

Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale COLLINARE

Verbale n. 4 del 08.08.2022

Oggetto	Approvazione del progetto relativo al P.N.R.R., Linea di investimento 1.1 "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti", Sub-investimento 1.1.1. "Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini" e del relativo cronoprogramma e piano finanziario.
----------------	---

Il giorno 8 agosto 2022 alle ore 12.40, in modalità videoconferenza, come da convocazione di data 28 luglio 2022, prot. n. 122231 a firma del Presidente dell'Assemblea sig. Pietro Valent, si è riunita l'Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Collinare, nella persona dei rappresentanti dei Comuni come sotto indicati:

Comune	Carica Sindaco/Vicesindaco o Assessore delegato	Presenti/assenti
Comune di Buja	Assessore Jessica Spizzo	presente on line
Comune di Colloredo di M.A.	Assessore Patrizia Miolo	presente on line
Comune di Coseano	Sindaco David Asquini	presente on line
Comune di Dignano	Assessore Sandra Bisaro	presente on line
Comune di Fagagna	Sindaco Daniele Chiarvesio Assessore Martina Dreossi	presente on line presente on line
Comune di Flaibano	Sindaco Alessandro Pandolfo	presente on line
Comune di Forgaria nel Friuli	Sindaco Marco Chiapolino	assente
Comune di Majano	Sindaco Elisa De Sabbata	presente on line
Comune di Moruzzo	Assessore Manuela Liva	presente on line
Comune di Ragogna	Sindaco Alma Concil	presente on line
Comune di Rive d'Arcano	Sindaco Gabriele Contardo	presente on line
Comune di San Daniele del Friuli	Sindaco Pietro Valent	presente on line
Comune di San Vito di Fagagna	Sindaco Michele Fabbro	presente on line
Comune di Treppo Grande	Sindaco Manuela Celotti	presente on line

Partecipa senza diritto di voto il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dott.ssa Elisa Vidotti, che svolge funzioni di Segretario verbalizzante.

Su richiesta del Presidente si procede per l'appello; effettuato l'appello si registra che su 14 (quattordici) componenti i presenti sono 13 (tredici) e gli assenti 1 (uno) (Comune di Forgaria nel Friuli).

Il Presidente sig. Pietro Valent espone l'oggetto al primo punto dell'ordine del giorno, e su questo l'Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" adotta la seguente deliberazione:

L'ASSEMBLEA DEI SINDACI

VISTA la Legge Regionale n. 6 del 31.03.2006 recante "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza" come da ultimo modificata dalla L.R. 28.12.2018 n. 31;

RICHIAMATA la Convenzione Istitutiva del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" e l'atto di delega previsti dagli art. 18 e 19 della Legge Regionale 31 marzo 2006 n. 6 in vigore dal 01.01.2020, che hanno attribuito la delega della gestione del SSC all'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale;

VISTO il Regolamento (UE) 12 febbraio 2021, n. 2021/241, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza;

VISTO il Regolamento (UE) n. 2020/2221 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 dicembre 2020 che modifica il Regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le risorse aggiuntive e le modalità di attuazione per fornire assistenza allo scopo di promuovere il superamento degli effetti della crisi, nel contesto della pandemia di Covid-19 e delle sue conseguenze sociali, e preparare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia (REACT-EU);

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTE, in particolare, le Misure di cui alla Missione 5 "Inclusione e coesione" Componente 2 – Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che prevedono progettualità per l'implementazione di a) Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti; b) Investimento 1.2 – Percorsi di autonomia per persone con disabilità; c) Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta;

VISTO il Decreto Direttoriale n. 5 del 15.02.2022 con cui è stato adottato dalla Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale l'Avviso pubblico N/1 per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità, Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta, finanziato dall'Unione europea – Next generation Eu;

VISTO il Decreto Direttoriale n. 98 del 09.05.2022 della Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale con il quale il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" – Ente Gestore Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, con il partner Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Medio Friuli – Ente Gestore Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Daniele Moro", veniva riconosciuto ammissibile al finanziamento di € 211.500,00, sull'Investimento 1.1 – Linea di sub-investimento 1.1.1 – Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini;

UDITO l'intervento della Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Collinare dott.ssa Elisa Vidotti, la quale:

- espone dettagliatamente la struttura ed il contenuto del progetto summenzionato (All. n. 1), sia da un punto di vista formale sia da un punto di vista sostanziale, evidenziando che il Referente Territoriale del progetto è la dott.ssa Donatella Petrucci, Coordinatrice dell'area minori del Servizio Sociale;

- proietta le slides di descrizione del progetto (All. n. 2);

PROCEDUTOSI a votazione palese – presenti e votanti n. 13;

CON VOTI unanimi favorevoli espressi per alzata di mano in videocollegamento;

D E L I B E R A

di approvare, per le motivazioni indicate in premessa, il progetto relativo al P.N.R.R., Linea di investimento 1.1 “Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti”, Sub-investimento 1.1.1. “Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini” ed il relativo cronoprogramma e piano finanziario, i quali sono allegati al presente verbale e ne costituiscono parte integrante.

Il Segretario Verbalizzante

*Dott.ssa Elisa Vidotti
(f.to digitalmente)*

Il Presidente

*Pietro Valent
(f.to digitalmente)*

All.: n. 2



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

**Direzione generale per la lotta alla povertà e
per la programmazione sociale**

Avviso pubblico per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità, Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta, finanziato dall'Unione europea – Next generation Eu.

SCHEDA PROGETTO

1.1.1- Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini

N.B.: Per la compilazione della SCHEDA PROGETTO 1.1.1- Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini è necessario fare riferimento ai contenuti degli Allegati 5, 6 e 7 dell'Avviso pubblico n. 1/2022

Indice

1. Dati identificativi	3
2. Struttura organizzativo-gestionale di progetto	4
3. Analisi del contesto e del fabbisogno.....	5
4. Descrizione del progetto	6
5. Piano finanziario.....	10
6. Cronoprogramma.....	11

1. Dati identificativi

1.1 Anagrafica dell'Ambito territoriale candidato	
CUP del progetto	F54H22000150006
Tipologia Ente	ATS Associati
Denominazione Ente	Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare", in delega all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
Codice ATS	6-202004142257011
ATS Associati	Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare", in delega all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale e Servizio Sociale dei Comuni del Medio Friuli, in delega all'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona ASP "Daniele Moro"
Ente proponente	Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare", in delega all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
Comuni aderenti	ATS Capofila: Buia, Colloredo di Monte Albano, Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria nel Friuli, Majano, Moruzzo, Ragogna, Rive d'Arcano, San Vito di Fagagna, San Daniele del Friuli, Treppo Grande ATS partner: Basiliano, Bertiole, Camino al Tagliamento, Castions di Strada, Codroipo, Lestizza, Mereto di Tomba, Mortegliano, Sedegliano, Talmassons, Varmo
Posta elettronica	
PEC	asufc@certsanita.fvg.it

1.2 Informazioni sul Referente per l'implementazione del progetto	
Referente progetto	Dott.ssa Donatella Petruzzi
Qualifica	Coordinatrice Area Minori Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare"
Telefono	0432/949524
Posta elettronica	donatella.petruzzi@asufc.sanita.fvg.it
PEC	asufc@certsanita.fvg.it

2. Struttura organizzativo-gestionale di progetto

Secondo quanto previsto dall'Avviso 1/2022 all'art. 5, comma 3 e all'art. 12, comma 1, il soggetto attuatore è tenuto a garantire adeguata capacità amministrativa e tecnica per tutta la durata dell'intervento.

In sede di domanda di ammissione a finanziamento il soggetto attuatore dichiara "di disporre delle competenze, risorse e qualifiche professionali, sia tecniche che amministrative, necessarie per portare a termine il progetto e assicurare il raggiungimento di eventuali milestone e target associati" e si impegna a "mantenere per tutta la durata del progetto una struttura organizzativa adeguata in relazione alla natura, alla dimensione territoriale e alla durata dell'intervento".

Tanto premesso, nella presente sezione si chiede di fornire una sintetica descrizione della struttura organizzativa deputata alla gestione del progetto anche in termini di numero delle risorse professionali coinvolte, indicando la qualifica, le funzioni/ruoli (es. attivazione, attuazione, monitoraggio, rendicontazione e controllo, ecc.) e specificando le competenze possedute.

In caso di presenza di più ATS si chiede di specificare le funzioni e i ruoli svolti da ciascuno.

