglia | 1.896.863,00 |
| Immigrazione | 42.554,00 |
| Emarginazione-poverta' | 157.088,00 |
| Dipendenze | 10.462,00 |
| Salute mentale | 33.459,00 |
| Compartecipazione spesa sociosanitaria | 271.271,00 |
| Servizio sociale e segretariato sociale | 406.159,00 |
| Partecipazione ai costi per la gestione del piano di zona (udp) | 129.259,00 |

L'ultima analisi è costituita dall'incrocio della tipologia di spesa con la tipologia di utenza. I dati economici sono riportati nella tabella seguente ed evidenziano come per:

- anziani, disabili, immigrati e minori: la quota maggiore di spesa è relativa ai servizi domiciliari e territoriali,
- dipendenze, salute mentale: la prevalenza (quasi totale) è relativa ai servizi residenziali;
- la compartecipazione spesa socio-sanitaria è suddivisa tra servizi territoriali e residenziali (si fa riferimento a rette RSA e CDD)
- emarginazione: la quota prevalente è relativa a interventi di natura economica.

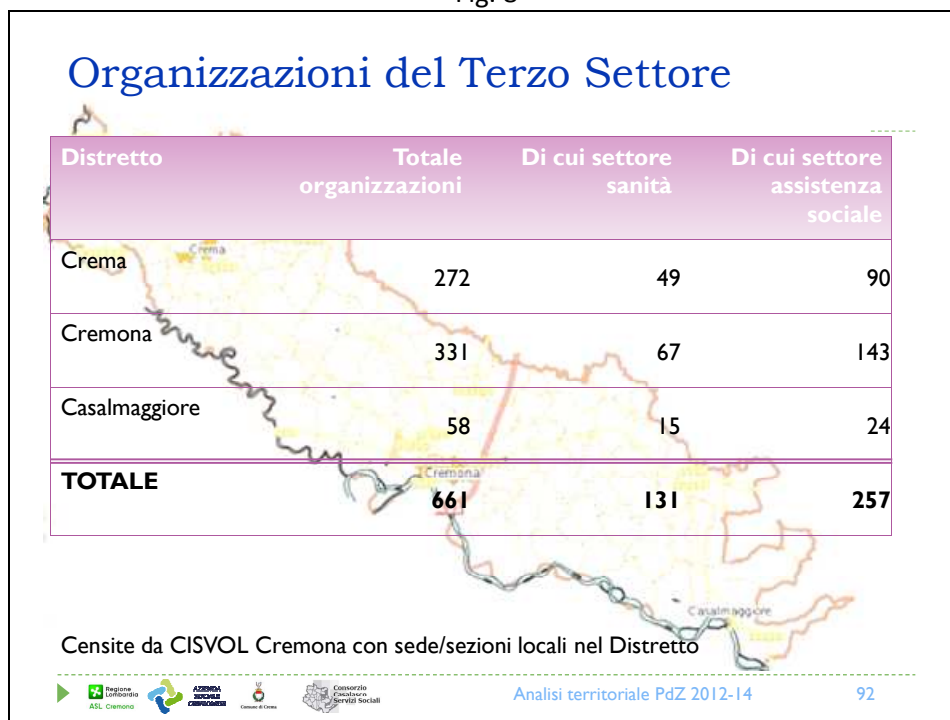
Tab. 28 - Composizione della spesa per tipologia di utenza

| Area di intervento | Totale interventi di natura economica | SERVIZI TERRITORIALI/ DOMICILIARI | SERVIZI RESIDENZIALI |
|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| ANZIANI | 55.316,00 | 642.628,00 | 10.413,00 |
| DISABILI | 31.012,00 | 508.392,00 | 41.200,00 |
| MINORI-FAMIGLIA | 148.585,00 | 1.439.964,00 | 146.869,00 |
| IMMIGRAZIONE | 0 | 42.554,00 | |
| EMARGINAZIONE-POVERTA' | 117.066,00 | 34.536,00 | 5.000,00 |
| DIPENDENZE | 320 | 5.000,00 | 5.142,00 |
| SALUTE MENTALE | 4.764,00 | 3.530,00 | 25.165,00 |
| COMPARTECIP. SPESA SOCIOSAN. | | 107.135,00 | 164.136,00 |

1.4 LE CONNESSIONI NEL SISTEMA DI WELFARE

La fotografia sul sistema di welfare distrettuale si arricchisce ulteriormente evidenziando la presenza delle organizzazioni del III settore a livello provinciale e distrettuale

Fig. 8



Una riflessione è però opportuna sull'attuale sistema di connessioni presenti a livello locale.

Le reti oggi presenti risultano funzionali a:

- gestione integrata delle situazioni singole in un'ottica di presa in carico globale della persona;
- erogazione/produzione di servizi;
- implementazione della partnership funzionale alla partecipazione a Bandi/progetti a vari livelli;
- integrazione/potenziamento dell'offerta di servizi esistente per quanto attiene al privato sociale e al volontariato. (volontari che qualificano l'offerta di servizi fornita direttamente dalla scuola per dare servizi aggiuntivi e di primaria importanza alle famiglie: prescuola, vigilanza, accompagnamento e così via).

Il sistema delle collaborazioni oggi presenta un quadro sul quale è possibile agire un miglioramento. Nella tabella sotto vengono riportate alcune considerazioni di sintesi che sostanziano la necessità di lavorare ulteriormente su questo aspetto.

Tab. 29 – Alcune considerazioni sulle reti oggi presenti

| | Osservazioni |
|--|---|
| Con i soggetti gestori | Buona collaborazione nell'attivazione degli interventi che spesso genera meccanismi di "delega" verso i gestori. Serve un maggiore scambio continuo |
| Con i servizi specialistici | Si segnalano difficoltà nelle fasi di presa in carico, condivisione di ipotesi d'intervento e definizione della progettualità globale a favore della persona. |
| Con l'azienda ospedaliera | Mancanza di un raccordo sulle dimissioni protette e di una condivisione su eventuali collaborazioni specifiche |
| Con i MMG | E' una collaborazione spesso di tipo "utilitaristico" che avviene se subentrano difficoltà o per reperire informazioni su procedure e/o contatti che spesso solo l'As detiene |
| Con le forze dell'ordine | Si ravvisa la necessità di strutturare e consolidare rapporti maggiormente funzionali con le FF.OO locali sia per lo svolgimento di specifici interventi sia per l'avvio di uno scambio più proficuo sulle situazioni |
| Con le scuole | Buona collaborazione tra servizi e scuole, positivo scambio. Alcune difficoltà nel produrre cambiamenti |
| Con le coop. B e le aziende | Consolidata collaborazione sul tema lavoro con le coop. B nonostante una "saturazione" del mercato. Rapporti individuali con le ditte |
| Con le realtà del volontariato e dell'associazionismo del territorio | Buona collaborazione nei confini del proprio Comune, funzionano le micro reti, difficoltà però nell'ampiarle |

Complessivamente si evidenzia come le reti individuate sono volte principalmente alla produzione e gestione dei servizi non al consolidamento di un processo di confronto di tipo programmatorio volto alla qualificazione e regia del sistema complessivo d'interventi ed azioni. Le reti spesso si sovrappongono. Ci si interfaccia con i servizi per la gestione integrata dei singoli casi, per la realizzazione di progetti specifici, per l'attuazione di protocolli operativi e per altre varie attività senza che vi sia un più costante e strutturato canale di scambio in grado quindi di ottimizzare e contenere l'investimento di risorse riposte.

Le molteplici connessioni che intercorrono tra i soggetti nelle diverse aree d'intervento mostrano alcune criticità legate alla necessità di investire su azione di coordinamento più complessivo in grado di contenere in questa fase anche le risorse umane ed economiche riposte. Un ipotesi potrebbe essere quella di ricondurre il confronto tra le parti non solo al perseguimento di una specifica e contingente finalità ma alla strutturazione di un percorso di scambio più esteso e trasversale alle aree di bisogno;

SECONDA PARTE

2.1 LE STRATEGIE DI INTERVENTO

Questa quarta edizione del piano di zona si muove in un contesto “dinamico”. Il territorio si è sicuramente modificato in questi dieci anni di azione zonale, si sono qualificati i servizi e si sono consolidate relazioni con i diversi soggetti territoriali e provinciali. Gli elementi di trasformazione sono però in continuo divenire sia livello più macro, come la crisi, sia a livello regionale negli intenti del legislatore lombardo di modificare gli assi del welfare passando da un sistema di sostegno all’offerta ad un sistema di sostegno della domanda, sia a livello provinciale e territoriale.

È importante quindi che il piano di zona sia esso stesso uno strumento dinamico, vale a dire che esprima un’attenzione costante all’evolversi del sistema. Le indicazioni della Regione Lombardia su questo aspetto sono chiare nell’enucleare le nuove funzioni in capo ai piani di zona e agli uffici di piano:

1. *Imprenditori di reti*

Il contributo degli enti locali va più verso la connessione delle reti che non verso la storica offerta di prestazioni e l’ufficio di piano deve fungere da attore della programmazione come imprenditore di rete. Diventa lo strumento privilegiato per sostenere i comuni “amplificando la portata degli interventi dal livello di ente al livello di ambito.. : luogo di relazioni degli attori e di raccordo delle reti, funzionale al rafforzamento dell’integrazione fra diversi ambiti di policy” e per ricomporre e integrare: conoscenze, risorse finanziarie, decisioni

2. *Co-progettazione*

La complessità dei fenomeni legati ai mutamenti sociali richiede una forte innovazione nella definizione di politiche sociali, la creazione di sinergie e collaborazioni tra tutti i soggetti coinvolti, la valorizzazione delle risorse e delle potenzialità disponibili attraverso la promozione della collaborazione tra tutti i soggetti pubblici e privati, in particolare coinvolgendo i soggetti del terzo settore e favorendo la responsabilità sociale. La Regione Lombardia con DGR n. IX/12884 del 28 dicembre 2011 definisce le “Indicazioni in ordine alla procedura di co-progettazione fra comune e soggetti del terzo settore per attività e interventi innovativi e sperimentali nel settore dei servizi sociali”. La procedura riveste un carattere innovativo e risponde alla esigenza e alla volontà di stimolare l’innovazione e la diversificazione dei modelli organizzativi e delle forme di erogazione dei servizi e degli interventi educativi, sociali, di promozione del benessere comunitario, di stimolare la crescita qualitativa e la capacità di offerta delle organizzazioni afferenti al terzo settore, in modo che possano concorrere, sempre più efficacemente, alla realizzazione degli interventi di promozione, prevenzione e tutela sociale del territorio, dentro le regole pubbliche e utilizzando modalità concertative di co-progettazione con gli enti locali.

Questi indirizzi offrono quindi un’opportunità di crescita corresponsabile all’interno del nostro distretto ed andranno sperimentati nel corso del prossimo triennio.

3. *Integrazione di politiche, di risorse, fra istituzioni*

Questa dimensione dell'agire del nuovo piano di zona mantiene una forte connessione con l'esperienza di lavoro degli ultimi 10 anni. Mantiene altresì il suo valore fondante in quanto, nonostante gli impegni e le esperienze finora condotte, l'unitarietà degli intenti programmatori va presidiata in modo costante per limitare la frammentazione di politiche, di territorio e di interventi.

