



Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali

Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA)

Indice

1. Introduzione
2. Servizi di segretariato sociale per l'accesso e servizio professionale per la presa in carico
3. Collaborazione in rete con le amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute, formazione e istruzione e altri soggetti privati
4. Progetti personalizzati
 - 4.1 Preassessment
 - 4.2 Equipe multidisciplinare per l'attuazione del progetto
 - 4.3 Assessment
 - 4.4 Progettazione
5. Interventi
6. Governance

1 Introduzione

La legge di stabilità per il 2016 prevede la definizione di un Piano nazionale di contrasto alla povertà. Nelle more della definizione del Piano, il Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) è esteso a tutto il territorio nazionale. In queste linee guida si assume pertanto il SIA come modello di riferimento, fermo restando che la misura unitaria di lotta alla povertà da definire potrà assumere denominazioni e modalità attuative diverse.

Il SIA prevede l'erogazione di un sussidio economico a nuclei familiari con minori in condizioni di povertà, condizionale alla adesione ad un progetto di attivazione sociale e lavorativa. Per accedere al SIA è necessaria una valutazione multidimensionale del bisogno dei membri del nucleo familiare e la costruzione di un patto con i servizi. Tale patto implica, da parte dei servizi, una presa in carico nell'ottica del miglioramento del benessere della famiglia e della creazione di condizioni per l'uscita dalla condizione di povertà e prevede, da parte dei beneficiari, una adesione al patto con la conseguente adozione di una serie di comportamenti virtuosi, quali, ad esempio, la ricerca attiva del lavoro, la partecipazione a progetti di inclusione lavorativa (tirocini, borse di lavoro, ecc.), la frequenza scolastica dei figli minori, l'adesione a specifici percorsi eventualmente individuati dai servizi specialistici (ad es.

comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute, percorsi di fuoruscita dalle dipendenze, ecc..).

La presa in carico del nucleo familiare, mirata a dare risposta a bisogni complessi, richiede la messa in atto di interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, attivazione di prestazioni sociali nonché di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici (centri per l'impiego, tutela della salute e istruzione) e privati (in particolare del privato sociale) del territorio. La presa in carico complessiva del nucleo prevede, dunque, il coordinamento di più interventi contemporanei garantendo una presa in carico globale e olistica che superi l'attuale frammentazione.

In questo senso, poiché la finalità della misura è quella di migliorare il benessere complessivo del nucleo familiare e la sua capacità di reagire agli eventi avversi tramite un atteggiamento proattivo, il modello teorico di riferimento non può che basarsi sulla considerazione delle interazioni tra le persone e il loro ambiente. Così si caratterizza, ad esempio, il cosiddetto "approccio ecologico", peraltro già sperimentato dal Ministero con gli Ambiti territoriali nel programma P.I.P.P.I. (Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione). Inoltre il richiamo alla *inclusione attiva* richiede di porre al centro il processo di crescita delle persone e delle comunità, basato sull'incremento della stima di sé, dell'autoefficacia e dell'autodeterminazione, nella logica dell'*empowerment* e del partenariato. In questo contesto, con riferimento alle situazioni più complesse, uno dei concetti di riferimento assunti nell'implementazione del SIA è quello di resilienza, intesa come capacità di riorganizzare sé stessi, le proprie risorse ed il proprio sistema di attribuzione di senso dopo un evento traumatico o l'esposizione prolungata ad uno stress¹.

Il primo assunto è che la famiglia sia un organismo da considerare nella sua globalità e che, qualora presenti una difficoltà, richieda una presa in carico complessiva e non solo di una parte del bisogno espresso o di alcuni suoi membri. Perché avvenga questo processo è necessario che la famiglia sia disposta ad attuare non solo un cambiamento di comportamento, ma un cambiamento nella modalità di costruire ed attribuire senso alle situazioni. Questo cambiamento è "contrattato" con l'équipe che segue la famiglia, in modo che il cambiamento non sia vissuto come un'imposizione, ma divenga un percorso condiviso. Questo passaggio esplicita un primo assunto teorico forte: un cambiamento deciso e costante nel tempo nasce dal coinvolgimento profondo delle persone e dalla presa in carico non solo del loro problema ma del loro mondo. Per questo i progetti devono essere uno specchio che riflette bisogni e potenzialità della famiglia e del suo cammino. Al tempo stesso, l'approccio personalizzato (*tailor made*) consente di graduare gli interventi sulla base dei bisogni rilevati, evitando di mettere in campo azioni complesse quando non siano necessarie.

Il secondo assunto è che il cambiamento sia reso possibile attraverso la qualità dei singoli passaggi che vengono implementati per seguire il nucleo familiare. Questo assunto è garantito attraverso alcuni elementi importanti, che sono in particolare la costituzione di équipe multidisciplinari e l'attivazione di una rete integrata di interventi. Il modello proposto intende favorire la funzionalità del sistema dei servizi sociali che si basa, nelle sue linee essenziali, sulla capacità dell'operatore di attivare le risorse dell'individuo, a fronte dei bisogni che lo stesso riporta e sulla base di come egli stesso li percepisce e sulla capacità del sistema di organizzare, se necessario, una presa in carico dell'utente/cittadino intesa come definizione e programmazione di un processo di aiuto con e per i cittadini e la loro comunità sociale. Tale processo si traduce nella definizione di un progetto condiviso con le persone interessate, con lo scopo di promuovere la partecipazione e le potenzialità dei soggetti coinvolti. Cruciale al riguardo è il raccordo con i Centri per l'impiego, per favorire l'effettiva collocazione nel mercato del lavoro delle persone, tramite percorsi personalizzati utili all'acquisizione di nuove competenze. I Centri

¹ Alla positiva esperienza di P.I.P.P.I. si devono l'impostazione e molte delle scelte operative oggetto del presente documento.

per l'Impiego, potenziati dalla recente riforma in attuazione del Jobs act (decreto legislativo n. 150 del 2015), potranno offrire attività di orientamento, ausilio, avviamento alla formazione e accompagnamento al lavoro.

In alcuni casi sarà sufficiente una presa in carico “leggera”. Con riferimento a nuclei familiari non ancora segnati da gravi difficoltà e multi problematicità, prendere in carico significa agire in un’ottica di prevenzione, evitando che situazioni contingenti si cronicizzino dando luogo a problematiche complesse. Ad esempio, nel caso di un nucleo in cui si sia verificata la perdita di lavoro e – magari per le peculiari condizioni del mercato del lavoro e nonostante l’attivazione degli interessati – permanga una situazione di disoccupazione al termine della fruizione della NAspI, può essere sufficiente, in esito alla valutazione per la richiesta del SIA, un rimando alla presa in carico (“*patto di servizio*”) già avvenuta in capo ai Centri per l’impiego.

In presenza di particolari fragilità, invece, si rende necessaria una presa in carico integrata da parte dei servizi. Si parla di “presa in carico integrata” quando nel processo di progettazione e realizzazione sono coinvolti più professionisti e/o più servizi. La presa in carico è quindi un processo complesso che coinvolge più attori e più dimensioni psicologiche e sociali. Nel caso specifico di famiglie con bisogni complessi (possibile/probabile target del SIA per un certo numero di beneficiari), inoltre, la realizzazione di un progetto specifico necessita l’adozione di uno o più schemi di riferimento che guidino la scelta di strumenti e azioni adeguati agli obiettivi.

Il decreto attuativo del Sostegno per l’Inclusione Attiva pone in capo ai Comuni (o agli Ambiti territoriali) la predisposizione, per ciascun nucleo beneficiario della misura, del progetto personalizzato per il superamento della condizione di povertà, il reinserimento lavorativo e l’inclusione sociale; a tal fine richiede che i Comuni attivino un sistema coordinato di interventi e servizi sociali con le seguenti caratteristiche: servizi di segretariato sociale per l’accesso; servizio sociale professionale per la valutazione multidimensionale dei bisogni del Nucleo e la presa in carico; equipe multidisciplinare, con l’individuazione di un responsabile del caso, interventi e servizi per l’inclusione attiva; prevede inoltre che i Comuni promuovano accordi di collaborazione in rete con le amministrazioni competenti sul territorio in materia di servizi per l’impiego, tutela della salute e istruzione/formazione, nonché con soggetti privati attivi nell’ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit.

A seconda del bisogno prevalente, il progetto può rimandare eventualmente a specifiche progettualità di altri servizi. Ad esempio, laddove in esito all’analisi preliminare (pre-assessment) emerga un bisogno limitato alla dimensione lavorativa in assenza di altri fattori di rischio e vulnerabilità, il progetto potrebbe rinviare al Patto di servizio con i Centri per l’impiego, stipulato ai sensi del recente decreto legislativo n. 150/2015 in materia di politiche attive del lavoro (art. 20). I paragrafi che seguono delineano le indicazioni operative per l’attuazione di questi compiti. Il modello descritto è da considerarsi il punto di arrivo di un percorso. Nella fase iniziale la progettazione degli interventi dovrà evidentemente tener conto degli attuali assetti organizzativi dei servizi. Infine, dato il carattere dell’intervento, finalizzato alla progressiva messa a regime della misura, viene definito il modello di *governance* del processo.

