

VERSIONE 28 GENNAIO 2022

**ACCORDO DI COLLABORAZIONE
TRA LA ASST DI CREMONA E CONSORZIO CASALASCO SERVIZI SOCIALI
PER LO SVILUPPO DI AZIONI INTEGRATE
IN AMBITO SOCIOSANITARIO E SOCIOASSITENZIALE**

**TRA
Asst di Cremona
Consorzio Casalasco servizi sociali**

PREMESSO E CONSIDERATO CHE

La Legge 23/2015 favorisce l'integrazione tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale e promuove e tutela la salute dei cittadini attraverso l'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria integrata dalla competenza sociale delle autonomie locali;

l'Art.3 della suddetta Legge valorizza la collaborazione tra servizi sanitario, sociosanitario e sociale ai fini della realizzazione di reti di supporto alle fragilità delle famiglie, soprattutto in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza;

la Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" finalizzata alla costruzione di un sistema integrato di servizi e prestazioni, con il coinvolgimento di diversi soggetti istituzionali, pone al centro del proprio agire la necessità di considerare la globalità della persona in tutte le sue dimensioni e promuove interventi sociali, assistenziali e sociosanitari che garantiscano un aiuto concreto alle persone e alle famiglie in difficoltà;

la L.R. 30 dicembre 2009 n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)", così come modificata tra l'altro dalla L.R. 11 agosto 2015, n. 23, che all'art. 9 prevede, tra l'altro, l'attivazione di modalità organizzative innovative di presa in carico della persona cronica e/o fragile, in grado di integrare le risposte ai bisogni, garantendo continuità nell'accesso alla rete dei servizi e appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, assicurando anche l'integrazione ed il raccordo tra le diverse competenze professionali sanitarie, sociosanitarie e sociali coinvolte sia in ambito ospedaliero che territoriale;

Il Piano Nazionale della Cronicità "Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016", tra le macroattività e linee di intervento proposte, ai fini della presa in carico e gestione del paziente cronico attraverso il piano di cura, definisce:

- la riorganizzazione delle attività dei Medici di Medicina Generale (MMG);
- la realizzazione di un censimento dell'offerta, dal punto di vista strutturale, organizzativo e delle risorse (umane, strumentali, dei servizi);
- la creazione di una rete assistenziale a forte integrazione sul territorio;
- il potenziamento dell'assistenza sul territorio;

Legge 15 del 29/6/2016 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche ai titoli V e VIII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33" che modifica il titolo V della LR 33/2009 definendo nuove norme in materia di Tutela della Salute Mentale tenendo conto dei bisogni comuni a una fascia di popolazione sempre più ampia e trasversale rispetto alle competenze dei diversi servizi, promuovendo l'integrazione

interdisciplinare, la continuità ospedale territorio, il contributo delle formazioni sussidiarie, delle reti sociali e familiari nei percorsi di cura e il coinvolgimento dei vari soggetti dagli enti e istituzioni territoriali, al mondo del lavoro, alle famiglie, agli utenti stessi. Lo scopo è quello di rispondere a una gamma di bisogni molto ampia: di terapia, riabilitazione, inclusione sociale, diagnosi precoce e prevenzione, presa in carico, percorsi di cura personalizzati e continuativi, progettualità specifiche per popolazioni a rischio per età o condizioni socio-sanitarie e di vita, ecc.

La Legge 5 febbraio 1992 n.104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" e in particolare l'art.13 assicura l'integrazione scolastica attraverso azioni per lo sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.

La DGR 04/05/2017 n. 6551 "Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e fragili" che prevede anche la presa in carico nell'ambito della fragilità di bisogni complessi di minori con sindrome di autismo e disabilità diversificate;

Il D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope per prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" e la legge 30 marzo 2001, n. 125 "Legge quadro in materia di alcool e di problemi alcool correlati";

il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502." e, in particolare, l'articolo 35 che reca le disposizioni in tema di assistenza socio-sanitaria residenze alle persone con dipendenze patologiche, in cui si fa riferimento alle attività di promozione della salute, di percorsi di cura e assistenza per i pazienti con patologie emergenti nell'ambito psicologico, delle dipendenze e dei disturbi psichiatrici di tutte le età, assicurando l'accesso a specifici programmi innovativi, compresi i percorsi a tutela della salute fisica;

La Legge regionale n.34/2004 "Politiche regionali per i minori" definisce le attività delle reti d'offerta sociale, socio-sanitaria e sanitaria al fine di sostenere le famiglie con minori nell'assolvimento dei compiti educativi e di cura anche promuovendo la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi della famiglia e sostenendo le iniziative delle reti di solidarietà familiare La tutela del minore e il suo benessere globale permette di garantire fin dove possibile la permanenza in famiglia, anche con misure di sostegno economico o di affidamento familiare consensuale temporaneo, favorendo sinergie tra famiglia, istituzioni pubbliche e private educative, sanitarie, sociali e mondo del lavoro.