Su questo tema con il nuovo piano di zona si intende agire su più fronti interni all'organizzazione distrettuale e con il territorio:

- Integrazione fra i diversi settori delle Amministrazioni comunali
- Integrazione fra servizi comunali e servizi distrettuali
- Integrazione sociosanitaria
- Integrazione con le scuole e le agenzie educative
- Integrazione con l'Amministrazione provinciale e gli altri due distretti della provincia.

4. *Sperimentazioni*

Nelle indicazioni regionali per la definizione del nuovo piano di zona si sottolinea l'importanza delle sperimentazioni che verranno sostenute finanziariamente dalle Regione attraverso successivi atti in cui si declineranno le aree di intervento. Si legge però che l'interesse regionale sarà volto principalmente a progetti sperimentali che "possano essere oggetto di contaminazione negli altri contesti territoriali della Lombardia", che abbiamo una dimensione territoriale sovra distrettuale e che sappiano integrare risorse pubbliche e private e attrarre altre risorse del territorio.

L'attenzione alla sperimentazione deve quindi essere un elemento sul quale porre fin da subito interesse e impegno. Dal confronto "allargato" con gli altri due distretti di Crema e Cremona, con l'ASL e la Provincia emerge l'interesse a definire progettualità innovative che vedano il coinvolgimento attivo degli attori del territorio e l'applicazione dello strumento della co-progettazione.

Si sono individuati alcuni temi di interesse collettivo che saranno oggetto di lavoro dei prossimi mesi:

- Il tema dei servizi di prossimità a supporto della domiciliarità di soggetti fragili
- Il tema dell'educazione e del sostegno alla famiglia nei suoi compiti di cura
- Il tema delle politiche giovanili
- Il tema dell'analisi dei benefici utilizzati e potenzialmente utilizzabili dalle famiglie

2.2 DALLE STRATEGIE ALL'AGIRE STRATEGICO

2.2.1 LE PROSPETTIVE DEL LAVORO SOCIALE

La fedeltà al mandato istituzionale è ancor più chiaramente definita se decliniamo, o ri-puntualizziamo, le prospettive del lavoro sociale.

Il punto di partenza è dato dalla consapevolezza che il sistema di welfare, fino a poco tempo fa in evoluzione, è oggi un sistema complesso e seriamente minacciato dai tagli alla spesa pubblica che rischia quindi di "arretrare", di rinunciare a una programmazione strategica e di ridurre le aspettative di sviluppo di progetti ed interventi. D'altro canto il disinvestimento da politiche di welfare frutto di una programmazione strategica produce: aggravarsi di situazioni a rischio, aumento di casi di bisogno conclamato, maggior danno sociale, aumento dei costi di riparazione.

Dobbiamo quindi proseguire nel lavoro sociale definendo anche nuove prospettive di lavoro.

Dal bisogno al problema

Uscire da un sistema di welfare assistenzialistico e avvicinarsi ad un nuovo modello di welfare significa avvicinarsi sempre di più al territorio e questo significa che nei contesti locali ci si vada a concentrare sui malesseri e sui segnali di disagio che si evidenziano. Significa da un lato superare l'asimmetria sempre presente nelle relazioni di aiuto per analizzare i fenomeni, definire i problemi specifici e attivarsi per una

loro soluzione. Serve un cambiamento nell'approccio professionale che vada maggiormente a perseguire gli obiettivi di autonomia possibile delle persone e non solo verso la soluzione di bisogni spesso infiniti.

Dall'utente alla persona e al suo contesto di vita

In questi anni molto si è parlato della centralità della famiglia nei percorsi di cura. La riflessione è ampia e apre a diverse considerazioni. In primis serve uno sguardo amplificato sulla persona e sulla sua famiglia teso a mettere in luce problemi e risorse. La valorizzazione della fase di valutazione passa attraverso un approfondimento sul singolo, sulla sua famiglia e sul suo contesto di vita, funzionale a trarre gli elementi utili per una progettualità mirata alle esigenze della persona. Inoltre rimettere al centro la famiglia nei percorsi di cura significa sostanzialmente prevedere un agire professionale orientato a coinvolgerla e renderla protagonista e a sostenerla nelle scelte e accompagnarla nei percorsi.

Sostenere la famiglia significa non solo erogare ciò di cui ha bisogno nella misura più adeguata, ma anche accompagnarla lungo il proprio percorso, lavorare per un suo coinvolgimento nella definizione del percorso di cura. La necessità di sostenere la capacità di scelta cresce, quindi, all'aumentare del grado di fragilità sociale del cittadino.

Dentro e fuori casa: la continuità nelle cure e nel prendersi cura

Per anni nei servizi si è parlato di continuità assistenziale e appropriatezza delle cure, questo ha consentito di accrescere la visione verso l'utente nonostante alcuni nodi dovuti sia dalla mancanza di luoghi in cui agire questo pensiero in modo integrato (rischio frammentazione) sia dalla carenza nella definizione chiara di ruoli e compiti dei diversi soggetti istituzionali (rischio di "approssimazione" e di una continua sperimentazione dal basso). Questo comporta la necessità di connettere maggiormente tutte le fasi del processo assistenziale (es. valutazione del bisogno, definizione dei progetti e valutazione di appropriatezza) e di una maggiore chiarezza nel dialogo fra sociale e sanitario. È necessario inoltre porre una maggiore attenzione nel creare alleanze e connessioni tra chi accoglie, chi progetta e chi gestisce cercando di sviluppare un ruolo nuovo per chi gestisce, non solo attuativo ma di co-progettista.

Le connessioni come strumento per agire sulla complessità

L'integrazione tra organizzazioni e tra interventi sono le condizioni fondanti per la costruzione di base comune di lavoro sociale. Bisogna consolidare e continuare nel dialogo per alimentare l'idea dell'integrazione a partire dalla condivisione dei dati e della condivisione dei principi e dei valori. Questa direttrice va perseguita ricercando e valorizzando le risorse non solo dei singoli ma anche di chi gli sta attorno anche rispetto a circuiti che oggi gli operatori non frequentano. Bisogna uscire dal concetto di aiuto e di attaccamento alle professioni per investire nella ricerca funzionale a allargare gli orizzonti e a ri-vedere le modalità di lavoro professionali. È altresì necessario investire nelle organizzazioni, pubbliche e private, per uscire dall'autoreferenzialità.

La promozione della coesione sociale

Diritti di salute, diritti di cittadinanza, queste garanzie si concretizzano se costruiamo legami sociali sul territorio, tra attori e interlocutori dei territori.

Per costruire maggiore equità bisogna rivolgersi all'universo sociale che abita e vive nel territorio investendo su due fronti: risvegliare interesse verso le problematiche sociali sempre rilette ai margini, portare alla ribalta le parti deboli della società. Bisogna portare le persone a vedere le problematiche affinché ci sia un'assunzione di responsabilità collettiva. Sollecitare e sostenere comprensioni più attente e più attendibili delle difficoltà in cui viviamo. Bisogna investire nella consapevolezza e nella crescita culturale.

2.2.2 LA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA

Il sistema di governance deve tenere insieme gli elementi di trasformazione e sviluppo presidiando sia il livello locale che quello sovradistrettuale.

A livello locale con il nuovo piano di zona si intende sperimentare un nuovo assetto di governance locale, strumentale al perseguimento delle strategie evidenziate sopra e funzionale a creare le condizioni per un dialogo e un confronto tra i diversi stakeholders distrettuali volto a promuovere politiche integrate.

Nella figura sotto è riportata l'architettura da costruire nel prossimo triennio:



L'ufficio di piano allargato

Funzionale ad un maggior raccordo programmatico e operativo sulle linee d'azione del piano di zona è composto da:

1. Referente politico nominato dall'Assemblea dei sindaci
2. Direttore del Consorzio in qualità di coordinatore
3. Operatore dell'ufficio tecnico di piano del Consorzio
4. Responsabile dei servizi sociali del Comune di Casalmaggiore
5. Referente dell'Azienda Sanitaria Locale
6. Referente dell'Azienda ospedaliera
7. Referente dell'Amm.ne Provinciale
8. Referente delle organizzazioni sindacali confederali
9. Referente della cooperazione sociale casalasca
10. Referente dell'associazionismo casalasco
11. Referente delle Fondazioni casalasche
12. Referente delle Istituzioni scolastiche
13. Referente della diocesi

L'ufficio di piano allargato adotterà una propria programmazione degli incontri con cadenza almeno mensile e fungerà da luogo di raccordo territoriale anche con gli altri soggetti.

Il tavolo locale del III settore

In conformità a quanto definito dalla normativa regionale si ripropone la costituzione del Tavolo locale del Terzo Settore quale luogo di confronto tra programmatori istituzionali e realtà sociale. Il Tavolo locale del Terzo Settore si connota come luogo stabile di partecipazione che svilupperà la propria attività durante l'intero periodo di attuazione del Piano di Zona.

I Soggetti del Terzo Settore che aderiranno all'Accordo di Programma, con una formale sottoscrizione di un documento di adesione, per esprimere la propria condivisione dell'impostazione di fondo del Piano di Zona e degli assi strategici che guidano l'attuazione dello stesso potranno concorrere all'attivazione del Tavolo Locale.

Il tavolo dovrà prevedere al proprio interno la formalizzazione di un referente del terzo settore che in modo coordinato con il direttore del Consorzio, si occuperà dell'azione stessa del tavolo.

Si auspica che nel corso del triennio si possa formalizzare anche la nascita del forum distrettuale del III settore.

Gruppi di lavoro per temi

Nel corso del triennio si approfondiranno in appositi tavoli di confronto temi considerati strategici per la programmazione del welfare territoriale. L'impulso verso questa azione verrà data dall'ufficio di piano allargato che ne definirà contenuti e modalità di attivazione.

Commissioni politiche infrasettoriali

Pare importante sperimentare nel corso del prossimo triennio un nuovo confronto politico allargato a coloro che esprimono conoscenze e competenze diverse, ma complementari, da quelle solo sociali. L'obiettivo di una programmazione integrata non può infatti prescindere dal contributo di altri settori. Bisogna creare nuove alleanze con la cultura, l'economia, la viabilità, ecc. per programmare sul benessere sociale. Le commissioni politiche infrasettoriali possono essere uno strumento per agire questa permeabilità di interessi e saperi.

Alcuni temi si "sposano" facilmente a questa visione integrata - i giovani, la conciliazione, la disabilità - e potranno rappresentare primi terreni di confronto territoriale.

In ottemperanza agli indirizzi regionali la sovra distrettualità viene agita a tre livelli come esemplificato nella figura sotto:



INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

L'integrazione sociosanitaria è un elemento cardine del piano di zona del triennio 2012-2014 in continuità con i precedenti trienni. Perseguire e consolidare i processi integrati attivati in questi anni significa esprimere una volontà di non arretrare lungo questa direttrice di lavoro considerata strategica per promuovere benessere per la comunità e per i cittadini.

L'**azione congiunta**, intendendo con questo termine il risultato di un processo di integrazione sociosanitaria non meramente finalizzata a determinare il "chi fa che cosa" o il metodo di intervento, ma l'azione che diventa visibile ed unitaria per il cittadino nella risposta ai propri bisogni, è un primo macro-obiettivo che Asl e Comuni pongono a basamento del reciproco impegno per il triennio.