2 Servizi di segretariato sociale per l’accesso e servizio professionale per la presa in carico

L’implementazione di una misura che integra il sostegno economico con interventi di inclusione attiva attraverso la presa in carico complessiva del nucleo familiare, richiede l’individuazione di un percorso unitario di accesso ai servizi, di valutazione del bisogno e di presa in carico, mediante un programma di attivazione della famiglia personalizzato. Per l’attuazione del SIA, ma anche per gli altri interventi territoriali basati sulla presa in carico multidimensionale delle famiglie e delle persone, occorre operativamente individuare e rafforzare strumenti e modalità di coordinamento (nelle forme della

collaborazione o della vera e propria cooperazione/integrazione) a livello locale, principalmente nella fase dell'accesso ai servizi territoriali del singolo cittadino o del nucleo familiare con bisogni complessi, spesso portatore di una domanda aspecifica di supporto o di un generico bisogno o difficoltà, piuttosto che di una esplicita richiesta di un servizio.

- Sarebbe pertanto opportuno che le modalità di accesso al SIA si integrassero all'interno di un più generale modello organizzativo, funzionale ad indirizzare le famiglie verso i servizi, prendendo in carico le situazioni più complesse. A tale fine occorre garantire, ad esempio attraverso servizi di Segretariato sociale, un punto di accesso funzionalmente e strutturalmente organizzato, capace di interpretare le richieste e individuare una risposta al bisogno del cittadino. Quando il bisogno è semplice e specifico la risposta può essere immediata ed efficace; quando il bisogno è più complesso ed è necessaria la valutazione non solo delle problematiche fisiche e psichiche, ma anche della situazione familiare, sociale ed economica, il compito del Segretariato sociale è quello di avviare un percorso articolato di valutazione e presa in carico, attivando i servizi professionali.
- Nel caso specifico delle famiglie eleggibili al SIA, normalmente spetta ai servizi di segretariato sociale l'analisi preliminare (Pre-assessment) dei bisogni e delle caratteristiche dei nuclei familiari, al fine di stabilire la composizione, con riferimento agli operatori dei servizi sociali professionali e di altri servizi territoriali, della Equipe multidisciplinare cui affidare la presa in carico vera e propria. Tuttavia, a seconda del modello organizzativo territoriale dei servizi, possono essere individuati diversi punti di accesso, fermi restando gli obiettivi della presa in carico che qui si specificano.
- Per l'attuazione del SIA è dunque necessario rafforzare i servizi di Segretariato sociale (o, ove diversamente identificati, i punti di accesso al sistema degli interventi e dei servizi sociali), garantendo la disponibilità di risorse umane dedicate per le specifiche funzioni, opportunamente formate ed abilitate all'accoglimento della domanda di accesso, ai servizi in generale e al SIA in particolare (nel caso i Comuni decidessero di gestire direttamente la raccolta delle domande), ovvero abilitate a svolgere l'analisi di Pre-assessment per le famiglie già risultate eleggibili alla misura.

3 Collaborazione in rete con le amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute, formazione e istruzione e altri soggetti privati

Le modalità con cui gli Ambiti territoriali e i Comuni attuano i compiti loro assegnati per l'implementazione del Sostegno per l'inclusione attiva, sono disciplinate dalle rispettive Regioni e Province Autonome, tenuto conto dell'esercizio associato delle funzioni sociali a livello di Ambito territoriale.

Gli Ambiti Territoriali, ai fini della predisposizione e attuazione dei progetti personalizzati di presa in carico, sono tenuti a promuovere accordi di collaborazione in rete con le amministrazioni competenti sul territorio in materia di servizi per l'impiego, istruzione, formazione e tutela della salute (Centro per l'impiego, Centri di Formazione Professionale, Scuola e Servizi Educativi, Servizio Materno infantile, Centro di Salute Mentale, Sert) nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit. Nella fase iniziale del programma appare cruciale, comunque, più che la formalizzazione degli accordi, la ricerca ed adozione di modalità di coordinamento (tavoli, scambi informativi, prassi di lavoro) – innovative, se non già sperimentate sul territorio – che assicurino la presa in carico integrata.

- Per quei territori per i quali la gestione integrata dei servizi del lavoro, del sociale e del sanitario costituisca già la modalità adottata d'intervento per sostenere le persone in condizione di vulnerabilità, i relativi accordi/modalità di collaborazione andranno estesi all'attuazione del

Sostegno per l'inclusione attiva, verificandone la coerenza. Andranno inoltre stabiliti accordi o modalità di collaborazione con le altre Amministrazioni ed Enti non già integrati nel sistema (ad es. scuole o Enti no-profit).

- Con riferimento alle Regioni nelle quali è già prevista la programmazione integrata dei servizi territoriali, si rimanda agli strumenti di integrazione in quel contesto definiti, fermi restando gli obiettivi e le finalità delle presenti linee guida.
- Alle Regioni che non prevedano già la programmazione o gestione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari, si chiede di attuare azioni di sistema e *governance* unitaria sugli interventi di contrasto alla povertà che garantisca i raccordi inter-istituzionali e interprofessionali necessari all'offerta integrata (co-operazione) o, quanto meno, alla collaborazione fra sistema sociale, del lavoro, sanitario, educativo, dell'istruzione e della formazione, nonché fra servizi del pubblico e del privato sociale, ai fini della presa in carico integrata delle persone maggiormente vulnerabili; con riferimento alle famiglie con minori, ove rilevante, si chiede altresì di garantire il coordinamento fra sistema di cura degli adulti (es. psichiatria e dipendenze) e sistema di cura dei bambini (es. protezione e tutela minorenni).
- Agli Ambiti Territoriali, nel rispetto degli indirizzi Regionali, si chiede la sottoscrizione di atti formali (accordi di programma, convenzioni, regolamenti), ovvero la definizione di altre modalità di collaborazione anche mediante l'utilizzo degli strumenti regionali di programmazione territoriale integrata esistenti, al fine di definire i rapporti con i diversi soggetti pubblici e del privato sociale dei sistemi citati. Oltre alla collaborazione interistituzionale (con centri per l'impiego, servizi sanitari o socio sanitari, scuole, enti di formazione) andrà favorita la collaborazione interservizi (ad esempio tra servizi sociali, Servizio socio-educativo minori, adulti e famiglia, Servizio Sociale penale adulti, Servizio sociale penale minori, ecc.). Ove la collaborazione sia formalizzata, è opportuno che i relativi atti indichino le procedure, le risorse, le reciproche responsabilità e le procedure operative da adottare nella offerta integrata o coordinata dei servizi. In ogni caso andranno fornite indicazioni riguardo:
 - i criteri con cui i responsabili del Pre-assessment (Segretariato sociale) stabiliscono l'inserimento nelle Equipe multidisciplinari degli operatori delle diverse amministrazioni che forniscono i servizi, ferma restando la possibilità di modificarne successivamente la composizione, sulla base dei bisogni rilevati nel corso della attuazione dell'intervento;
 - le risorse umane e strumentali complessivamente dedicate alle EEMM dalle diverse Amministrazioni ed Enti erogatori di servizi;
 - i flussi informativi necessari ad integrare l'Assessment, evitare la duplicazione e garantire la complementarietà degli interventi, in coerenza con l'implementazione del Sistema Informativo dei Servizi Sociali (SISS);
 - le modalità di attuazione della formazione congiunta degli operatori e le risorse ad essa dedicate;
 - le procedure per semplificare l'accesso dei componenti i nuclei familiari beneficiari ai servizi appropriati e agli interventi programmati, attraverso la funzione svolta dalla figura del Responsabile del caso, riducendo gli oneri connessi alla replicazione delle richieste e della raccolta di documenti in capo alle diverse amministrazioni; possono rientrare in questo ambito le procedure attraverso cui consentire al responsabile del caso di facilitare o intermediare il rapporto con altri specialisti non inclusi nella relativa Equipe Multidisciplinare (ad es. gli insegnanti di sostegno, il terapeuta, l'educatore etc.) e l'accesso ai servizi specialistici;
 - la gamma di servizi e interventi che potranno essere attivati per i destinatari della misura nell'ambito dei progetti personalizzati e, ove opportuno, i criteri in base ai quali stabilire per i diversi gruppi vulnerabili le priorità nell'accesso a servizi e interventi; nella definizione degli interventi da attivare occorre considerare la maggiore potenziale efficacia per il benessere dei minori e delle loro famiglie delle misure che intervengono ad una età precoce.

- L'Ambito Territoriale sociale, che gestisce l'attuazione della misura in tutte le sue fasi e azioni, si fa garante della attivazione della rete a livello territoriale come della costituzione e attivazione delle Equipe Multidisciplinari (EEMM).
- Con particolare riferimento a quei territori nei quali la programmazione integrata dei servizi non costituisce una prassi consolidata, è infine opportuno che per ciascun'Ambito territoriale si costituisca un "Gruppo di riferimento territoriale" composto dagli *stakeholders* del pubblico e del privato sociale, che possa sostenere le specifiche attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione della misura.

4 Progetti personalizzati

4.1 Pre-assessment

Le famiglie che risulteranno eleggibili al Sostegno per l'inclusione attiva - anche sulla base della valutazione multidimensionale del bisogno - avranno caratteristiche molto diverse tra loro. Affinché la definizione del progetto personalizzato avvenga con il coinvolgimento delle competenze rilevanti, è opportuno prevedere una fase di Pre-assessment (pre-analisi) che consenta di orientare gli operatori e le famiglie nella decisione sul percorso da svolgere per la definizione del progetto di inclusione attiva e di determinare la composizione della equipe multidisciplinare che dovrà accompagnare tale definizione nonché l'attuazione del progetto.