La Legge 184 del 04/05/1983 e successive modifiche normative "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" in cui si rileva il diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare.

L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

L.R. 3 del 12/03/2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario"

La Dgr 4881 del 31/5/2021 "Approvazione delle linee di sviluppo dell'assetto del SS lombardo delineato dalla LR 23/2015" e la DGR 5068/2021 evidenziano la necessità di migliorare l'integrazione tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, valorizzando e potenziando la rete territoriale e la centralità delle cure al fine di assicurare l'assistenza nell'ambiente di vita dei cittadini. L'istituzione dei distretti riconferma la missione 6 del PNRR che investe sulle reti di prossimità attraverso il potenziamento e la creazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e presidi territoriali quali punti erogativi delle prestazioni.

La presa in carico integrata del cittadino fragile e cronico prevede un'intesa tecnico operativa tra i servizi sanitari, sociosanitari e soprattutto locali degli Enti Locali per la progettazione di interventi individualizzati, programmazione ed erogazione delle attività. In tale contesto l'utilizzo di strumenti tecnologici quali la telemedicina, la telesorveglianza e il telemonitoraggio potenziano l'attività distrettuale grazie all'istituzione di Centrali Operative Territoriali e l'integrazione di medici di medicina generale e specialisti ospedalieri. Si rende pertanto centrale il ruolo dei MMG/PLS nei percorsi di cura dei cittadini assistiti, soprattutto se affetti da malattie croniche.

In riferimento alle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023, approvate da Regione Lombardia con DGR 4111/2020, nel territorio cremonese si stanno attivando gruppi di approfondimento tecnico operativo relativi all'offerta dei servizi in funzione dei nuovi bisogni determinati dalla pandemia e della nuova utenza. In tale integrazione operativa si puntualizzano tipologie di servizi sia storici che innovativi, soprattutto con l'introduzione di modelli di offerta legati alla domiciliarità.

Il coinvolgimento della rete di volontariato assume un ruolo cruciale perché senza il supporto volontaristico diventa più complessa la gestione delle problematiche familiari.

CONCORDANO DI COLLABORARE

Art. 1 Oggetto dell'accordo e target

ASST di Cremona e il Consorzio Casalasco Servizi Sociali definiscono le linee di integrazione al fine di implementare i percorsi di presa in carico precoce dei cittadini con bisogni sociosanitari e sociali complessi, garantendo un maggior livello quali-quantitativo di servizi a tutela della salute e promozione del benessere sociale.

Per presa in carico le aziende definiscono il processo che si attiva dalla valutazione multidimensionale integrata, alla definizione del progetto personalizzato e i supporti sociosanitari integrati.

A tal fine le istituzioni coinvolte definiscono delle aree tematiche di intervento sociosanitario e sociale per la realizzazione di accordi tecnico operativi, protocolli, progetti in collegamento con i nodi della rete territoriale casalaschi, caratterizzati anche da soggetti del terzo settore e territoriali

Le aree di intervento si rivolgono a cittadini/famiglie/utenti/comunità in relazione allo stato di benessere e ai bisogni comuni della popolazione, ai bisogni complessi di soggetti fragili, cronici, sia nella fascia dell'età evolutiva che in età adulta, attraverso il coinvolgimento di competenze professionali appartenenti ai diversi servizi territoriali.