La struttura organizzativa indicata dovrà essere tale da garantire un'adeguata capacità di gestione ed attuazione della proposta progettuale per tutta la sua durata, secondo quanto indicato nel Piano di lavoro, di cui al Programma per l'implementazione delle Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (P.I.P.P.I) – Piano di lavoro e Allegato 1 (Premessa al piano di lavoro di P.I.P.P.I LEPS 2022-2024).

La proposta progettuale vede la collaborazione di due ATS: "Collinare" con funzione di capofila e l'ATS "Medio Friuli". I due ATS saranno legati da un accordo di collaborazione appositamente stipulato. Entrambi gli ATS hanno già partecipato a precedenti implementazioni del programma, rispettivamente ed. 9 e 10.

La struttura di governance del progetto sarà in capo all'ATS Collinare che garantisce con proprio personale le attività di attivazione, attuazione, monitoraggio, rendicontazione e controllo del progetto. L'equipe di governance è composta dal responsabile dell'Ambito, dall'apparato amministrativo del Servizio, dal referente territoriale, dai coadiutori dell'ambito partner e dal progettista individuato.

Poiché l'ATS Collinare è in delega all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, alcune azioni di tipo amministrativo saranno gestite direttamente dagli uffici aziendali.

Entrambi gli ATS sono dotati di un'area minori e famiglia che garantisce le azioni di prevenzione, tutela e presa in carico del disagio. In entrambi i territori è presente un Consultorio Familiare e una SOC Disabilità in via di definizione. Sul territorio Collinare è inoltre presente un reparto di pediatria all'interno del locale presidio ospedaliero.

<i>N° personale</i>	<i>Qualifica</i>	<i>Funzione</i>
<i>1</i>	<i>Responsabile ATS Collinare</i>	<i>Governace</i>
<i>1</i>	<i>Amministrativo ATS Collinare</i>	<i>Giuridico amministrativa</i>
<i>1</i>	<i>Coordinatore area minori ATS Collinare</i>	<i>Referente territoriale</i>
<i>1</i>	<i>Responsabile ATS Medio Friuli</i>	<i>Coadiutore RT</i>
<i>1</i>	<i>Coordinatore area minori ATS Medio Friuli</i>	<i>Coadiutore RT</i>

3. Analisi del contesto e del fabbisogno

Con riferimento al progetto, fornire una descrizione generale del contesto di riferimento che caratterizza e nel quale opera l'ATS/Comune/Associazione di ATS in termini di offerta e qualità dei servizi sociali erogati e del fabbisogno del territorio (quantitativo e qualitativo) ed in relazione al gap tra la situazione attuale e i risultati che dovranno essere raggiunti tramite l'attivazione dell'intervento.

Al fine di collocarsi nel percorso PIPPI PNRR coerentemente con le risorse/criticità presenti nel territorio fornire inoltre una descrizione specifica del contesto compilando la griglia sotto proposta, rispetto alla reale situazione presente.

Il soggetto attuatore dichiara che nell'ATS (o negli ATS in caso di associazione) in cui si svolgerà in progetto:	sì	no	in parte
Sono presenti servizi titolari della funzione di prevenzione, protezione e cura dei minorenni e delle famiglie	X		
È presente e disponibile per l'attuazione del programma una figura di referente territoriale, in grado di svolgere le funzioni definite nel piano di lavoro	X		
Sono presenti e disponibili per l'attuazione del programma due figure di coach, in grado di svolgere le funzioni definite nel Piano di lavoro	X		
Sono presenti e disponibili per l'attuazione del programma almeno 2/3 équipe multidimensionali composte da 1 as, 1 educatore, 1 psicologo ciascuna, in grado di svolgere le funzioni definite nel Piano di lavoro			X
Sono presenti servizi che dispongono di un modello di presa in carico delle famiglie che preveda la documentazione e la progettazione personalizzata			X
Sono in essere le condizioni necessarie all'attivazione del dispositivo di educativa domiciliare	X		
Sono in essere le condizioni necessarie all'attivazione del dispositivo dei gruppi per genitori e bambini			X
Sono in essere le condizioni necessarie all'attivazione del dispositivo della vicinanza solidale			X
Sono in essere le condizioni necessarie all'attivazione del dispositivo per la collaborazione stabile tra servizi sanitari, servizi sociali e servizi scolastici ed educativi			X
Sono presenti adeguate dotazioni e tecnologie informatiche, quali la disponibilità di un numero sufficiente di postazioni collegate ad internet (almeno uno ogni 2 professionisti dell'équipe multidisciplinare)	X		