- Con riferimento a tale scopo, è pertanto opportuno prevedere almeno un primo incontro con il nucleo familiare che consenta di integrare le informazioni rilevabili dalla domanda di partecipazione all'intervento con altri elementi, necessari a definire una "profilazione" leggera della famiglia.
- La fase di Pre-assessment non è necessaria per i nuclei già in carico ai servizi. Nel caso dei Comuni o Ambiti territoriali che intendano assistere i cittadini nella compilazione della domanda di accesso al beneficio, la fase di Pre-assessment può servire ad accompagnare la compilazione della domanda ovvero ad orientare verso prestazioni e servizi diversi coloro che non soddisfano i requisiti.
- Con riferimento alle modalità di presa in carico adottate dai Comuni o dagli Ambiti per l'accesso alle prestazioni sociali, sarebbe utile definire in modo coordinato le modalità di lavoro utilizzate nella definizione del Pre-assessment con quelle usualmente utilizzate nella fase di avvio della presa in carico per l'accesso alle altre prestazioni.
- La fase di Pre-assessment viene svolta normalmente dai Servizi di segretariato sociale, ovvero, dove istituiti, dai servizi che costituiscono centri unici di accesso. Alternativamente, nei casi in cui la gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, il Pre-assessment potrebbe avvenire indifferentemente presso i centri per l'impiego, il servizio sociale territoriale ovvero i servizi sanitari presso i quali si svolge il primo accesso alle prestazioni integrate.
- Con riferimento alle attività connesse alla ricerca attiva di lavoro, in questa fase sarà possibile identificare i casi per i quali è necessario definire i progetti di formazione o inclusione lavorativa in accordo con i competenti centri per l'impiego, ovvero rimandare a progettazione analoga dei medesimi centri per l'impiego, già sottoscritta dagli interessati. Sarebbe opportuno includere sempre un operatore dei centri per l'impiego nelle Equipe multidisciplinari.
- Con riferimento alle attività connesse al disagio abitativo, nel caso di nuclei familiari in carico ai relativi servizi dedicati, è necessario stabilire un collegamento con i progetti in quella sede sottoscritti.

Obiettivi

Il principale obiettivo è quello di definire il percorso di presa in carico della famiglia e gli eventuali altri operatori da coinvolgere nelle fasi successive dell'Assessment vero e proprio;

- durante la fase di Pre-assessment potranno infatti essere identificate quelle famiglie con bisogni complessi per le quali è necessaria una presa in carico integrata, con il coinvolgimento nella equipe multidisciplinare di particolari professionalità;
- sarà altresì possibile identificare i casi in cui, a fronte di un progetto mirato al benessere complessivo della famiglia, l'intervento può concentrarsi sul supporto a uno o più componenti adulti;
- sarà possibile per gli operatori cominciare a costruire elementi di analisi della famiglia e punti di riferimento da mettere in comune nella costituenda Equipe Multidisciplinare.

Strumenti

Al fine di agevolare l'attuazione di tale fase dovrà essere definito lo strumento di Pre-assessment, che consiste in una guida per l'osservazione da mettere a disposizione degli operatori:

- Lo strumento di Pre-assessment sarà costituito indicativamente dalle seguenti cinque diverse aree analitiche e da una parte finale di sintesi.
 - Parte generale: contenente l'anagrafica della famiglia, informazioni sull'abitazione e sulla situazione lavorativa, formativa ed economica dei componenti e l'indicazione del compilatore.
 - Fattori di vulnerabilità relativi ai singoli componenti e al nucleo nel suo complesso (con riferimento alle seguenti aree: abitazione; situazione lavorativa; situazione economica; situazione sanitaria dichiarata/certificata; disagio adulti; benessere dei minori con riferimento alla sfera dell'apprendimento, della salute e della socialità; situazione relazionale del nucleo familiare e rete informale di supporto).
 - Risorse della famiglia (competenze; riconoscimento dei bisogni; capacità di adattamento; stabilità di coppia; presenza di un adulto affidabile; buona capacità organizzativa; capacità di utilizzo di servizi e risorse; presenza rete di aiuto).
 - Servizi attivi per il nucleo familiare (inserimento lavorativo; sostegno economico; servizi socio sanitari; assistenza domiciliare etc.).
 - Storia familiare: nella quale riportare gli eventi significativi per le attuali condizioni familiari (perdita di lavoro, rottura di legami familiari, lutti, malattie etc.) e la descrizione del supporto ricevuto nel tempo dai servizi.
 - Parte finale di sintesi (valutazione complessiva), in cui riportare indicazioni operative sulla composizione/integrazione della equipe multidisciplinare e sulle modalità di lavoro per la definizione del progetto personalizzato.
- Non si tratta di uno strumento di valutazione della condizione delle famiglie di tipo standardizzato e quantitativo, ma di una guida che orienta l'osservazione degli operatori che si trovano a dover decidere sul percorso da attivare per prendere in carico efficacemente le famiglie, offrendo un metodo di elaborazione e di comprensione delle situazioni di disagio e fragilità dei nuclei familiari e delle singole persone che lo compongono.
- Una volta condiviso in Conferenza Unificata, lo strumento del Pre-assessment può servire come riferimento per la definizione nell'ambito del Casellario dell'Assistenza, del Sistema informativo povertà (SIP), rappresentando uno strumento di sintesi delle informazioni necessarie all'avvio della presa in carico per l'accesso alle prestazioni rivolte a contrastare la povertà.

4.2 Equipe multidisciplinare per l'attuazione del progetto

Ogni progetto personalizzato viene seguito da un'équipe multidisciplinare (EM). L'EM opera considerando ciascuna persona e famiglia in maniera globale e unitaria e utilizzando le distinte competenze specialistiche degli operatori componenti in modo integrato. Ciascuna équipe ha il compito di realizzare la micro-progettazione degli interventi rivolti alla famiglia o ai suoi componenti e delle azioni che questi si impegnano a compiere. L'EM è inoltre responsabile della realizzazione operativa del programma per tutta la sua durata. Orientativamente ogni EM è costituita da:

1. assistente sociale **o altro operatore sociale individuato dai servizi sociali competenti**;
2. operatore dell'amministrazione competente sul territorio in materia di servizi per l'impiego;

eventuali altre figure professionali, stabilite in esito al Pre-assessment sulla base dei bisogni rilevati, con riferimento alle categorie di seguito indicate:

3. operatore sociale (educatore professionale, educatore domiciliare, assistente familiare, mediatore culturale etc.);
4. operatore dei servizi socio sanitari specialistici (ad esempio Sert, Consultori familiari, Centri di Salute Mentale) presso cui è eventualmente in carico qualche componente del nucleo;
5. operatori delle amministrazioni competenti sul territorio in materia di tutela della salute (es. psicologo, pediatra di famiglia);
6. operatori delle amministrazioni competenti sul territorio in materia di formazione e istruzione (educatore e/o insegnante dei bambini coinvolti);
7. soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit.

Uno dei componenti l'EM svolge il ruolo di responsabile del caso. E' individuato almeno un membro della famiglia come referente da coinvolgere nel processo di definizione del progetto.

Il responsabile del caso coordina l'attuazione degli interventi, è il referente dell'equipe nei confronti degli interlocutori esterni e cura la continuità degli interventi programmati, la rilevazione e la verifica dei risultati ottenuti nonché, ove necessario, propone all'equipe multiprofessionale e alla famiglia la ridefinizione del programma personalizzato. Sulla base dell'andamento del progetto e dei bisogni rilevati può altresì proporre modifiche nella composizione della Equipe, salvaguardandone ove possibile la continuità. Nel caso in cui si valutasse di non coinvolgere nella EM gli operatori dei servizi presso i quali sono già in carico singoli componenti il nucleo familiare, il responsabile del caso dovrebbe comunque assicurare il coordinamento.

Per ogni famiglia presa in carico la composizione della EM deve essere esplicitamente definita e comunicata nell'ambito del monitoraggio della misura (nome, cognome, funzione di ogni professionista e/o altro soggetto coinvolto). Nel progetto personalizzato devono essere indicati la composizione della Equipe multidisciplinare (indicazione delle risorse umane e professionalità dedicate alla attuazione del progetto) e l'operatore che svolge la funzione di Responsabile di caso. Nella prima fase di implementazione del SIA, per non ritardare l'avvio dei progetti, i servizi possono avviare la presa in carico anche prima della formalizzazione della composizione della Equipe multidisciplinare.

I principi generali che orientano la composizione dell'EM sono i seguenti:

- l'interdisciplinarietà e l'integrazione fra le diverse figure professionali è necessaria in quanto garantisce efficacia al processo, in particolare nei casi di famiglie con bisogni complessi;
- la dimensione della équipe e la sua composizione, nonché i successivi interventi messi in campo, devono essere proporzionati e non eccedenti rispetto alle necessità di supporto rilevate per ciascuna famiglia;
- gli operatori della Equipe che ogni Ambito territoriale deciderà di coinvolgere nell'implementazione del SIA dovrebbero ricevere una formazione specifica e se possibile preliminare, in particolare nel caso in cui provengano da settori lavorativi diversi;

- la famiglia è soggetto dell'intervento ed è in grado, se messa nell'opportuna condizione, di contribuire positivamente al processo decisionale di definizione del Progetto;
- in esito al Pre-assessment può essere stabilito quali componenti il nucleo familiare coinvolgere nel lavoro dell'equipe;
- ove risultasse opportuno un coinvolgimento diretto dei minorenni, gli operatori che operano con e per i minorenni devono avere o ricevere una specializzazione mirata sull'infanzia (ovvero appartenere a servizi specificamente rivolti ai bambini - es. servizi di protezione e tutela, servizi educativi e scolastici, neuropsichiatria infantile ecc.);
- i soggetti non professionisti che fanno parte della rete informale di sostegno della famiglia possono essere risorse vitali nel processo di intervento;
- l'equipe si costituisce ad hoc nella fase di Pre-assessment e conclude il suo lavoro una volta raggiunti gli obiettivi o attuati i compiti definiti nel progetto.