Art. 2 Obiettivi generali

- Approfondire i bisogni emergenti e i mutamenti sociodemografici della popolazione locale, attraverso la collaborazione con l'ATS territoriale, al fine di approfondire modalità di accoglienza di tutti i tipi di diversità e fragilità;
- Sviluppare apprendimenti e conoscenze nell'ambito professionale al fine di implementare luoghi di cura più prossimi ai luoghi di vita delle persone;
- Sviluppare modalità di connessione e integrazione capaci di realizzare percorsi ricomposti, perseguendo benefici nella qualità di vita e di convivenza tra le persone nel proprio contesto;

- Realizzare con strumenti flessibili progetti personalizzati comprendendo le abilità e disabilità delle persone che intraprendono un percorso di recupero;

Art. 3 Obiettivi specifici

- Definire modalità tecnico operative di collaborazione al fine di migliorare la continuità assistenziale, rispondendo ai bisogni sanitari, sociosanitari e socioassistenziali durante le fasi di vita dei cittadini;
- Uniformare trattamenti integrati tra sociosanitario e sociale per le diverse aree al fine di uniformare i percorsi di continuità assistenziale, facilitando soprattutto l'accoglienza, l'informazione e l'accesso ai servizi di tutta la rete territoriale;
- Approcciare il tema della valutazione con le famiglie multi-bisogno attraverso team professionali, appartenenti ai rispettivi enti sottoscrittori, condividendo e definendo progettualità personalizzate e strumenti di intervento, in linea con le normative nazionali e regionali;
- Incentivare e sviluppare collaborazioni con aziende e cooperative locali per la gestione di problematiche complesse in relazione a specifici ambiti relativi alla fragilità familiare, disabilità, cronicità, percorsi di inclusione socioriabilitativa, percorsi per lo sviluppo di autonomie personali, percorsi di mediazione linguistico culturale in ambito sanitario e sociale, ecc.;
- Definire percorsi di collaborazione insieme ai MMG/PLS per la gestione dei casi complessi legati a bisogni speciali sociali e sociosanitari;
- Potenziare in modo sinergico, efficiente e flessibile l'assistenza territoriale in ambito domiciliare, attraverso il contributo di ETS anche erogatori;
- Offrire momenti di incontro tra operatori dei servizi ed utenti al fine di dare risposte ed orientamento ai cittadini lavorando in modo proattivo, consensuale e promuovendo l'autonomia decisionale dei cittadini, familiari e partner;
- Sviluppare tecniche volte a privilegiare interventi con un approccio di comunità;
- Implementare programmi di formazione sia ai cittadini che ai soggetti della rete territoriale, per promuovere salute, benessere e funzionamento sociale;

Art. 4 aree di collaborazione per il triennio 2021-2023

Per tutte le aree si consolideranno i tavoli tecnici di coordinamento tra Con.ca.s.s e ASST di Cremona al fine di evidenziare tempestivamente le criticità, lavorare sulle soluzioni, integrare i sistemi informativi, progettare interventi sulle singole situazioni complesse e definire indicatori di esito appropriati.

Si rimanda ad atti successivi la stipula di accordi specifici.

La programmazione è frutto di una collaborazione di team multiprofessionali impegnati nella progettazione e programmazione di iniziative, ricerche sul campo, definizione di modalità di intervento integrato relativo alla continuità assistenziale, per ogni fascia di popolazione fragile, e risente dell'accurato lavoro in attuazione degli obiettivi inseriti nei Piani di Zona che dovranno essere messi a sistema.

I PROGETTI/PROGRAMMI

Fami Care

Fondo Asilo Migrazione Integrazione 2014-2020 Qualificazione del sistema di tutela sanitaria per i servizi rivolti ai cittadini di Paesi Terzi portatori di disagio mentale e/o di patologie legate alla dipendenza – "Interventi di cura in rete per migranti vulnerabili". Prevede la prosecuzione e stabilizzazione di interventi innovativi per le multi-problematicità, sviluppa una progressiva riduzione della residenzialità a vantaggio della

territorialità utilizzando qualificati interventi riabilitativi e risocializzanti. Si intende svolgere una forte azione di capacity building di tutti gli attori coinvolti consolidandone le sinergie e le competenze degli operatori.

Residenzialità Leggera (accordo deliberato e siglato gennaio 2022)

Con la recente normativa regionale si garantiscono progetti di residenzialità leggera per cittadini con disturbo psichico in regime residenziale presso civile abitazione; l'ASST è il gestore del progetto di residenzialità leggera e mette a disposizione la professionalità del proprio personale dipendente, la soluzione abitativa è garantita dal Con.ca.s.s e il progetto sociale dalle assistenti sociali in forza nei comuni del territorio.

Sicuri al Nido

Nel gennaio 2022 si è costituito un gruppo di lavoro tra consorzio e ASST Cremona area consultoriale sede di Casalmaggiore per entrare in rete nel progetto *SICURI AL NIDO* con azioni specificatamente rivolte a educatori, operatori sociosanitari e socioassistenziali che intercettano la fascia target 0 3 anni. Sono stati coinvolti 5 asili nido del territorio che hanno manifestato l'interesse a partecipare al progetto che si svilupperà a partire da Febbraio 2022.