Questo in linea generale si traduce più specificatamente:

- In primo luogo verso l'attenzione ai **bisogni di confine**. Intervenire nel sociale è sempre più complesso, non è un semplice rapporto di domanda - offerta. Occorre puntare l'attenzione su ciò di cui ha bisogno la persona, del "come sta" la persona e la sua famiglia, con priorità rispetto alle persone oggi non raggiunte da nessuna risposta, o almeno da nessuna risposta di rete territoriale.
- In seconda battuta l'azione congiunta invita ad assumere l'impegno, con maggior determinazione, per una **chiamata alla corresponsabilità** di tutti gli attori, certo non solo pubblici/istituzionali, ma anche del terzo settore, della cooperazione, della scuola e del mondo del lavoro, rispetto ai processi inclusivi, a quelli preventivi, e di rete di risposta. Solo una più matura consapevolezza della **centralità della famiglia** e quindi dell'ineludibile tema della sua partecipazione, permette un significativo passo in avanti in termini di integrazione sociosanitaria.

Questi macro-obiettivi si accompagnano a processi di coinvolgimento e partecipazione che saranno promossi in una logica di armonizzazione dei diversi strumenti di programmazione territoriale. Operativamente l'azione integrata verterà su alcuni indirizzi "chiave" nell'ottica di una programmazione aperta, attenta all'evolversi delle problematiche e delle risorse.

Gli indirizzi di integrazione socio-sanitaria di "partenza" sono riportati sotto suddivisi in tre rubriche, anch'esse con funzioni di orientamento.

Rubrica n. 1 – indirizzi di integrazione sociosanitaria con ricaduta diretta sulle risorse economiche:

Area: domiciliarità. Indirizzo: integrazione degli interventi ADI e SAD.

Area: tutela dei minori. Indirizzo: integrazione degli interventi per affidi di minori.

Area: assistenza/informazione al cittadino. Indirizzo: integrazione a rete della telefonia sociale.

Rubrica n. 2 – indirizzi di integrazione sociosanitaria in corso di attuazione:

Area: Piano territoriale per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. Indirizzo: prosecuzione degli interventi integrati in materia di conciliazione.

Area: Piano integrato locale di educazione alla salute. Indirizzo: prosecuzione degli interventi integrati in materia di educazione alla salute e di prevenzione.

Area: coordinamento degli strumenti di programmazione. Indirizzo: prosecuzione degli interventi di collaborazione per la definizione di specifici piani di intervento integrati.

Area: coordinamento degli strumenti di partecipazione. Indirizzo: prosecuzione degli interventi di collaborazione per la consultazione del terzo settore.

Area: presa in carico. Indirizzo: attenzione alle situazioni di fragilità e di non-autosufficienza senza risposte appropriate della rete.

Rubrica n. 3 – indirizzi di integrazione sociosanitaria da sviluppare maggiormente nel triennio:

Area: compartecipazione ai costi. Indirizzo: potenziamento di azioni coordinate e/o integrate per l'accesso ai servizi in modo uniforme sul territorio e sperimentazione del fattore famiglia lombardo;

Area: salute mentale. Indirizzo: potenziamento di azioni coordinate e/o integrate per l'integrazione sociale e l'assistenza domiciliare di persone con problemi di salute mentale, sia minorenni che adulte;

Area: disabilità. Indirizzo: potenziamento di azioni coordinate e/o integrate per lo sviluppo della funzione di case manager secondo gli indirizzi del piano di azione locale sulla disabilità;

Area: dipendenze. Indirizzo: potenziamento di azioni coordinate e/o integrate per il reinserimento sociale delle persone con problematiche di dipendenza;

Area: lettura del bisogno e sistemi informativi. Indirizzo: sviluppo di strumenti di lettura del bisogno in tutte le sue dimensioni, tenendo conto del contesto familiare e socio ambientale di vita.

RACCORDO CON AMM.NE PROVINCIALE

In linea con gli indirizzi regionali il Piano di Zona casalasco si costruisce come percorso di governance e di programmazione partecipata. In particolare, gli ambiti di raccordo con l'amm.ne provinciale riguardano sia temi connessi alle politiche sociali, sia temi connessi al lavoro, formazione e orientamento professionale sia temi più trasversali in cui si richiama l'esigenza di maggiore integrazione.

Complessivamente la collaborazione e l'integrazione con l'Amm.ne Provinciale verterà lungo direttrici storiche e consolidate, ma anche su linee maggiormente innovative e sperimentali.

Di seguito i principali assi di lavoro:

| POLITICHE SOCIALI | | |
|----------------------|---|---------------|
| Ambiti di intervento | Attività – progetti-azioni | |
| Analisi del bisogno | <p>Osservatorio Provinciale delle Politiche Sociali</p> <ul style="list-style-type: none"> raccolta delle informazioni e dei dati sui bisogni e sulle risorse dei Comuni e di altri soggetti analisi dell'offerta assistenziale e approfondimento sui fenomeni sociali più rilevanti supporto al coordinamento degli interventi territoriali | In continuità |
| | <p>Osservatorio provinciale sull'immigrazione</p> <ul style="list-style-type: none"> raccordo con l'Osservatorio regionale per l'integrazione e la Multietnicità raccolta dati sul fenomeno migratorio nella provincia di Cremona ricerche ed analisi formazione e aggiornamento per gli operatori dei servizi territoriali con utenza immigrata informazione e diffusione dei dati e delle analisi | In continuità |
| Conoscenza e rete | <p>Terzo Settore</p> <ul style="list-style-type: none"> Gestione dell'Albo regionale delle cooperative sociali Gestione dei Registri provinciali dell'associazionismo e del volontariato Gestione dei bandi biennali a sostegno dei progetti realizzati dalle organizzazioni di volontariato e dalle associazioni Approfondimenti ed analisi sulle realtà del Terzo Settore provinciale Gestione dei bandi biennali per il finanziamento di progetti del volontariato e dell'associazionismo | In continuità |
| | <p>Tavolo Famiglia Conciliazione e Solidarietà Sociale</p> <p>Finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> miglioramento della conoscenza e della <i>governance</i> dei fenomeni sociali elaborazione di linee di indirizzo, condivise, in tema di welfare a supporto della programmazione sociale sviluppo e condivisione di progettualità specifiche. <p>Modalità operative</p> <ul style="list-style-type: none"> osservazione e monitoraggio del contesto locale ed extra-territoriale condivisione delle informazioni, delle esperienze e delle buone prassi assunzione, da parte dei componenti, di un approccio sistemico e non | Innovativo |

| | | |
|-------------------------------------|---|---------------|
| | <p>solo "di parte".</p> <p>Nell'ambito del Tavolo si darà avvio ad un lavoro di condivisione per la definizione di strumenti per l'analisi della spesa sociale dei Comuni e della povertà.</p> | |
| Supporto a problematiche specifiche | <p>Sostegno alle persone con disabilità sensoriali</p> <p>La Provincia garantisce, in convenzione con i Comuni del territorio, un qualificato e diversificato sostegno alle persone con disabilità sensoriale durante i percorsi scolastici e formativi, a partire dalla scuola materna per terminare con la formazione scolastica ed universitaria, favorendone l'autonomia comunicativa-relazionale e sostenendo l'apprendimento didattico allo scopo di agevolarne l'integrazione scolastica e sociale.</p> | In continuità |
| | <p>Interventi in favore di minori in situazioni di fragilità familiare e disagio sociale</p> <p>Contributi in favore di minori e famiglie in condizione di fragilità sociale che, attraverso lo strumento del Progetto Sociale predisposto dai Servizi Sociali dei Comuni, promuovano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - interventi integrativi nella gestione di specifiche situazioni familiari con fragilità e situazioni di disagio sociale e socio-economico - accesso alla rete dei servizi socio-assistenziali, socio-educativi e sociosanitari, in una logica di integrazione degli interventi - percorsi di supporto alle funzioni familiari nella gestione dei compiti di cura e nella conciliazione lavoro/impegni extrafamiliare. | In continuità |
| | <p>Penale minorile</p> <p>Interventi di mediazione penale minorile in collaborazione con le Province di Brescia, Bergamo, Mantova, il Comune di Brescia e il Centro Giustizia Minorile per la Lombardia (Ufficio per la mediazione penale minorile, istituito a Brescia nel marzo 2008 nell'ambito del Distretto di Corte d'Appello).</p> | In continuità |
| | <p>Sistema territoriale integrato di intervento per il contrasto e la prevenzione delle violenze contro le donne</p> <p>In linea con azioni di carattere formativo e di condivisione di strumenti operativi, si sta procedendo con la definizione di un Protocollo per la creazione di una rete inter-istituzionale per la prevenzione ed il contrasto delle violenze nei confronti delle donne che coinvolge la Prefettura, la Provincia, i Tribunali di Crema e di Cremona, le Procure della Repubblica di Crema e di Cremona, la Consigliera di Parità, i Comuni di Crema, Cremona e Casalmaggiore, l'Asl e le Aziende Ospedaliere, le Forze dell'ordine, gli Ordini degli Avvocati e l'Ufficio Scolastico Territoriale,</p> | Sviluppo |
| | <p>Piano territoriale per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> - sportello provinciale diffuso sulla conciliazione <p>L'avvio di questo Sportello diffuso per la conciliazione ha il preciso obiettivo di istituire una funzione territoriale diffusa sull'intero territorio, costituita da un team multidisciplinare di operatori/operatrici opportunamente formati per fornire orientamento, supporto tecnico-specialistico e progettuale e, in prospettiva, consulenza in tema di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.</p> <ul style="list-style-type: none"> - albo provinciale baby sitter <p>L'istituzione dell'Albo provinciale delle babysitter ha l'obiettivo di promuovere servizi integrativi per la prima infanzia qualificati e flessibili, stimolare e promuovere l'incontro tra domanda e offerta, favorire l'emersione di situazioni di irregolarità, stimolare partenariati tra Pubblico, Privato e Privato Sociale.</p> | Sviluppo |

| | | |
|------------------------------|---|---------------|
| | <p align="center">Sistema di <i>governance</i> territoriale per la qualificazione dei servizi di cura e assistenza alla persona</p> <p>Nell'ambito dell'Accordo di Programma tra la Regione Lombardia e il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, l'obiettivo per ciascuna provincia è quello di promuovere reti tra Pubblico, Privato e Privato Sociale nell'ambito dell'assistenza familiare.</p> <p>Il Piano Operativo Regionale ha individuato nelle Province gli enti territoriali intermedi adeguati alla creazione nei rispettivi territori di un Sistema di Governance territoriale per la qualificazione dei servizi di cura e assistenza alla persona, l'erogazione di servizi socio-assistenziali domiciliari da parte dei lavoratori immigrati, per l'attivazione di percorsi di formazione e qualificazione professionale degli operatori del settore e per la promozione di misure di contrasto al lavoro sommerso.</p> | Innovazione |
| | <p align="center">Azioni per il miglioramento della capacità degli immigrati di accedere e permanere nel mercato del lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progetto "CERTIFICA IL TUO ITALIANO. La lingua per l'inclusione sociale, il lavoro e la cittadinanza" • Progetto "VIVERE IN ITALIA. L'italiano per il lavoro e la cittadinanza" • Ampliamento dell'offerta di punti accreditati e qualificati per la certificazione delle competenze linguistiche (mettere a sistema e rafforzare le iniziative rivolte agli adulti stranieri finalizzate all'apprendimento e alla certificazione della lingua italiana, nonché l'eventuale accreditamento di ulteriori sedi di esame in convenzione con uno dei quattro enti certificatori riconosciuti dal Ministero degli Affari Esteri e dal Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca (Università degli Studi Roma Tre, Università per Stranieri di Perugia, Università per Stranieri di Siena, Società Dante Alighieri), considerato che attualmente è presente un'unica sede accreditata in tutta la provincia. | Sviluppo |
| Formazione operatori welfare | <p align="center">Piano provinciale annuale della formazione per gli operatori del welfare locale</p> <p>Su delega regionale, e sulla base di un'attenta analisi dei bisogni formativi e dei temi emergenti, vengono realizzati percorsi formativi prioritariamente volti alla condivisione degli strumenti e delle modalità di lavoro, all'analisi dei fenomeni sociali, alla costruzione integrata di soluzioni per il nostro territorio, in una prospettiva che vede nel miglioramento delle competenze professionali nei servizi il perno per lo sviluppo complessivo del sistema di welfare locale.</p> | In continuità |