	<i>N° totale presi in carico</i>	<i>% su pop. presa in carico</i>	<i>Interventi Socioeducativi attivi</i>	<i>Minori in Affido</i>	<i>Minori in Comunità</i>
ATS Collinare	309	12%	62	7	12
ATS Medio Friuli	243	8,7%	47	12	10

(max 1500 caratteri)

Sul territorio si rilevano le seguenti vulnerabilità:

- Famiglie vulnerabili con difficoltà nel garantire le azioni di cura;
- Famiglie con elevata conflittualità;
- Minori coinvolti in percorsi di devianza;
- Presenza di fenomeni di dispersione scolastica e ritiro sociale;
- Minori con bisogni complessi.

Rispetto a cui gli interventi attivati sono:

In entrambi gli ATS è presente una rete di collaborazione tra servizi sociali servizi e sanitari che si concretizza in UVDM periodiche e di un'équipe multidisciplinare che individua e analizza i fattori di rischio fin dai tempi della gravidanza (gravicomplex). Entrambi gli ATS dispongono di interventi socio-educativi e protocolli operativi con le scuole. Sono inoltre presenti progetti specifici integrati con i consultori familiari sul Fondo famiglia. In entrambi gli ATS operano associazioni familiari.

Gap tra situazione attuale e risultati da raggiungere:

- Rafforzare l'integrazione tra i servizi tramite l'implementazione delle équipe multidimensionali e la revisione dei modelli e della metodologia di lavoro;
- Implementare il welfare di comunità migliorando la rete tra gli attori del territorio (ETS, associazioni famigliari, ODV, agenzie educative);
- Rafforzare l'educativa territoriale e la costituzione ed il supporto di gruppi di genitori.

4. Descrizione del progetto

4.1 Obiettivi

Fornire una descrizione dei contenuti della proposta progettuale, in coerenza con l'analisi dei fabbisogni, mettendo in evidenza come il progetto contribuisca al raggiungimento degli obiettivi del sub-investimento nel territorio di riferimento e del target associato al sub-investimento in termini di beneficiari.

(max 1500 caratteri)

Obiettivo del progetto è la realizzazione di un percorso volto a garantire ad ogni bambino una valutazione appropriata sulla sua situazione familiare e conseguentemente la progettazione di un piano di azione unitario i cui obiettivi, tempi ed azioni siano condivisi con la famiglia al fine di garantire il diritto di crescere in un ambiente stabile, sicuro, protettivo e nutriente.

Tale obiettivo verrà raggiunto attraverso azioni volte a costruire un sistema integrato di servizi, potenziando la capacità delle varie aree (educativa, sociale, sanitaria) di lavorare insieme ed operare in equipe multidisciplinare.

La progettualità si concentrerà, quindi, da un lato, sull'implementazione delle equipe multidisciplinari anche con operatori dedicati e sulla diffusione del modello di lavoro tra gli operatori dei servizi, dall'altro, sul rafforzamento delle capacità della comunità di superare le disuguaglianze sociali.

Ci si propone in particolare di:

- incrementare le azioni di educativa domiciliare;
- revisionare le prassi operative con i servizi sanitari;
- sostenere e potenziare la presenza di gruppi di auto e mutuo aiuto per famiglie;
- supportare la vicinanza solidale anche mediante un potenziamento della rete con le associazioni familiari;
- promuovere la collaborazione con le scuole rispetto alle linee di indirizzo PIPPI affinché i contenuti diventino patrimonio comune.

Il soggetto attuatore dichiara di perseguire la seguente finalità:	sì
Utilizzare il finanziamento previsto dal PNRR per attuare nel triennio il LEPS relativo a “rispondere al bisogno di ogni bambino di crescere in un ambiente stabile, sicuro, protettivo e ‘nutriente’, contrastando attivamente l’insorgere di situazioni che favoriscono le disuguaglianze sociali, la dispersione scolastica, le separazioni inappropriate dei bambini dalla famiglia di origine, tramite l’individuazione delle idonee azioni, di carattere preventivo, che hanno come finalità l’accompagnamento non del solo bambino, ma dell’intero nucleo familiare in situazione di vulnerabilità, in quanto consentono l’esercizio di una genitorialità positiva e responsabile e la costruzione di una risposta sociale ai bisogni evolutivi dei bambini nel loro insieme” (Piano Nazionale Interventi sociali, scheda 2.7.4, p. 38).	X