Il progetto tra le altre azioni vedrà l'integrazione tra operatori della tutela minori del consorzio casalasco dei servizi sociali e gli operatori del consultorio finalizzata alla costruzione di un percorso formativo e di accompagnamento agli educatori 0 3 anni sul tema dell'individuazione precoce dei segnali di disagio fisico e psichico nei bambini.

Progetto di contrasto al gioco d'azzardo patologico

Il consorzio casalasco dei servizi sociali ha da sempre promosso progetti di prevenzione al gioco d'azzardo patologico in integrazione con la rete territoriale (scuole, realtà del terzo settore, ecc...)

Le azioni progettuali nella prossima programmazione avranno la necessità di meglio ricomporre gli obiettivi integrati con il servizio per le dipendenze.

Progetto: dimissioni protette sociali

Il consorzio casalasco ha avviato una progettazione sul tema delle dimissioni protette sociali per situazioni di particolare fragilità per il rientro al domicilio dalle strutture ospedaliere.

Il progetto prevede l'utilizzo di un voucher a bassa, media o alta intensità per un periodo stimato di due/tre settimane in cui l'operatore domiciliare con il servizio sociale affronta la valutazione dei bisogni della persona assistita e della sua famiglia. Punto di raccordo fondamentale è il servizio sociale territoriale coordinato dal consorzio che raccordandosi con il servizio sociale ospedaliero, individua le modalità di supporto per il rientro al domicilio, anche con l'attivazione delle dimissioni protette sociosanitarie.

Progetto: Azioni di Rete

Il progetto azioni di Rete, finanziato dalla Provincia di Cremona e con capofila ASC Cremona prevede il consolidamento e l'implementazione delle reti territoriali già costituite nelle passate progettualità, al fine di promuovere progetti di inserimento lavorativo dei soggetti con fragilità che necessitano di un sostegno intenso e differenziale nei percorsi di inclusione sociale.

La rete dei partner prevede, oltre alle tre aziende strumentali (Casalmaggiore Cremona e Crema) la sottoscrizione dell'accordo di partenariato da parte di ASST CR e Crema.

Tale rete di partenariato integrata ha la funzione d'individuare in modo condiviso i destinatari dei percorsi attivabili e fornire i necessari supporti psico-sociosanitario previsti dalla progettualità. Il personale individuato dagli enti partner parteciperà agli incontri d'equipe con cadenza mensile.

INTEGRAZIONE DEI SERVIZI

Coordinamento CPS

A cadenza bisettimanale è garantito il coordinamento tra gli operatori del CPS e i servizi sociale territoriale: il coordinamento ha l'obiettivo di valutare in modo integrato l'insieme degli interventi programmati, valutarne criticità e avviare la presa in carico integrata delle situazioni di nuova conoscenza. Al coordinamento partecipano i case manager di riferimento, l'assistente sociale e in base al progetto, i servizi di sub ambito (tutela minori e Sil). Tale integrazione viene monitorata ogni quadrimestre attraverso il coinvolgimento dei Responsabili del CPS e del Con.ca.S.S.

Gruppo di lavoro integrato tra SSTS (Con.Ca.S.S.) e Ufficio Di Protezione Giuridica

L'importante lavoro avviato tra i servizi sociali territoriali e l'ufficio di protezione giuridica, sospeso nel mese di gennaio a seguito della evoluzione della pandemia, ha messo in evidenza la necessità di una maggiore competenza e integrazione. Si che tra il lavoro possa essere ripreso nei termini definiti e che possa portare entro la fine dell'anno alla sottoscrizione di un accordo operativo, aggiuntivo rispetto all'accordo con il tribunale.

L'accordo con il tribunale ha potenziato la condivisione delle modalità valutative multidimensionali, ai fini dell'ingresso in struttura protetta di persone beneficiarie di protezione giuridica, attraverso la costituzione di team multiprofessionali trasversali alle istituzioni coinvolte garantendo una gestione più efficiente dei casi complessi.

Gruppo di lavoro interistituzionale sul tema della violenza di genere.