4.3 Assessment

La definizione dei progetti personalizzati di inclusione attiva e degli interventi dei servizi sociali e delle altre amministrazioni coinvolte deve essere preceduta dalla identificazione dei bisogni e delle potenzialità di ciascuna famiglia. Per agevolare gli operatori in questo compito andrà sviluppata la strumentazione utile a comporre l'Assessment (Quadro di Analisi).

Per le situazioni in cui il pre-assessment è già sufficiente a definire i progetti personalizzati, ad esempio perché il bisogno rilevato non richiede un approfondimento specifico dei fattori di vulnerabilità, nonché delle risposte da approntare, la definizione del quadro di analisi può non essere necessaria.

- Il Quadro di Analisi deve basarsi su una strumentazione flessibile che consenta, a partire da una base conoscitiva e di analisi comune, di specializzare la raccolta degli elementi di valutazione in riferimento all'emergere di particolari fragilità e bisogni, anche utilizzando gli strumenti di presa in carico dei singoli individui predisposti dai servizi specialistici, ovvero integrando gli elementi di valutazione del nucleo familiare già raccolti con riferimento a interventi diversi.

L'analisi della situazione e dei bisogni del nucleo familiare dovrebbe avvenire con la collaborazione tra tutti gli attori coinvolti e ove possibile costituire un processo continuo: anche nel momento in cui le azioni del progetto sono state definite deve sempre essere possibile poter tornare sulla raccolta di informazioni sulla situazione e sui cambiamenti accorsi e sul significato da attribuire a essi; l'erogazione dei servizi può avvenire anche se la valutazione della situazione non è completa.

- Con riferimento agli elementi di valutazione necessari alla definizione delle modalità di ricerca attiva di lavoro e dei progetti di formazione o inclusione lavorativa, lo strumento di Assessment è definito in coerenza il profilo personale di occupabilità definito nell'ambito del Patto di servizio personalizzato con i centri per l'impiego ai sensi del decreto legislativo n. 150/2015 (articolo 20, comma 2, lettera b). Con riferimento alle persone in età attiva maggiormente distanti dal mercato del lavoro, lo strumento di Assessment dovrebbe comunque contenere oltre all'analisi delle dimensioni rilevanti per definire il grado di occupabilità, anche gli strumenti di analisi dei fattori soggettivi condizionanti l'occupabilità stessa (profilo psico-sociale della persona).
- Nel caso nel nucleo fossero presenti componenti con bisogni complessi, che richiedono una specifica presa in carico da parte di servizi specialistici (es. persone con disabilità grave, pazienti psichiatrici, persone con problemi di dipendenza, ecc.), si rimanda alle valutazioni in quell'ambito formulate, eventualmente integrandole con una valutazione esplicitamente mirata a definire percorsi di attivazione; ove la presa in carico non sia già avvenuta sarebbe opportuno indirizzare la famiglie verso i servizi specialistici. In particolare con riferimento alle persone con

disabilità, si rimanda all'applicazione degli strumenti di valutazione basati su ICF a supporto della presa in carico integrata, da assumere come elemento integrante del Quadro di valutazione.

- Nel caso emergesse una carenza significativa o un'assenza di risposte ai bisogni di un bambino (c.d. famiglie negligenti), riconducibile ad una perturbazione delle relazioni tra genitori e figli, ovvero tra le famiglie e il loro mondo relazionale esterno, sarebbe opportuno indirizzare la famiglia verso il programma P.I.P.P.I. (Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione), ove presente, e assumere come elemento integrante dell'Assessment la valutazione effettuata sulla base del modello "Il mondo del bambino", definito in quel contesto, che pone il bambino al centro dell'analisi e sviluppa le tre dimensioni fondamentali che contribuiscono a realizzare il benessere di un bambino, che sono i bisogni di sviluppo del bambino, le risposte delle figure parentali per soddisfare tali bisogni, i fattori familiari e ambientali che possono influenzare la risposta a tali bisogni.

Obiettivi

- Fornire un quadro teorico di riferimento e allo stesso tempo uno strumento di supporto per i professionisti per giungere a una comprensione unitaria dei bisogni e delle potenzialità di ogni famiglia.
- Definire un quadro di analisi funzionale alla definizione del progetto personalizzato volto al superamento della condizione di povertà, al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale.
- Raccogliere gli elementi utili a definire un progetto in grado di valorizzare e attualizzare le competenze e le energie preservate di tutti i componenti il nucleo, nella prospettiva della resilienza e dell'*empowerment*, dando credito di fiducia nelle possibilità di cambiamento e trasformazione della persona umana, anche nelle situazioni più compromesse; a tale fine è utile adottare una impostazione che ponga al centro dell'attenzione i bisogni e faccia emergere sia i fattori di vulnerabilità che le risorse presenti o attivabili, anziché un approccio incentrato sui problemi.
- Identificare le risorse formali e informali della comunità in cui la famiglia vive che possono essere attivate.

Strumenti

- Per supportare gli operatori e i professionisti nell'attuazione dell'Assessment, funzionale a comprendere e aiutare le famiglie a definire un percorso verso l'autonomia, si intende fornire un modello di rilevazione. Il modello che si intende sviluppare per definire il Quadro di analisi utilizza una struttura triangolare che fa riferimento a tre dimensioni rilevanti per i nuclei familiari per raggiungere un benessere di lungo periodo, che sono:
 - i bisogni della famiglia e dei suoi componenti, con particolare riferimento al benessere dei bambini nella sfera dell'istruzione, della salute e della socialità;
 - le risorse che possono essere attivate per soddisfare tali bisogni;
 - i fattori ambientali che possono influenzare e sostenere questo percorso.
- I bisogni riguardano le seguenti dimensioni: reddito, salute, istruzione, casa, sviluppo affettivo e comportamentale, identità, rappresentazione sociale. In questa dimensione va posta particolare attenzione alla rilevazione dei bisogni di sviluppo dei bambini. Alcune di queste dimensioni fanno riferimento alla famiglia nel suo complesso, altre vanno definite separatamente per ciascuno o alcuni dei componenti;
- le risorse riguardano sia le capacità/potenzialità che i fattori di vulnerabilità dei componenti; In questo ambito particolare rilievo assumono la valutazione della occupabilità dei componenti

adulti e dei fattori soggettivi che la condizionano (profilo psico-sociale della persona) e la valutazione della capacità di prendersi cura di se stessi e degli altri componenti;

- i fattori ambientali oggetto di analisi fanno riferimento all'ambiente in cui opera la famiglia (rete familiare, reti sociali, disponibilità e accessibilità dei servizi, servizi attivati);
- dato l'obiettivo di favorire l'inclusione lavorativa, l'Assessment, in coerenza con quanto stabilito in riferimento alle politiche attive del lavoro, dovrà fornire strumenti di valutazione della occupabilità, utilizzabili anche in riferimento alle persone maggiormente distanti dal mercato del lavoro. Al riguardo, potrà essere definito uno strumento analogo allo "Strumento di valutazione di occupabilità nello svantaggio" utilizzato in provincia di Pordenone per agevolare il professionista nel lavoro valutativo propedeutico alla costruzione del progetto personalizzato laddove si considerino anche obiettivi di tipo occupazionale;
- in particolare, mentre la definizione del profilo personale di occupabilità è a cura dei centri per l'impiego ai sensi dell'articolo 20 del decreto legislativo 150/2015, facendo riferimento soprattutto a fattori oggettivi, ove se ne rilevi la necessità va indagato il grado di autonomia, attraverso l'analisi di dimensioni inerenti al funzionamento sotto il profilo psico-sociale (fattori "di tipo soggettivo") della persona, che risultano particolarmente condizionanti l'occupabilità (attinenti la seguenti aree: socio-cognitiva, valoriale e motivazionale, socio relazionale, emotiva e delle capacità propedeutiche al lavoro); la compilazione di questa sezione deve essere condotta attivando i servizi specialistici competenti.

4.4 Progettazione

Il programma personalizzato d'interventi individua l'insieme delle azioni finalizzate al superamento della condizione di povertà, all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale dei componenti il nucleo familiare beneficiario.

- Il programma personalizzato d'interventi viene elaborato in coerenza con i bisogni della famiglia e dei suoi componenti, con particolare riferimento al benessere dei bambini nella sfera dell'istruzione, della salute e della socialità, tenendo conto delle risorse che possono essere attivate per soddisfare tali bisogni, in particolare per favorire l'inserimento lavorativo, e dei fattori ambientali che possono influenzare e sostenere questo percorso.
- Il programma viene sottoscritto per adesione dai componenti del Nucleo Familiare Beneficiario entro sessanta giorni dalla comunicazione dell'avvenuto accreditamento del primo bimestre.
- Gli interventi stabiliti nel programma personalizzato sono offerti dai soggetti istituzionali e dai servizi pubblici, nonché dai servizi privati selezionati con procedure ad evidenza pubblica ai sensi della disciplina vigente.
- Nell'ambito della Equipe vengono concordati anche gli impegni che, in coerenza con il programma personalizzato d'interventi, il nucleo familiare beneficiario è tenuto ad assumere. L'adesione al progetto rappresenta infatti una condizione necessaria al godimento del beneficio.