| POLITICHE DEL LAVORO, ISTRUZIONE E FORMAZIONE | | |
|--|--|----------|
| Lavoro | <p align="center">Centri per l'impiego</p> <p>I Centri per l'impiego della Provincia sono i terminali dove concretamente si sperimenta e si realizza parte di questa integrazione tra politiche del lavoro e politiche sociali. Ovviamente, sono anche i soggetti detentori di importanti dati e informazioni utili per la elaborazione di programmi di intervento e per la individuazione di soluzioni ottimali.</p> <p>E' auspicabile che questa modalità operativa venga adottata da tutti i soggetti coinvolti nella erogazione dei cosiddetti servizi "a contenuto sociale".</p> | Sviluppo |
| | <p align="center">Inserimento lavorativo dei disabili ex l. 68/99</p> <p>Verrà ulteriormente intensificata l'attività provinciale volta all'inserimento lavorativo dei disabili individuati dalla legge 68/99 in considerazione della pesante situazione di crisi occupazionale che si riflette sui soggetti disabili in modo ancora più evidente che sul resto dei lavoratori. Una situazione di notevole difficoltà che non è difficile prevedere costante anche nei prossimi anni. Al</p> | Sviluppo |

| | | |
|-------------------------|--|---------------|
| | <p>riguardo, la conoscenza dettagliata del territorio, delle persone e degli operatori risulta essere, come al solito, determinante per la buona riuscita dei progetti.</p> <p>Interventi provinciali per il sostegno all'occupazione di soggetti svantaggiati nell'accesso al mercato del lavoro</p> <p>In tutte le iniziative progettate dalla Provincia è sempre previsto una priorità per alcuni gruppi di soggetti che presentano qualche forma di svantaggio nell'accesso al mercato del lavoro, elemento che può facilmente tradursi in problematiche di ordine sociale. Ci si riferisce, in particolare, alle persone sole, disoccupate e con carichi familiari, alle persone disoccupate over 45, agli immigrati con carichi familiari in Italia e ai giovani.</p> | Sviluppo |
| Istruzione e formazione | <p>Trasporto degli studenti disabili iscritti alle scuole superiori e ai centri di formazione professionale</p> <p>La Provincia continua – in collaborazione con i Comuni/Distretti – nell'attività di ripartizione dei fondi messi a disposizione dalla Regione Lombardia e destinati al trasporto degli studenti disabili verso le scuole superiori e i centri di formazione. Rispetto, invece, al tema della cosiddetta "assistenza ad personam" degli alunni disabili, l'intervento provinciale sarà prioritariamente destinato alla definizione chiara della casistica rientrante.</p> | In continuità |
| | <p>Istruzione e dimensionamento</p> <p>Il tema fa riferimento all'attività programmatica della Provincia volta alla definizione delle dimensioni ottimali degli istituti autonomi e dei relativi servizi. La questione quindi si intreccia con la programmazione dei servizi sociali e la loro definizione ottimale.</p> | Sviluppo |

Inoltre l'integrazione fra sociale, lavoro, formazione e orientamento sarà oggetto di specifica attenzione nel corso del triennio, nello specifico ciò potrà declinarsi *dall'agire attuale sull'offerta di lavoro alla programmazione sulla domanda di lavoro* lungo tre direttrici di intervento:

1) Progetto "Destinazione lavoro": interventi di formazione riqualificazione, inserimento/reinserimento lavorativo

L'intervento, strutturato in doti formazione e doti lavoro, è rivolto a soggetti provenienti da crisi aziendali e a soggetti a forte rischio esclusione dal mercato del lavoro (lavoratori in stato di disoccupazione da oltre 12 mesi e attualmente privi di lavoro, lavoratori provenienti da aziende in CIGS per crisi aziendale, lavoratori iscritti nelle liste di mobilità a cui manchino almeno 12 mesi all'uscita dalla lista, giovani under 30 inoccupati da almeno 6 mesi).

Il progetto prevede anche incentivi all'assunzione – diversamente modulati a seconda della tipologia contrattuale – da riconoscere ai datori di lavoro.

I lavoratori in questione, a seconda della tipologia di dote richiesta, verranno presi in carico da operatori accreditati ai Servizi per il lavoro o ai Servizi Formativi.

2) Progetto "Potenziamento del servizio Incontro Domanda Offerta (IDO) e mappatura delle imprese del territorio"

L'intervento intende realizzare un percorso "pilota" che sarà strutturato in molteplici azioni:

- rilevazione, attraverso contatti diretti con le aziende locali che appaiono in "buona salute", della potenziale capacità di assorbimento di manodopera;
- mappatura dei profili professionali dei lavoratori provenienti da situazioni di crisi aziendali del territorio interessato;
- condivisione e scambio delle informazioni raccolte durante l'attività di mappatura, attraverso incontri periodici con le parti sociali al fine di individuare le modalità di intervento più adeguate.

Per garantire la massima concretezza ed efficacia alle azioni sopra descritte, la Provincia si impegnerà, in parallelo, a dare un forte impulso anche a tutti i servizi per il lavoro erogati dai Centri per l'Impiego dando, in particolare, priorità al servizio di incontro domanda/offerta di lavoro (IDO).

3) Progetto "Interventi di riqualificazione finalizzati a immediata e diretta occupazione"

L'intervento intende potenziare lo strumento della riqualificazione, che può risultare decisivo ai fini del reinserimento lavorativo, con particolare riferimento ai lavoratori provenienti da crisi aziendali (CIGS/mobilità). I lavoratori interessati potranno avere a disposizione un *voucher* da utilizzare presso un operatore accreditato ai Servizi Formativi che provvederà ad erogare il necessario percorso di riqualificazione che farà loro acquisire le competenze utili affinché il nuovo datore di lavoro possa procedere all'assunzione. Un apposito "gruppo di valutazione" istituito presso il Settore Lavoro, Formazione e Politiche sociali procederà all'istruttoria delle istanze presentate a "sportello" dai lavoratori potenzialmente interessati alla riqualificazione per verificarne la coerenza con i requisiti richiesti. All'operatore verrà riconosciuto il *voucher* solo a fronte dell'avvenuta assunzione del lavoratore con relativo superamento del periodo di prova contrattualmente previsto.

COORDINAMENTO E SINERGIA CON GLI ALTRI DUE DISTRETTI

Il raccordo con gli altri due distretti è volto a presidiare sia i contenuti che i processi.

Rispetto ai contenuti è importante rivitalizzare il coordinamento sovradistrettuale nato all'inizio del precedente triennio funzionale a dare spazio ad un maggiore raccordo sui contenuti dell'azione programmatoria e regolativa degli ambiti. Rimanere concentrati sui propri confini distrettuali non consente di rispondere adeguatamente alle istanze di soggetti che si muovono su confini più ampi, pertanto è strategico per una qualificazione dell'azione programmatoria rilanciare il confronto rendendolo stabile e organizzato.

Il dialogo sovra distrettuale è funzionale inoltre a presidiare maggiormente i processi di partecipazione dei distretti ai tavoli di lavoro in cui spesso siamo chiamati a interagire

Pertanto gli ambiti distrettuali di Crema, Cremona e Casalmaggiore ritengono necessario promuovere un'azione congiunta dal punto di vista tecnico-operativo per interagire in modo unitario sia verso il livello regionale sia verso i soggetti operanti sul territorio provinciale, quali l'Amministrazione Provinciale e l'Azienda Sanitaria Locale, sottoscrittori del presente Accordo di Programma.

A tale scopo viene costituito il **Coordinamento tecnico operativo provinciale (Coord. T.O.P.)** degli ambiti distrettuali con la designazione alla partecipazione attiva a detto organismo di tecnici referenti del Comune di Cremona, dell'Azienda Sociale Cremonese (ente capofila dell'Ambito distrettuale di Cremona), del Comune di Crema (ente capofila per il Distretto Cremasco) di Comunità Sociale Cremasca e del Consorzio Casalasco Servizi Sociali (ente capofila dell'Ambito distrettuale di Casalmaggiore).

Nell'ambito del **Coord. T.O.P.** è prevista la costante e fattiva partecipazione di tecnici designati della Direzione Sociale dell'Azienda Sanitaria Locale, sia per la gestione di aspetti e tematiche di rilevanza socio-sanitaria, sia per una costante azione integrata per la realizzazione degli interventi previsti dall'attuazione dei Piani di Zona e da altre indicazioni regionali.

Nell'ambito del **Coord. T.O.P.** è prevista, inoltre, la partecipazione di tecnici designati della Provincia di Cremona in relazione alla gestione coordinata degli interventi previsti dall'attuazione dei Piani di Zona e di altre indicazioni regionali.

Il **Coord. T.O.P.** potrà infine essere luogo privilegiato di incontro e di collaborazione con altre agenzie e con ulteriori soggetti che operano a livello territoriale in relazione a specifiche tematiche di volta in volta ritenute meritevoli di approfondimento e di confronto.

Il **Coord. T.O.P.** definisce un proprio calendario dei lavori con una frequenza indicativa di 1 incontro al mese. Il comune/ambito di Cremona assume il ruolo di referente del **Coord. T.O.P.** che consiste nella convocazione degli incontri, nella costruzione dell'ordine del giorno, nel mettere a disposizione sedi e strumenti per le riunioni del **Coord. T.O.P.**

L'azione congiunta degli ambiti distrettuali nel **Coord. T.O.P.** diviene occasione per favorire e per promuovere un'integrazione delle politiche sociali territoriali sia a partire dagli indirizzi espressi dal Consiglio Provinciale di rappresentanza dei Sindaci, sia mediante possibili momenti di incontro e di lavoro congiunto dei livelli esecutivi (Comitato Ristretto) delle tre Assemblee Distrettuali dei Sindaci.

Nel lavoro di raccordo sovra distrettuale si sono individuati, come evidenziato sopra, temi di interesse provinciale di carattere sperimentale. Di seguito si riportano le schede sintetiche.

Y.A.P.: Young active policies
GIOVANI politiche ATTIVE

1) Strumento di programmazione territoriale

Gli Ambiti Territoriali di Crema, Cremona e Casalmaggiore, con l'Amministrazione Provinciale di Cremona e l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Cremona, individuano i **Piani di Zona** 2012/2014 quali strumenti di programmazione locale per lo sviluppo di una specifica progettualità che possa tradurre in termini operativi sull'intero territorio provinciale le **Linee di indirizzo per una governance delle politiche giovanili in Lombardia 2012/2015 – DGR 16 novembre 2011 – n. IX/2508**.