Sul tema di violenza di genere si è costituito un gruppo di coordinamento casalasco finalizzato a promuovere la prevenzione ed il contrasto alla violenza contro le donne. L'equipe che si è formata con operatori del ConCaSS, ASST Cremona, Comune di Casalmaggiore, Centro antiviolenza e Forze dell'ordine opera in sinergia attraverso percorsi di accoglienza, presa in carico, protezione e attivazione di percorsi di autonomia attraverso un approccio integrato a garanzia dell'autodeterminazione nelle scelte da intraprendere.

Il target di riferimento sono le donne italiane e straniere che abbiano subito una qualsiasi forma di violenza. La rete si è impegnata, inoltre, ad una rilevazione sistematica della casistica riscontrata al fine di contribuire all'osservatorio sul fenomeno costituito in seno alla rete territoriale provinciale.

Centro multiservizi per adolescenti

Il servizio in fase di definizione a titolarità ASST ha all'obiettivo di creare una modalità di accoglienza e valutazione per i giovani di età compresa fra i 14 e i 25 anni secondo pratiche evidence based multidisciplinari fortemente integrate fra i servizi sanitari e sociosanitari della ASST Cremona e gli enti del territorio.

Le azioni previste contano

- istituzione di un gruppo integrato volto a definire monitorare verificare e aggiornare la sperimentazione attraverso l'individuazione di un gruppo di professionisti appartenente ai diversi servizi e competenze.
- L'individuazione allestimento e organizzazione dello spazio dello sportello giovani preferibilmente non connotato come servizio di area sanitaria ma come convergenza di competenze. Lo sportello avrà una connotazione sia fisica che virtuale
- Pianificazione delle verifiche del progetto e delle azioni conseguenti.

- Attività a favore dei professionisti che compongono il gruppo di progetto e l'equipe operativa
- Organizzazione e formazione di un gruppo informativo PEER
- Definizione del programma di promozione e informativo dello spazio

Tale servizio avrà la necessità di essere altamente integrato con le competenze sociali dei comuni casalaschi coordinati al consorzio nel servizio per la famiglia e minori.

La non autosufficienza

La disabilità grave e gravissima normata da Regione Lombardia viene gestita dagli operatori con strumenti condivisi al fine di mantenere a domicilio le persone nei loro contesti abituali e di esercitare modalità collaborative importanti.

L'integrazione sociosanitaria avviene attraverso la costituzione di equipe integrate finalizzate sia alla fase di valutazione multidimensionale che alla costruzione del progetto con la persona. Tale integrazione si sta consolidando nelle misure legate al fondo non autosufficienza e allo sviluppo dei progetti relativi alla Legge 112/2016 "Dopo di Noi" con l'intervento prezioso di enti territoriali per lo sviluppo di iniziative di vita autonoma e indipendente.

La domiciliarità

Sempre di più il tema della domiciliarità diventa appunto nodale in cui agire un'integrazione tra servizi e interventi. Le diverse figure sociosanitarie, educative e socioassistenziali, che intervengono nei progetti a sostegno della domiciliarità, dovranno sempre più essere ricomposti in una sola risposta integrata superando quindi la frammentazione, andando a definire il giusto mix di prestazioni necessarie. Si ritiene quindi necessario rivedere il sistema della domiciliarità, anche incoerenza col piano nazionale, al fine di promuovere progetti flessibili, unitari, che agevolino la permanenza al domicilio delle persone con fragilità, che ne promuovano la vita indipendente, la tutela, e il sostegno alle reti familiari.

Dipendenze

I progetti seguiti ed in collaborazione sono relativi all'inclusione sociale di persone tossicodipendenti detenute, alla realizzazione di interventi per minori autori di reato con l'individuazione di percorsi di recupero e messa alla prova, ad iniziative di riduzione del danno per persone tossicodipendenti; nello specifico la ASST di Cremona fornisce, su recente indicazione regionale, personale sanitario e psicologico in raccordo con la rete. L'integrazione viene garantita attraverso i servizi del consorzio in particolare il servizio tutela minori il servizio inserimento lavorativo e il servizio sociale territoriale. Inoltre, da anni l'attività di sensibilizzazione e informazione in tema di disturbo da Gioco d'Azzardo garantisce una proficua collaborazione tra gli enti: ASST e ConCaSS affrontano attraverso le proprie competenze gli aspetti di sensibilizzazione, prevenzione con attività educative nelle scuole nei contesti di vita, nei contesti lavorativi e nelle comunità.

Rete materno infantile

In tale ambito intervengono diversi partner e soggetti per l'attivazione e le interconnessioni di rete.