Obiettivi

L'intero percorso di definizione del progetto personalizzato di presa in carico mira a stabilire con la famiglia una relazione d'aiuto che sia partecipata, continua nel tempo e trasparente; in particolare si intende:

- attraverso la costanza e la stabilità degli operatori di riferimento e delle azioni previste dal programma di intervento, favorire il processo di cambiamento nel percorso verso l'autonomia della famiglia;
- svolgere il ruolo di agente del cambiamento rafforzando la motivazione delle famiglie a farsi parte attiva del programma e della trasformazione;
- attivare le risorse formali e informali della comunità in cui la famiglia vive;

- stabilire un rapporto di collaborazione fiduciaria tra i servizi e la famiglia, nella quale anche il principio della condizionalità possa essere inserito nell'ambito di un più generale patto di corresponsabilità basato su impegni reciproci tra la famiglia e i servizi.

Strumenti

- L'avvio della Progettazione degli interventi e delle azioni avviene a valle della fase di Assessment, ma costituisce un tutt'uno con essa ed entrambe vengono revisionate, integrate e monitorate continuamente nel tempo, all'interno di un processo ciclico di analisi dei bisogni, programmazione del cambiamento, verifica e revisione dell'analisi (in questo processo si inserisce anche l'eventuale revisione della composizione delle Equipe).
- Gli operatori e le famiglie definiscono insieme una progettualità concreta, focalizzata sui cambiamenti.
- La progettazione degli interventi, con riferimento alle dimensioni rilevanti per il singolo nucleo familiare identificate nella fase di Assessment, deve sviluppare i seguenti elementi:
 - Obiettivi: indicazione degli obiettivi e dei risultati che si intende raggiungere volti al superamento della condizione di povertà, al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale;
 - Interventi: indicazione dei servizi e interventi sociali offerti dalla rete comunale, forniti dalle amministrazioni competenti in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione; forniti da soggetti privati, con particolare riferimento agli enti non profit; Indicazione di responsabilità e tempi dell'intervento;
 - Condizionalità: impegni da parte dei componenti il nucleo familiare a svolgere specifiche attività, dettagliate anche in riferimento a responsabilità dei singoli componenti e tempi, nelle seguenti aree: frequenza di contatti con l'Equipe multidisciplinare (di norma la frequenza è bisettimanale, se non diversamente specificato); atti di ricerca attiva di lavoro; adesione a progetti di formazione o inclusione lavorativa; frequenza e impegno scolastico; comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute.
- In particolare, la progettazione delle attività connesse alla ricerca attiva di lavoro e ai progetti di formazione o inclusione lavorativa, deve essere attuata secondo le modalità definite con il decreto attuativo dell'ASDI, in accordo con i competenti centri per l'impiego, ovvero rimandare a progettazione analoga dei medesimi centri per l'impiego, già sottoscritta dagli interessati. In assenza di progetti già sottoscritti con i centri per l'impiego, la progettazione degli interventi deve contenere:
 - Obiettivi: indicazione degli obiettivi e dei risultati che si intende raggiungere per il reinserimento lavorativo;
 - Interventi: interventi offerti dalla rete dei servizi in tema di inclusione lavorativa negli ambiti di seguito indicati. Iniziative e laboratori per il rafforzamento delle competenze nella ricerca attiva di lavoro quali, in via esemplificativa, la stesura del curriculum vitae e la preparazione per sostenere colloqui di lavoro o altra iniziativa di orientamento; iniziative di carattere formativo o di riqualificazione o altra iniziativa di politica attiva o di attivazione; tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui all'accordo in Conferenza Stato-Regioni del 22 gennaio 2015;
 - Condizionalità: la definizione degli atti di ricerca attiva che devono essere compiuti in ciascuna settimana; la frequenza ordinaria di contatti con il responsabile del progetto- di norma la frequenza è bisettimanale, se non diversamente specificato nel progetto personalizzato in ragione delle caratteristiche del richiedente o delle modalità organizzative dell'ufficio; le modalità con cui la ricerca attiva di lavoro è dimostrata al responsabile del progetto- al riguardo il richiedente è tenuto a tener traccia degli atti compiuti secondo le modalità concordate nel progetto; l'impegno a partecipare agli

interventi sopra citati; impegno ad accettare congrue offerte di lavoro, come definite ai sensi della legge 28 giugno 2012, n. 92, articolo 4, commi 41, lettera b), e 42.

E' importante che l'attuazione degli interventi sia seguita dalla Equipe multidisciplinare e che sia valutato in itinere il livello di raggiungimento dei risultati attesi, al fine di consentire, ove necessario, una ridefinizione del programma di intervento.

5 Interventi

In attuazione dei progetti le Equipe multidisciplinari, attivano un sistema coordinato di interventi e servizi per l'inclusione attiva.

- Per quanto riguarda **l'inserimento al lavoro** gli interventi che potranno essere attivati fanno riferimento principalmente agli strumenti messi in campo dalle Regioni e dalla Province autonome, anche alla luce di quanto previsto dal recente D. Lgs. N. 150 del 14 settembre 2015, sulla base della *profilazione* dei destinatari eleggibili nell'ambito del SIA cui destinare "pacchetti di misure" relativamente alle aree di intervento di seguito indicate.
- *Orientamento*: **orientamento di base**, analisi delle competenze in relazione alla situazione del mercato del lavoro locale e profilazione; *empowerment* e supporto individuale, **orientamento specialistico e individualizzato**, mediante bilancio delle competenze ed analisi degli eventuali fabbisogni in termini di formazione, esperienze di lavoro o altre misure di politica attiva del lavoro, con riferimento all'adequatezza del profilo alla domanda di lavoro espressa a livello territoriale, nazionale ed europea; **orientamento individualizzato all'autoimpiego e tutoraggio** per le fasi successive all'avvio dell'impresa;
- *Formazione*: avviamento ad attività di formazione ai fini della qualificazione e riqualificazione professionale, dell'autoimpiego e dell'immediato inserimento lavorativo, corsi di formazione professionale; tirocini formativi e di orientamento; formazione in-apprendistato; formazione e tirocini di inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione; ecc.;
- *Percorsi di attivazione sociale*: attivazione di strumenti socio-educativi necessari a creare e sostenere percorsi pedagogici - assistenziali - educativi a favore dei cittadini fragili, difficilmente collocabili - almeno inizialmente - nei normali percorsi di inserimento lavorativo.
- *Misure di attivazione lavorativa*: promozione di esperienze lavorative, anche mediante lo strumento del tirocinio, borse di lavoro, cantieri sociali, promozione di prestazioni di lavoro socialmente utile, ai sensi dell'articolo 26 del citato D. Lgs. 150/2015; accompagnamento al lavoro, anche attraverso l'utilizzo dell'assegno individuale di ricollocazione;
- *Misure di sostegno all'instaurazione di rapporti di lavoro*: incentivi alle imprese per l'assunzione delle persone maggiormente vulnerabili nel rispetto della disciplina nazionale e dell'Unione europea; incentivi alle imprese per l'attivazione di contratti che prevedono forme di flessibilità, oraria od organizzativa e funzionale, in relazione alle caratteristiche e ai bisogni delle persone maggiormente vulnerabili, strumenti finalizzati alla conciliazione dei tempi di lavoro con gli obblighi di cura nei confronti di minori o di soggetti non autosufficienti; contributi alle imprese per l'adattamento degli ambienti di lavoro e per attività di tutoraggio di ausilio all'inserimento lavorativo di persone particolarmente vulnerabili;

- *Inserimento in cooperative sociali*: inserimento delle persone in condizioni di vulnerabilità presso le cooperative sociali, in particolare di tipo B; inserimento lavorativo nel settore no profit attraverso il finanziamento di voucher di lavoro accessorio.
- *Supporto alle attività di lavoro autonomo e imprenditoriale*: sostegno a percorsi di lavoro autonomo e imprenditoriale; incentivi all'attività di lavoro autonomo; supporto alle persone maggiormente vulnerabili all'interno di incubatori d'impresa; sostegno finanziario delle attività di lavoro autonomo e imprenditoriale a beneficio delle persone in condizione di vulnerabilità; accesso agevolato al credito da parte delle persone maggiormente vulnerabili, anche nella forma del microcredito.
- Con riferimento alle famiglie o persone maggiormente vulnerabili le EEMM possono attivare interventi ovvero svolgere un ruolo di facilitatore **nell'accesso a servizi e prestazioni sociali**. In particolare, sulla base delle necessità rilevate, i progetti personalizzati possono prevedere interventi erogati dalla Regione, dai Comuni, in forma singola o associata, nonché da altre Amministrazioni o Enti in rete con il Comune (sulla base degli accordi interistituzionali) in riferimento alle aree di seguito indicate.
 - *Sostegno al reddito (inclusi interventi finanziabili con risorse dei Fondi Europei alle condizioni indicate dalla Commissione Europea - Ref. Ares(2015)2125863 - 21/05/2015) ad esempio*: Misure di sostegno al reddito complementari al SLA; Contributi economici per alloggio e per utenze domestiche; Contributi per servizi di cura per l'infanzia e i non autosufficienti; Contributi economici per i servizi scolastici e post scuola; Contributi economici per cure o prestazioni sociali a rilevanza sanitaria; contributi per la vita autonoma della persona disabile.
 - *Microcredito per l'inserimento socio-lavorativo*: piccoli prestiti, finalizzati ad affrontare bisogni primari dell'individuo (quali la casa, la salute e i beni durevoli essenziali) o alla realizzazione di percorsi formativi e di inserimento socio-lavorativo, da restituire anche attraverso controprestazioni di utilità collettiva.
 - *Sostegno all'alloggio*: Interventi di supporto per reperimento alloggi; servizi di promozione e accompagnamento all'abitare assistito e prevenzione della povertà abitativa;
 - *Assistenza educativa domiciliare*: Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare; *Assistenza domiciliare socio- assistenziale*: Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari;
 - *Servizi alla famiglia*: Servizio di mediazione familiare; Interventi di sostegno alla genitorialità; mediazione culturale e corsi di lingua italiana per famiglie di immigrati.
 - *Nidi e altri servizi educativi per la prima infanzia*: Asili nido; Servizi integrativi per la prima infanzia; Sostegno socio-educativo scolastico.
 - *Interventi socio sanitari integrati*: Cure domiciliari; Assistenza residenziale e semiresidenziale; assistenza territoriale ai pazienti con dipendenza patologica; assistenza territoriale ai pazienti psichiatrici;
 - *Collaborazione tra la scuola le famiglie e i servizi*: interventi personalizzati per bambini con disabilità certificata o "Bisogni educativi speciali"; colloqui individuali con i genitori a scuola; incontri educativi rivolti a gruppi di genitori;
 - *Interventi di sostegno della Comunità*: Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto; welfare community; famiglie di appoggio supportate dai servizi.