2) Partenariato e reti

Come già prassi consolidata nell'ambito della programmazione sociale dei Piani di Zona, l'azione prevede lo sviluppo di lavoro di rete e di partenariato diffuso con altri soggetti pubblici e del privato sociale, valorizzando la prospettiva della co-progettazione e della corresponsabilità dei diversi attori coinvolti. Una particolare attenzione sarà dedicata a favorire il coinvolgimento diretto dell'associazionismo giovanile e/o di altre forme di "partecipazione" attiva dei giovani nelle fasi di costruzione del planning territoriale e dei piani attuativi annuali.

3) Assi d'intervento prioritari

Dalla lettura dei dati di contesto e a seguito del confronto tra i soggetti sopraindicati, si individuano i seguenti assi d'intervento quali ambiti prioritari:

- A) Promozione dell'autonomia e la transizione alla vita adulta: formazione, occupazione imprenditoriale, politiche abitative;
- B) Politiche per la responsabilità e la cittadinanza attiva in una dimensione di costruzione e sviluppo di "senso di comunità": associazionismo, volontariato, servizio civile.

4) Obiettivi di lavoro comune

In particolare si condividono e si fanno propri i seguenti obiettivi indicati dalla Linee Guida regionali:

A) Promozione dell'autonomia e la transizione alla vita adulta: formazione, occupazione imprenditoriale, politiche abitative

- Sviluppare iniziative mirate a dare impulso a percorsi di inserimento nel mondo del lavoro e all'imprenditoria giovanile attraverso iniziative per l'avvicinamento dei giovani ad arti e mestieri della tradizione culturale locale, captando le esigenze del territorio;
- Sviluppare occasioni di formazione sia in ambito formale che complementare al sistema tradizionale di apprendimento, con particolare attenzione alla conoscenza di professioni innovative e a esperienze di «pre-formazione», valorizzando il metodo del «fare per apprendere»;
- Riconoscere la specificità del territorio, anche con attenzione all'occupazione e all'imprenditoria di giovani agricoltori e allo sviluppo del sistema produttivo agro-alimentare;
- Potenziare i servizi di orientamento e informazione sulle opportunità, anche con un'attenzione a sviluppare forme di comunicazioni tecnologicamente avanzate;
- Favorire la transizione alla vita adulta attraverso misure che consentano l'autonomia abitativa, anche attraverso gli elementi individuati dai Regolamenti Regionali 27 marzo 2006 n.5 e 20 giugno 2011 n.3, ai quali i Comuni possono ricorrere per migliorare l'offerta in base alle differenti situazioni locali;
- Sperimentare formule per l'accesso a sistemi di credito agevolato

B) Promozione della responsabilità e della partecipazione

- Promuovere la partecipazione e il protagonismo dei giovani, finalizzate ad affermare, a diffondere e a consolidare la cultura della cittadinanza e lo sviluppo di comunità, attraverso iniziative dirette a:
 - Favorire forme di cittadinanza attiva

- Favorire lo sviluppo di un senso di appartenenza, quale prerequisito per una partecipazione responsabile
- Far emergere e sostenere l'associazionismo giovanile
- Incentivare l'impegno sociale
- Sperimentare nuove metodologie di coinvolgimento dei giovani
- Favorire occasioni di apertura e confronto con realtà giovanili nazionali ed europee.

Scheda 2: servizi di prossimità a supporto della domiciliarità

Azioni di prossimità a supporto della domiciliarità**1) Premessa e finalità generale**

Il progetto ha l'obiettivo di implementare le forme di assistenza a domicilio per le persone anziane, al fine di promuovere e facilitare il concreto mantenimento nel proprio ambiente di vita, creando le condizioni di una costante interazione sociale. L'idea guida è rappresentata dalla constatazione che la persona deve essere al centro degli interventi progettati e l'azione deve essere individualizzata e fornire una corretta risposta ai bisogni.

Le modalità di intervento devono essere pensate per mantenere il massimo dell'identità e dell'autostima delle persone anziane sole o in situazione di fragilità, per l'assenza del nucleo familiare di appoggio, rendendo loro possibile la permanenza presso il proprio domicilio in condizioni di sufficiente autonomia personale.

Nel corso del triennio i tre ambiti distrettuali in raccordo con l'ASL intendono sviluppare questa funzione, considerando un importante apporto sia delle comunità locali sia del Terzo Settore.

2) Obiettivi generali del progetto

L'obiettivo di massima è concentrato nella volontà di migliorare lo standard di vita di quelle persone anziane che hanno bisogno di appoggiarsi a soggetti terzi per la risoluzione di difficoltà, problemi, fragilità e disagi, pur rimanendo nella propria casa in maniera il più possibile autonoma.

In questa ottica il operatore di prossimità è una figura di riferimento che rileva il bisogno, ascolta le richieste e le problematiche, si raccorda con i Servizi Sociali comunali, dà vita a sinergie operative allo scopo di "integrare le risorse e rendere più vivibile e partecipata la rete di protezione, cioè, attiva le risorse esistenti intorno all'anziano, mobilitando quei nodi della rete alternativi agli interventi di assistenza domiciliare tradizionale.

3) Obiettivi specifici

- Sostenere la famiglia nella scelta consapevole verso le possibili soluzioni di domiciliarità per la persona anziana: migliorare gli ambiti di ascolto, di orientamento, di consulenza, di sollievo alla famiglia.
- Supportare la famiglia nella libertà di scegliere e costruire progetti di cura per le persone anziane, garantendo l'orientamento nella rete dei servizi ed integrando i servizi esistenti sul territorio;
- Facilitare l'accesso delle famiglie ai servizi pubblici del territorio ed ai servizi resi dall'associazionismo e dal privato sociale.
- Favorire il benessere personale dell'anziano ed il mantenimento delle relazioni in ottica preventiva e di aggancio precoce di situazioni di bisogno che possano essere gestite e mantenute in percorsi di domiciliarità.
- Sviluppare la capacità dei soggetti coinvolti di interloquire con il territorio e promuovere la rete territoriale dei servizi di cura.

4) Attività

Prendendo spunto dalla esperienza maturata in ambito territoriale, possono essere definite, seppure sommariamente, le attività in capo all'operatore di prossimità:

- ⇒ attiva contatti con le persone anziane sole o in difficoltà e le loro famiglie per un ascolto dei bisogni;
- ⇒ promuove spazi e momenti di ascolto;
- ⇒ attiva contatti telefonici e visite domiciliari periodici per una attività di monitoraggio, ma anche quale forma di prevenzione della solitudine relazionale;
- ⇒ collabora con i Servizi Sociali comunali, segnala nuovi bisogni, fornisce elementi e notizie utili alla valutazione degli esiti di percorsi attivati;
- ⇒ monitora, in accordo con i Servizi Sociali comunali, le situazioni a rischio (condizioni climatiche avverse, epidemie influenzali, accertamento stati depressivi);

- ⇒ si attiva direttamente per interventi non coperti dai servizi territoriali (fare la spesa, recapito e ritiro di documentazione in busta chiusa presso i medici di medicina generale, acquisto e recapito farmaci, elementari necessità domestiche, accompagnamento presso uffici pubblici e privati per disbrigo pratiche);
- ⇒ fornisce informazioni e notizie utili;
- ⇒ promuove, in accordo con associazioni ed enti presenti, iniziative di socializzazione, facilitando la partecipazione.

Scheda 3: politiche di promozione del benessere dell'infanzia e dell'adolescenza

Edu-care**1) Strumento di programmazione territoriale**

Gli Ambiti Territoriali di Crema, Cremona e Casalmaggiore, con l'Amministrazione Provinciale di Cremona e l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Cremona, individuano i **Piani di Zona** 2012/2014 quali strumenti di programmazione locale per lo sviluppo di una specifica progettualità che possa tradurre in termini operativi sull'intero territorio provinciale un'attenzione alla piena valorizzazione delle attività a favore dell'infanzia e dell'adolescenza.

2) Assi d'intervento prioritari

Dalla lettura dei dati di contesto e a seguito del confronto tra i soggetti sopraindicati, si individuano i seguenti assi d'intervento quali ambiti prioritari:

- Promozione della conoscenza delle risorse presenti sul territorio provinciale atte a favorire lo sviluppo del benessere dell'infanzia e dell'adolescenza in contesti educativi extrascolastici;
- Definizione di adeguati strumenti promozionali volti a far conoscere le opportunità territoriali in chiave di conciliazione fra tempi di vita e tempi di cura;
- Supporto alla fase di progettazione e fund raising per soggetti pubblici e del privato che intendono sviluppare iniziative educative nel territorio provinciale;

3) Obiettivi di lavoro comune

In particolare si condividono e si fanno propri i seguenti obiettivi indicati dalla Linee Guida regionali:

A) Promozione della conoscenza delle risorse presenti sul territorio, svolte dal pubblico, dal privato sociale e dal privato, che rispondano ai seguenti ambiti di lavoro:

1. Promozione di contesti e azioni educative, nella fascia extra-scolastica, rivolti ai ragazzi delle scuole materne, elementari e medie;
2. Promozione di interventi di protagonismo per gli adolescenti;
3. Integrazione sociale dei minori in condizione di disagio socio-culturale;
4. Realizzazione di servizi ricreativi/educativi per l'infanzia e l'adolescenza per i periodi di sospensione delle attività scolastiche.

B) Definizione di adeguati strumenti promozionali volti a far conoscere le opportunità territoriali anche in chiave di supporto alla conciliazione tempi di vita e di cura

1. Definizione di strumenti promozionali omogenei a livello provinciale (blog, siti, brochure) volti a favorire la conoscenza delle opportunità e dei luoghi educativi presenti nei territori, presentare la rete delle azioni e dei servizi ed eventuali facilitazioni all'uso degli stessi, orientare le persone all'individuazione delle opportunità maggiormente rispondenti alle necessità di cura educativa.

C) Supporto alla fase di progettazione e fund raising per soggetti pubblici e privati che intendono sviluppare iniziative educative nel territorio provinciale

1. Gli uffici di piano si impegnano a svolgere azioni di consulenza mirata alla realizzazione di nuove opportunità educative sul territorio.

4) Partenariato e reti

Da tempo il terzo settore costituisce nel nostro Paese uno dei principali attori del sistema di servizi socio-assistenziali, socio-sanitari ed educativi a fianco alle agenzie della pubblica amministrazione e, in misura crescente, a fornitori privati lucrativi. Spesso i leader delle organizzazioni nonprofit vantano una distintività e una specificità in termini di qualità dei servizi erogati (personalizzazione), di vicinanza ai bisogni espressi (prossimità), di gestione democratica (multi-stakeholders), di compartecipazione alle scelte decisionali da parte degli utenti (governance allargata), di capacità di lavorare in rete (networking) con gli altri attori della

comunità locale, di pluralismo dei valori espressi e praticati da parte di questa particolare tipologia organizzativa. Attraverso questa progettualità l'intento è di fornire supporto e consulenza alle fasi di progettazione, realizzazione, attivazione e promozione di progettualità mirate alla promozione del benessere per l'infanzia e l'adolescenza in chiave di ottimizzazione delle risorse e delle opportunità per i cittadini e le famiglie. Come già prassi consolidata nell'ambito della programmazione sociale dei Piani di Zona, l'azione prevede il sostegno al lavoro di rete e al partenariato diffuso con altri soggetti pubblici e del privato sociale, valorizzando la prospettiva della co-progettazione e della corresponsabilità dei diversi attori coinvolti.