4.2 Azioni e attività

(è necessario barrare tutte le opzioni)

Pre-implementazione

- ☒ Individuazione/aggiornamento figure necessarie e costituzione/mantenimento gruppi di lavoro (referente territoriale, gruppo territoriale, coach, equipe Multidisciplinari)
- ☒ Analisi preliminare e individuazione delle famiglie target
- ☒ Costruzione/mantenimento delle condizioni per l'attivazione dei dispositivi di intervento
- ☒ Partecipazione alle attività formative previste

Implementazione

- ☒ Implementazione del programma con le famiglie target
- ☒ Attivazione dei dispositivi
- ☒ Realizzazione e partecipazione ai tutoraggi

Post- Implementazione

- ☒ Documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività

4.3 Modalità di attuazione e rispetto delle linee di indirizzo e degli standard nazionali

Specificare le modalità di attuazione del progetto e la coerenza rispetto: alle Linee di indirizzo sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, di cui all'accordo in Conferenza Unificata, del 21 dicembre 2017, Programma PIPPI; alle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, di cui all'accordo in Conferenza Unificata, del 25 ottobre 2012; alle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni, di cui all'accordo in Conferenza Unificata, del 14 dicembre 2017; al Piano sociale nazionale (2.7.4 Scheda LEPS Prevenzione allontanamento familiare -P.I.P.P.I.); al Programma per l'implementazione delle Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (P.I.P.P.I) – Piano di lavoro e Allegato 1 (Premessa al piano di lavoro di P.I.P.P.I LEPS 2022-2024).

(max 1500 caratteri)

Preimplementazione

- Individuare gli assetti organizzativi e di governance:
 - a. Individuazione di profili professionali e dispositivi da gestire in esternalizzazione;
 - b. Individuazione del referente territoriale, gruppo territoriale, coach, equipe multidisciplinare;
- Segnalazione, analisi preliminare e accoglienza delle famiglie beneficiarie;
- Coinvolgimento delle agenzie educative territoriali nel progetto;
- Partecipazione alle attività formative da parte dell'equipe.

Implementazione

- Costruzione del progetto quadro:
 - a. Individuazione dell'equipe multidisciplinare competente per il caso;
 - b. Costruzione del progetto personalizzato atto a rispondere ai bisogni del bambino;
 - c. Individuazione dei punti di forza e degli elementi di preoccupazione rispetto alla specifica situazione ascoltando la voce del bambino, dei suoi genitori, dei professionisti che ruotano attorno al nucleo e di tutti gli attori;
 - d. Scrittura partecipata del progetto con obiettivi, azioni e risultati attesi, definizione dei soggetti coinvolti, delle loro responsabilità e dei tempi di intervento;
 - e. Individuazione ed attivazione dei dispositivi;
 - f. Partecipazione ai tutoraggi da parte dei coach e del referente territoriale;
 - g. Definizione dell'impianto di valutazione partecipata.

Post-implementazione

- Conclusione del progetto quadro;
- Documentazione, raccolta dati, analisi delle attività svolte e compilazione del questionario finale di attività.

Con riferimento al Programma per l'implementazione delle Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (P.I.P.P.I) – Piano di lavoro e Allegato 1 (Premessa al piano di lavoro di P.I.P.P.I LEPS 2022-2024), il soggetto attuatore dichiara di partecipare al modulo (indicare la scelta per la prima implementazione selezionando solo una opzione; per le implementazioni successive la scelta è indicativa)

Prima implementazione	☒ Start	☐ Base	☐ Avanzato	☐ Autonomia
Seconda implementazione	☐ Start	☒ Base	☐ Avanzato	☐ Autonomia
Terza implementazione	☐ Start	☒ Base	☐ Avanzato	☐ Autonomia

Con riferimento al Programma per l'implementazione delle Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (P.I.P.P.I) – Piano di lavoro e Allegato 1 (Premessa al piano di lavoro di P.I.P.P.I LEPS 2022-2024), il soggetto attuatore dichiara inoltre (è necessario barrare tutte le opzioni):

☒	di garantire le tre implementazioni secondo i tempi previsti nel Piano di lavoro
☒	di aderire alle proposte di intervento-ricerca-formazione previste dal programma (con particolare riferimento agli impegni di raccolta dati)
☒	di garantire le condizioni necessarie per la realizzazione del programma sul proprio territorio (partecipazione della famiglia, equipe multidisciplinari, dispositivi di intervento)

4.4 Risultati attesi

Fornire una descrizione dei risultati (qualitativi e quantitativi) che attraverso la proposta progettuale si intendono conseguire.