6 Governance

L'implementazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) prevede la definizione di una struttura gestionale e di *governance* complessa, nell'ambito della quale si relazionano un numero significativo di attori con competenze e funzioni diverse. Il tavolo dei responsabili della programmazione sociale - istituito nell'ambito del PON Inclusione al fine di "assicurare un coordinamento tra i responsabili regionali della programmazione sociale, a partire dall'utilizzo dei fondi comunitari"- avrà la funzione di

accompagnare il processo di definizione e strutturazione della *governance* del programma. Si tratta di organizzare, in maniera efficace ed efficiente, un programma multilivello e multi settoriale, all'interno del quale ruoli e compiti siano chiaramente delineati.

La complessità nell'implementazione della misura dipende inoltre dall'articolazione delle fonti che finanziano le diverse componenti del SIA, come di seguito rappresentate:

- Fonti di finanziamento nazionali, disciplinate dal decreto di estensione del SIA, cui si aggiungono le risorse previste nella Legge di Stabilità 2016, destinate alla 'componente passiva', che rappresenta il trasferimento monetario erogato ai nuclei familiari destinatari della misura;
- Fonti di finanziamento comunitarie (con cofinanziamento nazionale), destinate nel Programma operativo Nazionale (PON) Inclusione 2014 – 2020 al supporto della 'componente attiva' del SIA, per il rafforzamento dei servizi e degli interventi di inclusione attiva, cui si aggiungono le risorse del Programma Operativo Fead (Fondo di aiuti europei agli indigenti), dedicate alla erogazione di materiale scolastico ai minori delle famiglie beneficiarie del SIA.
- Fonti di finanziamento regionali di derivazione istituzionale e/o comunitaria ad eventuale integrazione delle risorse nazionali sopra menzionate (Bilancio regionale; risorse FSE previste nei PO regionali per il periodo 2014 – 2020).

Il riparto delle risorse nazionali dedicate al sostegno passivo è stabilito dal decreto ministeriale da emanare ai sensi dell'articolo 1 comma 387 della legge di stabilità (L. 208/2015). Le risorse che il PON dedica a progetti di supporto ai servizi e alle misure di attivazione del SIA sono ripartite tra gli Ambiti territoriali in proporzione ai destinatari del sostegno economico, considerando i vincoli derivanti dalla disponibilità di risorse per tipologia di regione (più sviluppate, in transizione, meno sviluppate).

Le risorse così ripartite saranno messe a disposizione degli ambiti territoriali per l'attuazione di progetti conformi alle linee guida oggetto del presente documento, attraverso l'emanazione di bandi non competitivi, definiti sentito il Tavolo dei responsabili della programmazione sociale (cfr. oltre). I progetti ammessi a finanziamento saranno selezionati dall'Autorità di gestione del PON attraverso la costituzione di apposite commissioni di valutazione, a cui partecipano rappresentanti regionali in relazione ai territori di riferimento. Le risorse del FEAD saranno messe a disposizione dei Beneficiari del SIA attraverso l'attribuzione di un credito per l'acquisto di on-line di materiale scolastico. Il fornitore del materiale scolastico effettuerà la consegna del materiale scelto dai destinatari presso servizi che hanno effettuato la presa in carico.

Le Regioni potranno decidere di finanziare con risorse proprie l'estensione della platea di destinatari del beneficio, ovvero una maggiore generosità del beneficio stesso. L'integrazione al fondo e il suo utilizzo andrà definito nell'ambito di apposito protocollo d'intesa con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il Ministero dell'economia e delle finanze.

Potranno altresì decidere di realizzare con il PO regionale interventi rivolti ai destinatari del SIA (ad esempio gli ambiti territoriali potrebbero utilizzare le risorse del PON per rafforzare i servizi sociali e quelle del POR per le misure di attivazione), ovvero le modalità di integrazione con le misure regionali di attivazione.

L'attuazione del Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA) nei territori di ciascuna Regione deve coordinarsi con gli altri interventi Regionali di contrasto alla povertà e con il sistema regionale di programmazione dei servizi sociali e socio sanitari e degli interventi di formazione e attivazione sul mercato del lavoro. Poiché le Regioni e gli Ambiti territoriali presentano pratiche diverse di integrazione o coordinamento dei servizi dell'area sociale, lavorativa e sanitaria², la struttura di gestione e di *governance* del SIA, nell'individuare un modello comune di intervento, dovrà tenere conto della eterogeneità territoriale.

² Nella definizione della struttura della *governance* del SIA appare utile richiamare altre esperienze già sperimentate positivamente o in corso di realizzazione. Per quanto riguarda i modelli regionali di integrazione dei servizi, vanno ricordati: l'esperienza pugliese di realizzazione dei c.d. 'Cantieri di Cittadinanza' a livello di ambito territoriale, attraverso il

A tale fine andranno stipulati accordi bilaterali di intesa tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e le singole Regioni per l'attuazione del SIA e il coordinamento con gli altri interventi Regionali di contrasto alla povertà e con il sistema regionale di programmazione dei servizi sociali e socio sanitari e degli interventi di formazione e attivazione sul mercato del lavoro. I Protocolli di intesa dovranno ove possibile precedere l'emanazione dei bandi non competitivi rivolti agli Ambiti territoriali di zona.

L'attuazione da parte degli Ambiti avviene in conformità con gli indirizzi regionali, con particolare riferimento alla integrazione con gli strumenti regionali di politica attiva. Per l'attuazione del SIA, con particolare riferimento agli interventi previsti dal PON inclusione, verranno istituite, a valere sulle risorse del PON, delle task force regionali, con il compito di supportare gli Ambiti territoriali nella attuazione degli interventi, fornendo sia l'assistenza tecnica necessaria alla gestione di risorse comunitarie, che l'assistenza settoriale nella programmazione attuativa degli interventi di inclusione attiva. L'Autorità di gestione del PON sarà a sua volta supportata da una struttura di assistenza tecnica, che avrà anche una funzione di coordinamento dei lavori delle task force regionali. Per l'istituzione delle task force, l'Autorità di gestione del PON selezionerà gli operatori che garantiranno i servizi di assistenza tecnica e settoriale; alternativamente, sulla base di accordi da specificare nei protocolli bilaterali di intesa, i servizi di assistenza settoriale potranno essere acquisiti direttamente dalle Regioni, utilizzando risorse messe a disposizione dall'Adg del PON Inclusione.

Le Regioni dovranno promuovere i raccordi inter-istituzionali e interprofessionali necessari alla offerta integrata (co-operazione) o, quanto meno, alla collaborazione fra sistema sociale, del lavoro, sanitario, educativo, dell'istruzione e della formazione, nonché fra servizi del pubblico e del privato sociale, **anche attraverso l'istituzione di un tavolo di coordinamento inter-Assessorati e rappresentanze delle Autonomie locali**, qualora non vi siano altre sedi di raccordo istituzionale. Tale tavolo potrà avvalersi della assistenza tecnica della task force regionale. Per le Regioni che già prevedano la programmazione o gestione integrata dei servizi, si rimanda ai relativi strumenti gestionali.

Il coordinamento regionale tra i servizi delle aree formazione, istruzione, lavoro, sociale e sanitaria avrà la funzione di agevolare gli Ambiti territoriali nell'attivazione della rete territoriale dei servizi necessaria per l'attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva; gli Ambiti territoriali al fine di agevolare il lavoro in rete potranno costituire un "Gruppo di riferimento territoriale" composto dagli *stakeholders* del pubblico e del privato sociale, con la funzione di sostenere le attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione della misura.