“Obiettivo famiglia”

1) Premessa e finalità generale

Gli Ambiti Territoriali di Crema, Cremona e Casalmaggiore hanno condiviso, nel corso del trascorso triennio, il progetto di utilizzo, implementazione e valorizzazione della cartella sociale informatizzata, quale strumento evoluto per il lavoro sociale.

Il progetto che si intende proporre, in una logica di lavoro sinergico, costituisce un ulteriore arricchimento dello strumento in essere, finalizzato a conoscere e considerare la famiglia in tutte le sue istanze, ma anche in tutte le risorse che l'Ente o gli Enti rendono di fatto disponibili a favore del nucleo familiare, anche nella logica di integrazione con il Fattore Famiglia Lombardia.

Orientare e programmare le risorse significa conoscere i soggetti beneficiari sia nella loro dimensione sociale sia nella loro dimensione economico – finanziaria.

2) Obiettivi generali del progetto

Una famiglia può essere nella condizione di richiedere varie prestazioni, da quelle scolastiche (mensa, trasporti) a quelle integrative della scuola (doposcuola) a quelle educative (centri ricreativi diurni, comunità educative, assistenza domiciliare, ecc.) a quelle tipicamente assistenziali, sia nei servizi sia nella erogazione di contributi.

Il Comune frequentemente non ha una visione complessiva di quanto perviene alla famiglia da altri canali (Regione, Provincia, A.S.L., I.N.P.S., enti assistenziali del privato sociale).

Il progetto che si intende attuare, coinvolgendo Regione Lombardia e partendo dalla cartella sociale informatizzata, prevede una implementazione delle funzionalità della cartella sociale, caricando tutte le informazioni su prestazioni e servizi in capo ad un nucleo familiare.

Sul versante del Comune, sono caricati anche tutti i servizi, anche quelli non propriamente assistenziali; sul versante degli altri soggetti, si prevede un flusso informativo costante da parte degli altri soggetti, anche grazie all'attività di coordinamento.

Tre sono i vantaggi identificati:

1. Una pianificazione dettagliata delle risorse da assegnare ai vari segmenti delle politiche sociali mediante la realizzazione di scenari che consentano di valutare a priori l'impatto nelle scelte e nei servizi;
2. Valutare a posteriori la destinazione delle risorse: solo ad alcune categorie sociali (lavoratori dipendenti, autonomi, pensionati, ecc.) oppure si distribuiscono trasversalmente? I beneficiari sono sempre i medesimi oppure per ogni politica sociale ci sono beneficiari diversi?
3. In sintesi, questo comporta il rafforzamento da parte dei soggetti interessati delle capacità di orientamento, monitoraggio, valutazione e rendicontazione delle politiche sociali e delle politiche tariffarie.

3) Obiettivi specifici

Fornire un sistema informatico che consenta di gestire:

- Tutte le informazioni a livello familiare (composizione, relazioni, agevolazioni in essere, richieste di agevolazioni, ecc.);
- La storia di ogni componente;
- Il tutto integrato con la “cartella sociale informatizzata”.

Il sistema, aperto anche agli enti esterni “Regione”, “Azienda Sanitaria Locale”, ecc. consentirà a questi ultimi e agli Ambiti di avere sempre disponibili la reale situazione familiare.

4) Benefici

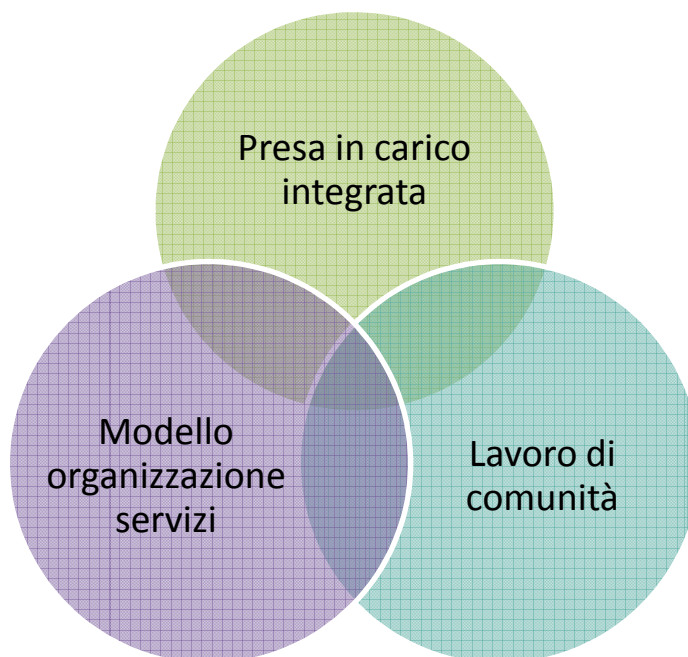
- Reale situazione assistenziale della famiglia indipendentemente dall'ente erogatore.
- Miglioramento del servizio offerto, in termini di tempi di risposta e tracciamento di tutte le attività svolte per i componenti della famiglia.
- Migliore pianificazione delle attività relative alla famiglia.

- Ottimizzazione della distribuzione delle attività.
- Ottimizzazione dei costi.

TERZA PARTE

3.1 LE AREE DI PRIORITÀ

I filoni progettuali attorno ai quali “ricostruire” il quadro di possibili (o già reali) azioni progettuali sono:



Questi tre filoni rivestono gli elementi di connessione delle diverse azioni che il piano di zona andrà a realizzare nel corso del triennio 2012-2014. Come evidenziato graficamente sono dimensioni tra loro intersecate, che devono guidare l'operatività del piano nelle sue diverse articolazioni sia di contenuto che di processo.

1) PRESA IN CARICO INTEGRATA

La riflessione che muove dalla necessità di porre questo tema come prioritario per il prossimo piano di zona nasce dalla lettura dell'esperienza finora intrapresa nel nostro sistema di welfare che evidenzia alcune criticità nelle fasi del percorso assistenziale.

Le criticità maggiori le ritroviamo quando l'intervento dei servizi si rivolge a persone che presentano una pluralità di bisogni che necessitano quindi di più prestazioni diverse e fra di loro integrate che coniughino quindi l'intervento sociale con prestazioni sociosanitarie e/o sanitarie, interventi sulla famiglia e sul contesto territoriale di vita.

Le indicazioni normative indicano alcuni ambiti di intervento come prioritari per costruire percorsi integrati, quali la tutela minori, salute mentale, disabilità, dimissioni protette, continuità assistenziale sulla domiciliarità. La criticità però permane sul fatto che ci ricercano soluzioni integrate per singoli ambiti di intervento senza quindi costruire una visione e una prassi omogenea di intervento integrato. La più volte richiamata necessità di integrazione sui percorsi di cura delle persone risulta molto spesso difficoltosa da attuare in quanto da un lato manca, a livello di sistema, una chiarezza di ruoli e competenze e una chiarezza delle risorse in campo, dall'altro si registra una difficile integrazione fra professionalità.

Il sistema pubblico oggi governa presidiando le funzioni di accesso, valutazione e definizione della progettazione individualizzata, mentre sempre più spesso l'erogazione del servizio e delle prestazioni sono

in capo ad altri soggetti, convenzionati o accreditati. A disposizione del pubblico, titolare delle funzioni di cura, una volta predisposto il piano di intervento rimangono quindi solo le funzioni relativi al monitoraggio e alla valutazione dei casi.

Le difficoltà organizzative e la carenza di una competenza metodologica specifica che pongano una chiara attenzione alle competenze valutative e di monitoraggio rendono però complesso l'agire verso un miglioramento delle condizioni di vita della persona assistita. Molto spesso i servizi non sono in grado di progettare e riprogettare i propri interventi sulla base di attente valutazioni, si scontrano spesso con le difficoltà di seguire l'evoluzione di vita di un utente e con la difficoltà di operare in territori in cui mancano alcune risorse utili a rispondere al reale bisogno della persona. Ci si ritrova quindi a progettare in contesti "ostili" per la promozione del benessere: lista d'attesa per l'accesso a strutture, difficoltà a rivedere i piani di intervento per mancanza di risorse, ecc..

Serve una forte connessione fra chi progetta e chi gestisce contatti frequenti, scambi, aggiornamenti, ecc..

L'attenzione a questo tema presenta carattere di trasversalità rispetto alle diverse aree d'intervento e ai diversi sistemi (socio-sanitario, sanitario, educativo, ecc.).

La presa in carico integrata richiama quindi alla necessità di riconoscere e valorizzare le capacità e le abilità delle persone, favorire lo sviluppo delle più ampie forme possibili di vita indipendente che si attua tramite l'offerta dei servizi pubblici e privati che assicurano interventi di accoglienza, sostegno e promozione, coordinati e svolti con la necessaria continuità.

Per rendere praticabile questo obiettivo è quindi necessario definire nuove modalità professionali, maggiormente orientate all'interdisciplinarietà e al confronto con chi si muove attorno alla persona.

2) LAVORO DI COMUNITA'

Oggi più che mai appare di fondamentale importanza riscoprire il valore autentico del lavoro sociale, la centralità della dimensione relazionale a fronte di una logica prevalente di tipo prestazionale. Costruzione di legami di fiducia, valorizzazione del sapere esperienziale, sviluppo di relazioni e di capitale sociale, sviluppo di empowerment e di capacità di assumersi la responsabilità di cercare insieme strade possibili. Le politiche sociali necessitano di nuovi strumenti e metodologie per governare i processi di cambiamento e allo stesso tempo richiedono professionalità e competenze adeguate per affrontare, secondo un approccio sistemico, la complessità dei contesti sociali segnati da incertezza e insicurezza. Partendo da questo assunto, si intende offrire un supporto alla costruzione di interventi che vadano nella direzione di uno sviluppo di comunità, che pongano al centro strategie di empowerment sociale e individuale volte alla ricerca di soluzioni ai problemi sociali e al miglioramento della qualità della vita e, contestualmente, all'accrescimento delle competenze e delle risorse dei membri della comunità. Approcciare il tema del lavoro di comunità in questo quarto piano di zona significa approfondire la lettura e la comprensione dei fenomeni sociali che interessano il nostro territorio e creare contesti e strumenti pratici di partecipazione.

Ci sono problemi emergenti che necessitano non solo di competenze specialistiche ma anche di costruzione di connessioni e legami con altri soggetti del territorio. Le risposte non possono essere solo istituzionali ma devono essere assunti come problematiche della comunità.

Bisogna quindi confrontarsi con chi vive la comunità, pertanto è necessario sviluppare luoghi di confronto sui diversi temi: con la scuola e le agenzie educative, con il mondo dell'associazionismo e del volontariato, con gli altri settori della Pubblica Amministrazione, ecc.