(max 1500 caratteri)

- Raggiungere almeno 30 famiglie che aderiscano alla progettualità;
- Garantire la formazione dell'80% degli operatori operanti in area minori sul metodo PIPPI;
- Stabilire almeno 2 incontri annui con le agenzie educative territoriali per diffondere i contenuti del metodo PIPPI;
- Creare protocolli operativi comuni con i servizi sanitari;
- Sistematizzare i dispositivi di PIPPI come buona prassi del lavoro con le famiglie.

Attraverso l'utilizzo degli strumenti di pre e post assessment verranno misurati, per ogni nucleo familiare, i seguenti item:

- Migliorare la collaborazione della famiglia verso i servizi sociali e socio-sanitari (tenuta della famiglia nel progetto, qualità della relazione migliorata);
- Aumentare i fattori di protezione della famiglia - diminuzione dei fattori di rischio della famiglia;
- Migliorare l'empowerment delle famiglie attraverso la valorizzazione e la facilitazione all'utilizzo delle proprie risorse al fine di riconoscere i bisogni dei bambini e mettere in atto i cambiamenti opportuni;
- Migliorare la rete sociale tra le famiglie;
- Migliorare la sicurezza dei bambini attuando interventi atti a tutelarli (n. di interventi attivati – educativa domiciliare, n. di incontri con la scuola).

Indicare il numero totale dei beneficiari che il progetto coinvolgerà (indicare la somma nelle tre implementazioni del numero di famiglie)	30
--	----

Il soggetto attuatore si impegna nel perseguire i seguenti risultati attesi (è necessario barrare tutte le opzioni):

☒	Coinvolgimento di n. famiglie per implementazione: n. 10 (se nel modulo base e nel modulo start), n. 15 (se nel modulo autonomia), n.20 (se nel modulo avanzato)
☒	N. minimo di 10 operatori formati nella realizzazione del programma P.I.P.P.I. (Comprensivo di RT, coach, operatori partecipanti alle équipes multidisciplinari)
☒	Miglioramento delle risposte dei genitori ai bisogni di sviluppo dei bambini
☒	Miglioramento dei fattori familiari e ambientali
☒	Diminuzione dei fattori di rischio
☒	Aumento dei fattori di protezione
☒	Definizione di una progettualità definita in équipes multidisciplinare per ciascuna delle famiglie coinvolte
☒	Stipula di nuovi accordi e protocolli fra servizi e/o enti e/o istituzioni per rendere sostenibile e stabile lavoro delle équipes multidisciplinari
☒	Miglioramento della relazione tra servizi e famiglie

5. Piano finanziario

Il Piano finanziario è da compilare in base a quanto previsto dall'art. 9 "Spese ammissibili" dell'Avviso 1/2022 e dalla Circolare MEF-RGS n. 4 del 18/01/2022.

1.1.1- Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini						
Azioni (art. 6, comma 2)	Attività (art. 6, comma 2)	Voci di costo (art. 9, comma 3)	Unità di misura ("n. risorse umane", "n. affidamenti", ecc.)	Quantità	Costo unitario	TOTALE
Pre-implementazione	Costruzione/mantenimento delle condizioni per l'attivazione dei dispositivi di intervento	Appalti di servizi e forniture	n. 1 appalti di servizi e forniture	1	€ 5.000,00	€ 5.000,00
Implementazione	Implementazione del programma con le famiglie target	Appalti di servizi e forniture	n. 1 appalti di servizi e forniture	1	€ 101.025,00	€ 101.025,00
	Attivazione dei dispositivi	Appalti di servizi e forniture	n. 1 appalti di servizi e forniture	1	€ 101.025,00	€ 101.025,00
	Realizzazione e partecipazione ai tutoraggi	Appalti di servizi e forniture	n. 1 appalti di servizi e forniture	1	€ 950,00	€ 950,00
Post - implementazione	Documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività	Appalti di servizi e forniture	n. 1 appalti di servizi e forniture	1	€ 3.500,00	€ 3.500,00
Totale						€ 211.500,00

Note al Piano finanziario

Da compilare nel caso in cui si volessero fornire elementi informativi di dettaglio in relazione alle attività e relative voci di costo.