Viene di seguito rappresentata sinteticamente nella tabella seguente la struttura di governance con riferimento agli attori coinvolti e alle macro funzioni svolte nell'ambito del programma.

coinvolgimento di soggetti pubblici e privati per l'attivazione dei cantieri, selezionati attraverso una procedura di manifestazione di interesse ; il modello organizzativo introdotto in Emilia Romagna con la recentissima promulgazione di una legge regionale ad hoc relativa all'integrazione tra servizi sociali, sanitari e del lavoro (Legge regionale n. 14/2015, approvata lo scorso 30 luglio a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari); il modello di organizzazione dei servizi adottato in Friuli Venezia Giulia basato sulla prassi della presa in carico dei beneficiari di interventi sociali, nonché la partecipazione con risorse proprie a misure nazionali di sostegno al reddito per estendere la platea dei beneficiari ovvero la generosità del beneficio, con riferimento alla modalità adottata per la Carta acquisti ordinaria e alla possibilità di estendere tale modalità anche al SIA; l'analoga partecipazione con risorse proprie all'ASDI per estenderne la platea di beneficiari da parte della Provincia autonoma di Trento; il coordinamento inter-assessorile adottato in Piemonte per favorire una programmazione coordinata degli interventi rivolti alle categorie fragili. Per quanto riguarda l'organizzazione territoriale degli interventi, vanno citati il modello adottato dagli ambiti distrettuali della Provincia di Pordenone per intercettare target di utenza con problematiche lavorative e sociali in maniera integrata e i modelli organizzativi adottati dalle aree metropolitane coinvolte nella sperimentazione della Nuova Social Card.

La struttura di governance del SIA per macro funzioni

Funzione	Attori coinvolti
Indirizzo e programmazione	MLPS/ADG PON Inclusionione; Regioni e P.A./ Sede di Coordinamento inter Assessorati e rappresentanze delle Autonomie locali, Ambiti territoriali, Comuni/Aree metropolitane
Coordinamento tecnico della programmazione	Tavolo dei responsabili della programmazione sociale
Accompagnamento/ assistenza tecnica ai territori	Task force regionale (soggetti selezionati da ADG PON Inclusionione/Regioni)
Coordinamento assistenza tecnica	Soggetto selezionato da ADG PON Inclusionione
Gestione/implementazione	Regioni/AdG POR, Ambiti territoriali, Comuni/Aree metropolitane, 'rete dei servizi' che collaborano con l'Ambito sociale; INPS; Poste Italiane
Monitoraggio e valutazione	MLPS, INPS, ISFOL, Regioni/AdG POR

Alcune funzioni sono presidiate da più soggetti, considerata la complessità del programma e i diversi livelli di governance coinvolti. Per ognuno dei soggetti/attori individuati si esplicitano sinteticamente i compiti/ruoli loro assegnati sulla base di quanto previsto dal decreto di estensione della sperimentazione e dal PON Inclusionione.

Il **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS)**, amministrazione competente in materia di indirizzo e sorveglianza della attuazione del SIA, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze. Il MLPS è dunque responsabile della *governance* complessiva del programma anche in quanto, al contempo, Autorità di gestione del PON Inclusionione. Si raccorda con le Regioni e con l'INPS in qualità di soggetto attuatore delle misura. Svolge le funzioni di seguito sintetizzate.

- Modalità attuative:
 - Definizione, con proprio decreto, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'articolo 1, comma 387 della legge di stabilità (L. 208/2015), delle modalità attuative del Sostegno per l'inclusione attiva;
 - Proposta del Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, adottato con cadenza triennale mediante decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza unificata;
- Accordi e protocolli d'intesa
 - Insieme al Ministero dell'economia e delle finanze, stipula protocolli d'intesa con le Regioni e le Province Autonome che decidono di integrare il Fondo destinato alla sperimentazione in favore dei residenti negli Ambiti territoriali di competenza, nelle modalità di cui all'articolo 2, comma 3, del citato decreto interministeriale 10 gennaio 2013.
 - Insieme al Ministero dell'economia e delle finanze stipula accordi con i soggetti privati che effettuano versamenti a titolo spontaneo e solidale sul Fondo destinato alla sperimentazione.
- Valutazione della sperimentazione
 - Di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, al fine di fornire elementi per la successiva proroga del programma e per la possibile generalizzazione della misura come strumento di contrasto alla povertà assoluta, valuta la sperimentazione, secondo quanto descritto nell'apposito progetto di ricerca. D'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, elabora il disegno della valutazione, le metodologie e gli strumenti di valutazione.

- Con proprio provvedimento, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, individua un campione di Ambiti territoriali, corrispondente a non più del dieci per cento della popolazione coinvolta nella sperimentazione, in cui effettuare la somministrazione dei questionari di valutazione e in cui predisporre gruppi di controllo, individuati mediante procedura di selezione casuale, per i quali l'erogazione del beneficio può non essere condizionata alla sottoscrizione del progetto personalizzato.
- Con l'assenso del Garante per la protezione dei dati personali, predispone i questionari che i Comuni somministrano ai Nuclei Familiari Beneficiari.
- Interventi finanziati attraverso il PON Inclusionione
 - l'Autorità di Gestione PON Inclusionione, in qualità di soggetto responsabile della gestione del Programma operativo nazionale³, nell'ambito dell'implementazione del SIA presidia tutte le attività riguardanti la componente attiva della misura, definendo la ripartizione delle risorse finanziarie a livello di singolo beneficiario (ambito sociale), predisponendo sentite le Regioni nell'ambito del Tavolo dei responsabili della programmazione sociale (cfr. oltre) i Bandi non competitivi e le modalità di valutazione/selezione dei progetti⁴ e l'erogazione delle risorse.
 - Mette a disposizione degli Ambiti territoriali beneficiari delle risorse le task force regionali e la piattaforma gestionale SIGMA e fornisce le indicazioni inerenti le funzioni da svolgere e le procedure operative e gestionali da utilizzare, conformemente ai Regolamenti comunitari e ai criteri di selezione delle operazioni approvati dal Comitato di sorveglianza.

Il Tavolo dei responsabili della programmazione sociale, svolge la funzione di coordinamento tra i soggetti responsabili della programmazione in materia di inclusione sociale e in questo contesto accompagna il processo di implementazione del SIA nei territori e di definizione della struttura di *governance*. In particolare, poiché il modello di presa in carico descritto è da considerarsi il punto di arrivo di un percorso, il compito del tavolo sarà quello di definire delle tappe intermedie di attuazione, che tengano conto degli attuali assetti organizzativi dei servizi. Il tavolo potrà altresì svolgere un ruolo di confronto tecnico in riferimento alla definizione di strumenti operativi per il Pre-assessment, l'Assessment, la progettazione e il monitoraggio dei progetti e lo scambio dei dati. Al riguardo è prevista l'istituzione di un gruppo di lavoro specifico sui sistemi informativi.

L'INPS, in qualità di **soggetto attuatore** della misura, svolge le funzioni di seguito indicate:

- Modulistica e flussi informativi
 - Predispone le modalità telematiche per lo scambio dei flussi informativi con gli Ambiti territoriali, il modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà per la richiesta del beneficio ai comuni da parte dei Nuclei Familiari e le modalità con cui i Comuni comunicano i provvedimenti di sospensione del beneficio.

ρ

ρ

- Effettua controlli ex ante nei confronti dell'utenza che ha presentato domanda ai servizi di segretariato sociale dei Comuni, sulla base delle informazioni disponibili nei propri archivi, anche avvalendosi dei collegamenti con i Comuni coinvolti e l'Anagrafe tributaria. Tale ruolo di controllo nella fase istruttoria di presentazione delle domande permette di verificare l'esistenza dei requisiti necessari all'erogazione del contributo economico.
- Verificati i requisiti, l'INPS invia ai Comuni l'elenco dei nuclei che, in esito alle verifiche di competenza, risultano soddisfare i requisiti e dispone il versamento del beneficio a decorrere dal Bimestre successivo a quello della richiesta, inviando a Poste Italiane Spa, gestore del servizio, le disposizioni per l'attuazione degli accrediti.
- Comunica ai Comuni l'esito delle verifiche per i nuclei risultati non eleggibili, comprensivo delle omissioni e/o difformità riscontrate rispetto a quanto dichiarato dal richiedente, ai fini della gestione da parte dei Comuni di eventuali richieste di riesame.
- Invia ai comuni eventuali informazioni disponibili nei propri archivi inerenti i trattamenti di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale in corso di erogazione nei confronti dei componenti i Nuclei Familiari Beneficiari.
- Si riserva di procedere, anche successivamente all'accreditamento, alla verifica delle dichiarazioni attestanti il possesso dei requisiti.
- Accantona per ogni nucleo familiare richiedente un ammontare di risorse pari a dodici mensilità del beneficio. Raccoglie in un apposito elenco le eventuali richieste di beneficio presentate successivamente all'esaurimento delle risorse non accantonate. A tali richieste, ove ammissibili, sarà possibile dare corso - secondo l'ordine di priorità di cui all'articolo 4, comma 4 del decreto interministeriale 10 gennaio 2013 - via via che si liberano risorse con riferimento ai nuclei definitivamente esclusi in esito alla verifica dei requisiti, per i quali erano state accantonate le risorse.
- Monitoraggio e valutazione
 - Predisporre, d'intesa con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, i modelli per la raccolta delle informazioni sul progetto personalizzato di presa in carico delle famiglie e sulla sua attuazione, ed eventuali ulteriori informazioni, finalizzate al monitoraggio e alla valutazione della sperimentazione.
 - Acquisisce i dati di monitoraggio, sviluppando una piattaforma informatica nella quale far confluire tutte le informazioni relative al progetto personalizzato, elaborato dai servizi sociali e dall'equipe multidisciplinare e sottoscritto dal nucleo familiare⁵.
 - Similmente, per gli ambiti che verranno campionati, acquisisce i dati necessari alla valutazione della misura e li integra con i dati posseduti nei propri archivi riferiti alla storia professionale ed ad eventuali trattamenti erogati alle persone stesse.
- Trattamento dei dati
 - adotta, sulla base delle istruzioni fornite dal Ministero dell'economia e delle finanze, Dipartimento del Tesoro, e dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, un proprio provvedimento concernente le misure di sicurezza per il trattamento dei dati personali, le modalità di trasmissione dei dati tra lo stesso ed i Comuni, i livelli e le modalità di accesso selettivo ai dati, la tracciabilità degli accessi e i termini di conservazione dei relativi dati, su conforme parere del Garante per la protezione dei dati personali.