3) MODELLO DI ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

La gestione del presente piano di zona e dei servizi è affidata al Consorzio Casalasco Servizi Sociali in qualità di ente capofila, la cui organizzazione istituzionale coincide con quella dell'ambito zonale. Pertanto l'Assemblea Consortile risulta coincidente con l'Assemblea dei Sindaci e il Comitato di Gestione è l'espressione del livello politico "ristretto". È infatti utile ricordare che nello statuto del Consorzio Casalasco Servizi Sociali l'oggetto di lavoro dell'ente è così declinato:

"Il Consorzio, strutturandosi in un'organizzazione comune tra i consorziati, ha per oggetto la programmazione e l'esercizio di servizi pubblici che abbiano per oggetto attività rivolte a realizzare fini sociali, nell'ambito territoriale di riferimento dei Comuni facenti parte del Distretto socio-sanitario di Casalmaggiore dell'ASL di Cremona. La gestione associata dei servizi si basa sullo strumento della programmazione effettuata a livello distrettuale tramite il Piano di Zona, finalizzata allo sviluppo di interventi atti a garantire la qualità della vita, le pari opportunità, la non discriminazione, il godimento dei diritti di cittadinanza."

Il consorzio si è costituito nel 2007 e in questi anni ha lavorato in modo progressivo per consolidare l'ambito di azione. È necessario però, alla luce anche dei tagli delle risorse trasferite, perseguire nell'azione di definizione chiara e puntuale del raggio d'azione, delle competenze e delle responsabilità del Consorzio in prima battuta nei confronti dell'organizzazione dei singoli Comuni soci.

Nel momento in cui il collante delle risorse trasferite è fortemente diminuito e al contempo è in atto nei nostri Comuni un processo volto alla definizione di nuovi assetti per la gestione associata delle funzioni pubbliche è doverosa una riflessione sul futuro ruolo del Consorzio.

Nell'ottica di lavorare, nonostante gli elementi di incertezza oggi presenti, per un rinnovato consolidamento del Consorzio si individuano i seguenti elementi di rafforzamento del modello organizzativo del sistema di welfare zonale:

Ufficio tecnico di piano e ufficio di piano allargato

Il Consorzio in qualità di ente capofila mantiene all'interno della propria struttura l'ufficio tecnico di piano con un ruolo di coordinamento programmatico e gestionale delle diverse attività del piano di zona. Al contempo l'azione tecnica è rafforzata a livello di ambito dall'ufficio di piano allargato espressione delle diverse componenti del territorio. L'ufficio di piano allargato deve assumere nel tempo un ruolo di regia dei processi, di attivatore di risorse e di nobilitatore di competenze. L'ufficio di piano allargato dovrà quindi rappresentare il luogo privilegiato a supporto dell'Assemblea dei Sindaci e il contesto nel quale sviluppare azioni di monitoraggio e valutazioni sul sistema di welfare locale.

Il ruolo dei Servizi Sociali e il "nuovo" mandato dell'assistente sociale: da operatore sociale a operatore di comunità. Lo strumento della cartella informatizzata come attrezzo di connessione

L'assistente sociale è oggi l'espressione operativa dei servizi sociali comunali. In un sistema in evoluzione è però necessario accompagnare un processo di cambiamento anche del ruolo dell'assistente sociale comunale che deve diventare il motore delle prospettive del lavoro sociale espresse nella seconda parte del presente documento. La professionalità degli operatori va rinforzata nell'agire all'interno delle comunità, nel dialogo con le altre istituzioni e nella funzione di raccordo fra il livello comunale e il livello distrettuale. Il primo strumento da adottare per consentire questo cambiamento è la cartella sociale informatizzata che dovrà essere utilizzata da tutti gli operatori in quanto risulta lo strumento facilitante l'analisi e la conoscenza delle problematiche territoriali e in prospettiva può risultare lo strumento operativo sul quale instaurare scambi e connessioni con gli altri attori della rete che condividono la presa in carico delle situazioni.

Revisione dei servizi distrettuali per essere di maggiore supporto ai servizi sociali e alla rete

I servizi distrettuali oggi organizzati a livello consortile sono espressione di una parte delle funzioni a titolarità comunale. Sono servizi di secondo livello che devono giocare una funzione a supporto in primis delle amministrazioni comunali e una funzione di aggancio alle altre realtà (ASL, Az. Ospedaliera, Scuole, Amm.ne provinciale) distrettuali e provinciali. Per rispondere adeguatamente a queste funzioni nel corso del triennio si andranno a rivedere e rimodulare le carte d'identità dei servizi distrettuali, i regolamenti e le procedure operative degli stessi.

È al contempo importante presidiare i luoghi di confronto allargato fra i servizi pertanto il coordinamento delle assistenti sociali, già previsto nei precedenti piani, verrà rafforzato con la presenza dei referenti dei servizi distrettuali. Avrà una cadenza di lavoro stabile e i verbali degli incontri verranno condivisi con le amministrazioni comunali.

Protocolli di integrazione con altri servizi e istituzioni

La forma è utile per dare sostanza al lavoro svolto. Nel corso del prossimo piano di zona l'impegno dovrà riguardare la formalizzazione degli impegni assunti nei diversi percorsi che vedono il concorso di altri servizi e istituzioni. Questo risulta funzionale anche per dare la corretta visibilità agli impegni assunti e per riuscire a monitorare i risultati nel corso del triennio.

Sistemi web per connetterci maggiormente nella gestione dei servizi

La tecnologia deve sempre più agire una funzione di supporto al lavoro. Oggi i sistemi web utilizzati (cartella sociale, rsaweb, adiweb) devono ulteriormente raffinarsi e diventare patrimonio collettivo degli attori per essere strumenti di rete.

QUARTA PARTE

4.1 IL DISEGNO DI VALUTAZIONE DEL PIANO

In questa fase particolare, intrinseca da innumerevoli mutamenti e sentimenti di incertezza, da un punto di vista sia sociale che economico, si ritiene necessario e indispensabile impostare un disegno di valutazione del piano che tenga conto, oltre che dell'appropriatezza, efficacia ed efficienza dei processi e degli esiti, anche di un aspetto di approfondimento e conoscenza, sia interna che esterna: in questo senso la valutazione avrà anche il compito di rendere visibili e confrontabili le esperienze, i risultati raggiunti, motivando non solo gli addetti ai lavori ma la comunità interessata. La valutazione deve poter servire anche nel "trasformare" il pensiero, l'operato, le scelte sul campo, dai tecnici ai politici, alla comunità stessa.

In questo contesto la programmazione del territorio casalasco contiene diversi elementi che lo contraddistinguono dalle precedenti esperienze di programmazione, a fronte di indicazioni regionali precise e articolate contenute nelle linee guida per il triennio.

La valutazione è opportuno che venga declinata sia attraverso specifici monitoraggio sia attraverso approfondimenti mirati in modo da assolvere sia una funzione di rendicontazione che di apprendimento collettivo.

Con la valutazione si sottolinea che altro punto fondamentale è il monitoraggio, che ad altri livelli, diventa elemento di scelte programmatiche; nello specifico si inseriscono i debiti informativi nei confronti di Regione Lombardia quali:

Particolare attenzione quindi sarà data alla raccolta dei dati e delle informazioni sulle caratteristiche e le evoluzioni del proprio territorio attraverso specifici approfondimenti sui dati raccolti per assolvere ai debiti informativi richiesti dalla regione:

- Monitoraggio dei piani di zona
- Monitoraggio economico finanziario
- Debito informativo connesso alla ripartizione del Fondo Sociale Regionale Rilevazione annuale della spesa sociale

Si ritiene utile presidiare la costruzione di un sistema di valutazione, che ottimizzi il sistema di rilevazione dati oggi già in atto, come elemento strategico della programmazione, a fronte della complessità del sistema che coinvolge diversi attori a molteplici livelli.

Come è ormai noto e condiviso vi è una naturale connessione tra programmazione, progettazione, intervento e valutazione in politiche complesse ed articolate quali quelle sociali e sociosanitarie.

Secondo tale schema la valutazione viene intesa *parte integrante* dell'intero percorso di programmazione e ha lo scopo di produrre informazioni e dati che servano a formulare giudizi sulla base dei quali ridefinire le politiche del territorio, promuovendone il continuo miglioramento.

Per l'ambito zonale, individuato dalla l.328/00 come soggetto centrale nel processo di programmazione integrata dei servizi, le necessità di valutazione sono particolarmente articolate, anche perché ad esso è affidata la titolarità, dunque la responsabilità ultima, della programmazione sociale. Pertanto in una valutazione condotta a livello di ambito zonale l'obiettivo primo dell'azione valutativa è quello di fornire ai singoli interventi o progetti feedback per migliorarsi e alla zona suggerimenti per le revisioni e riprogettazioni dei piani stessi.

In tal senso una valutazione ben condotta ha molteplici vantaggi, aiuta a:

- capire meglio i problemi che si intendono trattare;
- comprendere meglio le scelte fatte e le loro implicazioni;
- individuare cosa funziona e cosa no nelle politiche implementate;
- scoprire cose nuove, inaspettate.

Rispetto al metodo, un'attenzione da presidiare è quella di abbandonare l'idea di una valutazione con pretese universalmente valide, ma piuttosto che si basi invece sulla consapevolezza che politiche complesse richiedono un approccio *ad hoc*, partecipato, impostato secondo metodi misti, che interrogano sul significato di ciascuna delle esperienze che si valutano. In questo senso il percorso di valutazione deve essere elaborato attraverso una "cassetta degli attrezzi" fatta di varie metodologie, costruite "su misura", che si fondano sul coinvolgimento di più attori. Non esiste un set di indicatori valido sempre e in ogni contesto per valutare i piani di zona, esiste invece un metodo e un approccio valutativo: multistakeholder e multidimensionale. La partecipazione di soggetti disponibili e competenti arricchisce infatti le valutazioni e accresce la possibilità di sviluppare cambiamenti e miglioramenti delle politiche.

Le domande di valutazione e gli oggetti di analisi

La valutazione del piano di zona si propone di dare risposta a tre quesiti ritenuti fondamentali sia nei confronti dei diversi *stakeholders* della programmazione, in un'ottica di informazione e trasparenza, sia nei confronti di soggetti che hanno responsabilità diretta sulla programmazione (livello politico e tecnico del piano) per meglio orientare e calibrare in itinere gli indirizzi e le azioni promosse dal piano.

Le domande che è fondamentale porsi per la valutazione del piano di zona sono:

- *Quanto è stato fatto?* Ovvero la costruzione periodica di un quadro di monitoraggio che evidenzii progressivamente quanto prodotto dal piano, quante risorse sono state investite e quanta utenza viene raggiunta... Tale valutazione si pone su un livello di **Output**, ovvero di definizione del prodotto del piano di zona.
- *Come è stato fatto e quali risultati ha generato?* Ovvero un affondo valutativo che, sulla base di quanto prodotto, possa consentire di avere elementi di giudizio sulle modalità di realizzazione e sui risultati ad esempio in termini di qualità, di adeguatezza, efficacia, rappresentatività, partecipazione (la definizione delle dimensioni di risultato saranno precisate nel disegno di valutazione). Tale valutazione si pone su un livello di **outcome**, ovvero di definizione dei risultati del piano.
- *È servito e che utilità/cambiamenti ha generato?* Ovvero, per quanto possibile e su alcune azioni specifiche, la messa a fuoco dei cambiamenti generati dalle azioni promosse dal piano sui beneficiari degli interventi. Tale valutazione si pone su un livello di **Impact**, ovvero di definizione degli impatti delle azioni e delle politiche del piano.