Il lavoro è rivolto alla tutela dell'infanzia in ambito familiare-comunitario, allo sviluppo di accordi tecnico operativi tra Consultori - UONPIA – DSMD – Dipartimento Materno Infantile, Comuni per la tutela dei minori, per la protezione e inclusione attiva di soggetti fragili di età fra i 16 e 18 anni, di tutela alla gravidanza e al puerperio anche durante il periodo pandemico, protezione e tutela delle donne che hanno subito violenza.

Come previsto nel PDZ sarà necessario sviluppare strategie connesse alle politiche per e con i giovani, con particolare riferimento alla fascia dell'adolescenza rinforzare l'area di intervento nell'ambito dell'inclusione scolastica attraverso il supporto alla funzione educativa della scuola e implementando le strategie di contrasto al fenomeno della dispersione scolastica

Area fragilità

Potenziamento, innovazione e digitalizzazione dell'integrazione informatica per la gestione integrata delle informazioni sociosanitarie fra i diversi attori del sistema

Sviluppo delle progettualità innovative così come previste dalla Norma Nazionale (PNRR, Agenas, Modelli e Standard) da DGR XI/4811 del 31/05/2021 RL e successive, per il potenziamento dei servizi della Rete territoriale attraverso le Case della Comunità ed Ospedali di Comunità.

Immigrazione

In questi anni i servizi di mediazione culturale e di interpretariato hanno permesso di lavorare in maniera sinergica per facilitare la comunicazione tra l'ospedale, il territorio, l'individuo, la famiglia e la comunità per cittadini immigrati. I servizi affrontano quotidianamente richieste di mediazione, counseling, informazione e facilitazione per l'accesso ai servizi, mediazioni per appuntamenti di visite specialistiche e ricoveri, imponendo una continua conoscenza della cultura di cittadini stranieri. Diventa indispensabile definire in tale ambito servizi condivisi con associazioni di mediatori culturali inseriti nel contesto locale e conoscitori delle attività e regole socioassistenziali, sanitarie e sociosanitarie.

E' stato stipulato un protocollo per la presa in carico e la tutela di minori stranieri non accompagnati tra ASST di Cremona e Prefettura di Cremona, Questura di Cremona, Comune di Cremona, Azienda sociale del cremonese, Consorzio casalasco dei servizi sociali e ATS della Val Padana, con il quale si individua una procedura per l'accertamento dell'età anagrafica ovvero dell'età biologica dei minori stranieri non accompagnati ai fini di una corretta identificazione a tutela e garanzia dei diritti di cui sono titolari.

Risulta oltremodo necessario focalizzare e strutturare attività altamente integrate fra gli ambiti sociale e sanitario per la tutela della donna vittima di tratta e traffico per sfruttamento sessuale, nonché per persone vittime di grave sfruttamento lavorativo, individuando metodologie di lavoro innovative e culturalmente competenti.

Durante la fase di collocamento in prima accoglienza, accanto all'osservazione educativa e ai colloqui con gli operatori coinvolti (Forze dell'Ordine, Operatori Enti Anti Tratta, Operatore Legale), è opportuno svolgere un check-up sanitario della donna, che coinvolga anche un primo colloquio psicologico.

Minori e adulti sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (accordo tecnico operativo tra ASST Cr, ASC Cremonese e ConCaSS - decreto 333 del 19/11/2018)

I servizi dell'ASST di Cremona sono chiamati a garantire la tutela dei nuclei familiari fragili ed in particolare nelle situazioni in cui sono coinvolti i minori; pertanto, gli specialisti rispondono in sinergia con il servizio tutela minori del ConCaSS e i servizi sociali territoriali alle determinazioni dell'Autorità giudiziaria. ASST di Cremona si impegna ad agire proattivamente ed in stretto raccordo con il ConCaSS e i Comuni, al fine di massimizzare la collaborazione in essere, anche attraverso l'elaborazione e l'aggiornamento di procedure e protocolli, l'organizzazione di incontri formativi/informativi nonché confronti periodici.

Art. 5 Durata dell'accordo

Il presente accordo, in riferimento alle normative sopra citate, prevede una durata triennale.

Art. 6 Valutazione e monitoraggio

Le azioni previste in ciascuna area saranno oggetto monitoraggio periodico, quali-quantitativo, definito da ciascuna area di interesse in relazione alle progettualità sviluppate.