Poste Italiane Spa, in qualità di soggetto gestore del SIA, è incaricato del servizio integrato di gestione delle carte acquisti e dei relativi rapporti amministrativi secondo le modalità stabilite dalla vigente

⁵A tal fine potrà utilmente essere utilizzata e sviluppata la piattaforma già in uso nell'ambito della sperimentazione della nuova social card.

Convenzione di gestione stipulata con il Dipartimento del Tesoro del Ministero dell'economia e delle finanze.

- Rilascio delle carte e accreditamento del beneficio
 - Invia comunicazione ai nuclei familiari beneficiari inerenti il ritiro della carta e il PIN. Rilascia le Carte con disponibilità finanziaria, relativa al primo bimestre, determinata in base alla numerosità del Nucleo Familiare. Successivamente al rilascio delle Carte, esegue gli accrediti periodici e invia comunicazioni ai titolari.

Assistenza tecnica, soggetto selezionato da ADG PON Inclusione, incaricato di supportare il Ministero del Lavoro e della Politiche Sociali nei compiti del medesimo quale Autorità di gestione del Programma Operativo Nazionale Inclusione per il ciclo di programmazione 2014 – 2020, con particolare riferimento alle funzioni di seguito indicate.

- Assistenza tecnica e gestionale
 - Supporta la definizione, implementazione e revisione periodica di un Sistema di Gestione e Controllo e delle relative piste di controllo e l'espletamento dei compiti gestionali e di controllo in capo all'Autorità di gestione.
 - Supporta la AdG nelle attività di coordinamento e assistenza alle task force regionali in relazione ai vari adempimenti richiesti.
 - Supporta le attività finalizzate al monitoraggio finanziario, fisico e procedurale, anche in coordinamento con le task force regionali.

Task Force regionali (TF), soggetti preposti al supporto tecnico – operativo degli Ambiti Territoriali e costituite dall'ADG PON Inclusione attraverso specifiche procedure di selezione. Le TF inglobano due funzioni, quella di assistenza tecnico gestionale e quella di assistenza settoriale nella programmazione attuativa degli interventi di inclusione attiva.

- Assistenza tecnico gestionale
 - Supporta gli Ambiti territoriali, in qualità di beneficiari del PON Inclusione, negli adempimenti connessi all'utilizzo di fondi comunitari, con particolare riferimento alle modalità di selezione delle operazioni, individuazione dei soggetti attuatori, rendicontazione e monitoraggio.
- Assistenza settoriale
 - Assiste nella programmazione attuativa degli interventi. In questo contesto potrebbe svolgere efficacemente anche la funzione di coaching nei confronti dei diversi ambiti territoriali, supportando i servizi e le Equipe multidisciplinare nella acquisizione delle competenze e degli strumenti⁶. Potrebbe altresì svolgere un ruolo di segreteria tecnica al coordinamento inter assessorati e ANCI.

Regioni e Province Autonome, Amministrazioni cui compete la potestà legislativa residuale in materia di politiche sociali.

- Attuazione del SIA
 - Con riferimento agli Ambiti territoriali di competenza, disciplinano le modalità con cui i Comuni svolgono i compiti relativi alla concessione del SIA ai nuclei richiedenti e alla

⁶Per funzione di *coaching* si intende quella sviluppata dalla figura del coach nell'ambito del programma PIPPI, figura la cui azione garantisce da una parte l'acquisizione di competenze interne ai servizi in modo tale da rendere progressivamente autonomi gli AT nella gestione del programma, dall'altra di favorire il processo di appropriazione del programma da parte dei servizi, rinforzando il lavoro di adattamento e traduzione di un modello generale alle diverse realtà in cui viene implementato, rispondendo alle problematiche professionali e organizzative che emergono durante il lavoro, il *coach* ha un ruolo prevalentemente di accompagnamento delle EEMM nell'implementazione del programma (*pre-assessment*, tutoraggi, utilizzo degli strumenti, verifica delle compilazioni ecc.).

attuazione del SIA, tenuto conto dell'esercizio associato delle funzioni sociali a livello di Ambito territoriale. Con riferimento ai Comuni con popolazione residente superiore ai 250 mila abitanti le Regioni provvedono alla disciplina di cui al periodo precedente, d'intesa con il Comune interessato, in maniera da garantire continuità con la prima annualità della Sperimentazione.

- Intervengono complessivamente per favorire l'implementazione del programma, sensibilizzando, curando e attivando i collegamenti inter-istituzionali necessari tra gli assessorati di competenza, in particolare tra il sociale, la sanità, il lavoro, la formazione e l'istruzione, al fine di favorire la costituzione delle reti dei servizi territoriali. Tale attività di coordinamento istituzionale è rafforzata attraverso la sottoscrizione del già menzionato protocollo bilaterale e la creazione di un Coordinamento inter-assessorile regionale al fine di garantire il buon funzionamento del programma, garantendo la rappresentanza delle istanze degli ambiti sociali coinvolti, **anche attraverso il coinvolgimento delle ANCI regionali ovvero degli altri soggetti rappresentativi delle autonomie locali.**

L'Ambito Territoriale coordina l'attuazione della misura sul territorio di competenza in tutte le sue fasi e azioni, secondo le modalità disciplinate dalla Regione e attua i progetti finanziati dal PON Inclusion e o dalle Regioni.

- Coordinamento per l'erogazione del beneficio economico
 - Coordina le attività di raccolta e di trasmissione all'INPS delle domande dei nuclei familiari richiedenti il beneficio, in capo ai singoli Comuni.
- Attuazione dei progetti finanziati dal PON Inclusion
 - Elabora i progetti di rafforzamento dei servizi e degli interventi di inclusione attiva del SIA per l'utilizzo dei fondi messi a disposizione attraverso il bando non competitivo emanato dall'ADG PON Inclusion. Attua in qualità di beneficiario i progetti ammessi a finanziamento.
 - Stipula accordi di collaborazione con le amministrazioni territoriali competenti nella gestione dei diversi servizi.
 - Segnala alla task force regionale i fabbisogni e le difficoltà contingenti che incontra durante l'implementazione della misura nonché l'avanzamento del programma rispetto a un calendario predefinito. Riceve il supporto della task force.

Il Comune svolge le funzioni ad esso assegnate dal decreto di estensione della Sperimentazione secondo le modalità disciplinate dalla Regione.

- Selezione dei nuclei familiari beneficiari
 - Raccoglie le domande dei nuclei familiari richiedenti il beneficio, comunica all'INPS, coordinandosi a livello di Ambito territoriale, le richieste di beneficio dei nuclei familiari che abbiano dichiarato il possesso dei requisiti e superato eventuali controlli di competenza, entro quindici giorni lavorativi dalla data della richiesta.
 - Riceve dall'INPS l'elenco dei nuclei che, in esito alle verifiche di competenza, risultano soddisfare i requisiti e per i quali l'INPS dispone il versamento del beneficio a decorrere dal Bimestre successivo a quello della richiesta.
 - Gestisce eventuali richieste di riesame dei nuclei che non risultano soddisfare e requisiti.
 - Comunica all'INPS le generalità dei nuclei che a seguito dell'istruttoria di riesame, risultano esclusi definitivamente dal beneficio o ammessi tra i beneficiari (con proprio provvedimento).
 - Effettua a campione le verifiche ex post sul possesso dei requisiti tenuto conto delle verifiche già effettuate dall'INPS.
 - Dispone la revoca del beneficio nel caso emerga il venire meno delle condizioni di bisogno che lo hanno motivato, in caso di mancata sottoscrizione del progetto

personalizzato o di reiterati comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto medesimo da parte dei componenti dei Nuclei Familiari Beneficiari.

- Predisposizione progetti di presa in carico
 - Predisporre il progetto personalizzato per i nuclei che soddisfano i requisiti
 - Ai fini della predisposizione e attuazione dei progetti, attiva un sistema coordinato di interventi e servizi sociali, promuove accordi di collaborazione in rete con le amministrazioni competenti sul territorio in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione, nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit.
- Monitoraggio e valutazione
 - Invia all'INPS le informazioni sui progetti personalizzati di presa in carico e sulle politiche attivate, i questionari per la valutazione somministrati ai Nuclei Familiari Beneficiari ed eventuali ulteriori informazioni, finalizzate al monitoraggio e alla valutazione della Sperimentazione.
 - Invia agli enti finanziatori (in particolare AdG) i dati di attuazione/alimenta i sistemi informativi di monitoraggio dei PO di riferimento.

L'équipe multidisciplinare (EM), già descritta dettagliatamente al capitolo 4 del presente documento, cura la realizzazione di ogni progetto d'intervento con ogni Famiglia beneficiaria, svolge una funzione operativa che garantisce qualità, continuità e correttezza nei processi di presa in carico e nella realizzazione operativa degli interventi.

Schema riassuntivo del modello di *governance*

Al fine di cogliere la ricchezza e la complessità della struttura che si intende creare, si propone in allegato al presente lavoro (allegato 1) una mappa degli attori e delle relazioni relative al programma SIA.

‘Mappa struttura di governance del SIA’.