A queste domande di valutazione si tenterà di dare risposta focalizzando l'attenzione valutativa su tre "oggetti":

- a. Il sistema delle risorse: una *social accountability* del piano di zona
- b. La *governance*, ovvero l'integrazione e il governo diffuso del piano, che riguarderà in particolar modo le azioni di sistema del piano di zona (l'integrazione tra i comuni, l'integrazione tra le politiche, il governo dell'accesso...)
- c. I contenuti di policy ovvero gli indirizzi strategici in ottica di politica sociale promossi e perseguiti dal piano, che riguarderà in particolare le azioni promosse a livello di area.

Nella tabella di seguito viene raffigurata la declinazione articolata dell'incrocio tra oggetti della valutazione e livelli di analisi (domande valutative):

| | <i>Output</i> | <i>Outcome</i> | <i>Impact</i> |
|------------------------------|---|--|--|
| Sistema delle risorse | Fotografia periodica, in chiave rendicontativa, di quanto mobilitato (risorse) e prodotto (azioni e utenza) dal piano | | |
| Governance | Cosa è stato fatto rispetto alla promozione dell'integrazione e del governo diffuso – azioni di sistema | Come è stato realizzato e che risultati hanno generato le azioni di promozione dell'integrazione | Cambiamenti generati sull'assetto di governance |
| Contenuti di policy | Cosa è stato fatto rispetto alla promozione del benessere della cittadinanza – azioni di area | Come sono state realizzate le diverse azioni e che risultati hanno generato | Cambiamenti, utilità, benefici generati sulla popolazione target |

Il monitoraggio sul sistema delle risorse

In particolare rispetto al primo quesito valutativo - output - il disegno di valutazione focalizzerà l'attenzione sulla costruzione di un sistema di *rendicontazione periodica* (annuale) di quanto realizzato dal piano di zona rispetto a

- 👉 Azioni del piano
- 👉 Risorse economiche investite
- 👉 Utenza raggiunta
- 👉 Risorse impiegate (gestori, personale...)

Questa azione valutativa risponde ad una esigenza di monitoraggio e *account* (rendiconto) di quanto prodotto dal piano, ottimizzando l'utilizzo dei dati e delle informazioni raccolte dai momenti di rilevazione previste a livello regionale (titoli, spesa sociale, rendiconto economico finanziario pdz, circolare 4...).

In particolare l'analisi di alcuni dati consentirà non solo di dare conto di quanto fatto, ma di contribuire alla lettura delle politiche sociali del territorio, così da fornire elementi utili per orientare le strategie programmatiche di ambito.

➔ *Tempistica* : la realizzazione di una relazione di *social account* realizzata annualmente

In ipotesi, qui di seguito si indica il set di indicatori utilizzabile nel livello di output.

Fonte: schede di rendiconto economico finanziario

| INDICATORI | FABBISOGNO INFORMATIVO |
|--|--|
| Volume di risorse gestite dal Piano di Zona <ul style="list-style-type: none"> ▪ Per annualità ▪ Per area ▪ Per tipologia di interventi ▪ Per livello di intervento ▪ Per provenienza | Incidenza del Piano di Zona sulla spesa sociale dei Comuni del distretto Coerenza dell'investimento finanziario rispetto all'orientamento programmatico Andamento delle risorse nel triennio Grado di compartecipazione comunale (investimento nel PdZ) Ampliamento delle fonti di finanziamento |
| Consuntivo/preventivo <ul style="list-style-type: none"> ▪ per annualità ▪ per area | Monitorare la capacità di spesa |
| Spesa <ul style="list-style-type: none"> ▪ per gestione associata ▪ redistribuito ai singoli comuni | Verificare quale investimento sul distretto |

| | |
|--|----------------------------------|
| Spesa di sistema/spesa complessiva <ul style="list-style-type: none"> ▪ per annualità ▪ comparazione tra triennalità | Incidenza della gestione del PdZ |
|--|----------------------------------|

Fonte: rendicontazione spesa sociale dei Comuni

| FABBISOGNO INFORMATIVO | SET INDICATORI | Livello di analisi |
|--|---|---|
| Tasso copertura bisogno | % copertura domanda potenziale | Temporale (per annualità) Per area di intervento Territoriale (confronto tra comuni e per servizi da individuare con dato provinciale/ ambiti simili) |
| Analisi tipologie prioritarie di servizi erogati | % spesa per erogazione servizi % spesa per erogazione contributi erogati | Temporale Per area di intervento Territoriale (confronto tra comuni e con dato provinciale) |
| Forma di gestione dei servizi | % spesa per tipologia di gestione (diretta, altro) | Temporale Per area di intervento Territoriale (confronto tra comuni e con dato provinciale) |
| Mix di finanziamento (per settore di intervento) | Spesa sociale totale Spesa sociale procapite % spesa per area Spesa sociale per fruitore Grado di copertura utenza Grado di autofinanziamento Grado di dipendenza esterna | Temporale Per area di intervento Territoriale (confronto tra comuni e con dato provinciale) |

Copertura domanda potenziale: N. fruitori/ popolazione target

% spesa per servizi = Totale spesa per servizi agli utenti/Totale spesa sociale per area

% spesa per contributi = Totale spesa per contributi agli utenti-enti/Totale spesa sociale per area

% spesa per gestione diretta = Totale spesa servizi gestiti direttamente/Totale spesa sociale per area

% spesa per gestione indiretta = Totale spesa servizi gestiti indirettamente/Totale spesa sociale per area

Spesa sociale totale

Spesa sociale procapite = spesa sociale/ popolazione residente

% spesa sociale per area = Totale spesa sociale per singola area/Totale spesa sociale

Spesa sociale per fruitore = spesa sociale/utenti seguiti

Grado di copertura utenza = Totale entrate da utenti/Totale spesa sociale

Grado di autofinanziamento = Risorse proprie /Totale spesa sociale

Grado di dipendenza esterna = Trasferimenti / Totale spesa sociale

Queste analisi saranno compiute analizzando in particolare:

- le differenze territoriali in termini di spesa sociale procapite;
- gli scostamenti territoriali e temporali in termini di copertura della domanda potenziale;
- utilizzo e destinazione delle risorse (per area/tipologia di intervento/forme di gestione).

Fonte: rendicontazione per riparto FSR
Indicatori su alcune tipologie di servizio

| INDICATORI | FABBISOGNO INFORMATIVO |
|--|---|
| Volume risorse Circolare 4 <ul style="list-style-type: none"> ▪ per annualità ▪ per comune ▪ per area di intervento | Andamento FSR |
| Risorse Circolare 4 per comune/su spesa sociale comunale | Incidenza contributo Circolare 4 |
| Risorse Circolare 4 per tipologia di intervento | Copertura costi comunali su aree di intervento specifiche |
| n. soggetti fruitori dei contributi <ul style="list-style-type: none"> ▪ pubblici ▪ privati | |

La rendicontazione del piano fornirà indicazioni su quanto attuato dal piano anche per quanto concerne gli aspetti di integrazione con i soggetti e le politiche del territorio (*governance*), che rispetto ad azioni direttamente rivolte alla cittadinanza (*indirizzi di policy*).

La valutazione della governance

La valutazione della *governance* del piano, in continuità con quanto realizzato a livello provinciale nelle triennali precedenti (a conclusione del primo e del secondo piano di zona), focalizzerà l'attenzione sulla valutazione del governo diffuso e dell'integrazione realizzata dalle politiche e gli interventi sociali nel territorio.

L'integrazione sarà valutata su un triplice livello:

- *professionale-operativo*: ovvero tra operatori dell'area sociale e sanitaria, condividendo pratiche di presa in carico e favorendo momenti di confronto e integrazione interdisciplinare;
- *tecnico-organizzativo*: ovvero prevedendo la definizione di procedure e protocolli di azione adottati congiuntamente da strutture/organizzazioni dell'area sociale e sanitaria;
- *politico-istituzionale*: ovvero promuovendo accordi e intese tra istituzioni.

Sulle seguenti dimensioni di integrazione:

- l'integrazione intercomunale e la dimensione d'ambito
- l'integrazione sociosanitaria
- l'integrazione con la scuola e le politiche educative e dell'istruzione in genere
- l'integrazione con l'amministrazione provinciale
- l'integrazione socio lavorativa e socio abitativa
- l'integrazione con il terzo settore

La valutazione della governance sarà realizzata

1. a livello di *output*, attraverso il monitoraggio delle azioni di sistema che consentano di evidenziare quanto realizzato periodicamente in questa direzione (assetto della governance, istituzione di nuovi organismi, definizione di accordi e protocolli, formazione...). Come anticipato, concorrerà a questo livello di analisi anche la rendicontazione e il monitoraggio del sistema delle risorse;
2. a livello di *outcome*, focalizzando l'attenzione sui risultati prodotti sull'integrazione e sul governo diffuso del piano rispetto alla qualità delle azioni promosse, alla soddisfazione generata, alla completezza e adeguatezza delle azioni e dei dispositivi realizzati per la gestione della governance;
3. a livello di *impact*, realizzando una analisi valutativa *ex post*, a chiusura del triennio, orientata a valutare l'efficacia della *governance* ovvero i risultati raggiunti in termini di cambiamenti generati sul livello di integrazione con i soggetti e le altre politiche del territorio (mutamenti dell'assetto di governance, cambiamenti rispetto alle forme di gestione...).

La valutazione dei contenuti di policy e indirizzi strategici

Questa area riguarderà in particolare la valutazione di azioni e indirizzi orientati direttamente alla cittadinanza.

1. Anche su questo “oggetto di valutazione“, il livello di *output*, verrà presidiato attraverso il monitoraggio periodico dello stato di attuazione degli obiettivi e delle azioni di area. Come anticipato, concorrerà a questo livello di analisi anche la rendicontazione e il monitoraggio del sistema delle risorse;
2. a livello di *outcome* verrà realizzato un affondo sulla qualità della azioni promosse, sulle modalità e sui risultati raggiunti;
3. a livello di *impact*, si prevede la selezione di 1 indirizzo di policy per annualità (es. sostegno alla domiciliarietà, promozione della genitorialità...) sul quale realizzare un affondo qualitativo che intercetti la soddisfazione e le percezioni di cambiamento dei destinatari diretti delle azioni.

Qui di seguito una schematizzazione rispetto ai livelli di coinvolgimento tecnico su ciascun oggetto di valutazione e degli strumenti ipotizzabili.

| | Udp allargato ↓ <i>Output</i> | Udp allargato e tavolo del III settore ↓ <i>Outcome</i> | Tavoli tematici ↓ <i>Impact</i> |
|------------------------------|---|--|--|
| Sistema delle risorse | Analisi dati da debito informativo e schede regionali | | |
| Governance | Scheda di monitoraggio | Scheda di valutazione | Focus – interviste |
| Contenuti di policy | Scheda di monitoraggio azioni di piano - annuale | Scheda di valutazione delle azioni - | Indagini ad hoc – questionari di soddisfazione |

E' ipotizzabile che il livello di output, su tutti gli oggetti di valutazione, coinvolga direttamente l'ufficio di piano, che già presidia e governa la raccolta e l'elaborazione delle informazioni del debito. Il livello di *outcome* non potrà che attivare una riflessione allargata al livello locale (tavolo tecnico), mentre per il livello di *impact* potrà essere coinvolto direttamente il tavolo tematico e la rappresentanza territoriale.

Parallelamente al coinvolgimento tecnico a livello distrettuale, si evidenzia la potenzialità del confronto possibile a livello provinciale sulla base del medesimo sistema di rilevazione dei dati e delle informazioni e su oggetti di lavoro definiti in modo congiunto.