(max 1000 caratteri)

6. Cronoprogramma

I progetti possono essere attivati nel II trimestre giugno 2022 e devono essere completati entro il primo semestre del 2026. Entro il 31 marzo 2026 dovranno essere comunicati i risultati relativi agli esiti dei progetti selezionati e attivati.
Inserire una "x" in corrispondenza dei trimestri di realizzazione delle attività.

Scheda 3 - Cronoprogramma																	
1.1.1- Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini																	
	Totale	2022		2023				2024				2025				2026	
		III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	I TRIM	II TRIM
Pre- Implementazione	30																
Individuazione/aggiornamento figure necessarie e costituzione/mantenimento gruppi di lavoro (referente territoriale, Gruppo territoriale, coach, Équipe Multidisciplinari)		X	X	X		X	X		X	X							
Analisi preliminare e individuazione delle famiglie target			X	X			X			X							
Costruzione/mantenimento delle condizioni per l'attivazione dei dispositivi di intervento		X	X	X		X	X		X	X							
Partecipazione alle attività formative previste		X		X		X	X		X	X		X					
Implementazione																	
Implementazione del programma con le famiglie target					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Attivazione dei dispositivi					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Realizzazione e partecipazione ai tutoraggi					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Post- Implementazione																	
Documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività									X				X			X	
Target beneficiari (Indicare il numero di beneficiari del progetto nei trimestri in cui è articolato il cronoprogramma)			0	0	0	10	0	0	10	0	0	10	0	0	0	0	0

Direzione dei Servizi Sociosanitari
Servizio sociale dei Comuni
dell'ambito territoriale "Collinare"



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

P.N.R.R.
“Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza”
D.D. 9 dicembre 2021
APPROVAZIONE DEI PROGETTI SOCIALI
nell'ambito della MISSIONE 5
«INCLUSIONE E COESIONE»

Responsabile Dott.ssa Elisa Vidotti

08/08/2022



MISSIONE 5 – “INCLUSIONE SOCIALE E COESIONE” MANIFESTAZIONE DI INTERESSE SSC «**COLLINARE**»

LINEE DI INVESTIMENTO	1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini	1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione	1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori
DESCRIZIONE DI MASSIMA	SUPPORTO DOMICILIARE PER PREVENZIONE ALLONTANAMENTO BAMBINI IN FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ	DIMISSIONI PROTETTE	SUPERVISIONE AS
AMBITO TITOLARE	COLLINARE	MEDIOFRIULI -CODROIPO	CARNIA
PARTNERSHIP	SSC Medio Friuli	SSC Collinare, Gemonese/Canal del Ferro Val Canale, Carnia	SSC Collinare, Gemonese/Canal del Ferro Val Canale, Medio Friuli
PROGETTI	PIPI 9	DIMISSIONI PROTETTE	SUPERVISIONE AS

1.1.1 - SOSTEGNO ALLE CAPACITÀ GENITORIALI E PREVENZIONE DELLA VULNERABILITÀ DELLE FAMIGLIE E DEI BAMBINI

✓ Obiettivi:

1. garantire ad ogni **bambino** una **valutazione appropriata sulla sua situazione familiare ed un piano di azioni unitario**, di tempi ed azioni, condiviso con la **famiglia** al fine di garantire un ambiente stabile, sicuro, protettivo e nutriente;
2. Favorire la costruzione di un sistema integrato di servizi, promuovendo lavoro in **équipe multidisciplinare** (area educativa, sociale e sanitaria)

In particolare:

- incrementare le azioni di educativa domiciliare;
- revisionare le prassi operative con i servizi sanitari
- sostenere e potenziare la presenza di gruppi di auto e mutuo aiuto per famiglie;
- supportare la vicinanza solidale potenziando le associazioni familiari;
- promuovere la collaborazione con le scuole nella diffusione delle linee di indirizzo PIPPI

✓ Descrizione Attività:

Pre-implementazione: individuazione degli assetti organizzativi e di governance (ref. Territoriale e gruppo, coach, équipe m, ecc), individuazione delle famiglie beneficiarie, coinvolgimento agenzie educative del territorio, partecipazione alle attività formative da parte dell'èquipe;

Implementazione: costruzione del progetto con l'individuazione della équipe m. per il caso, l'individuazione/attuazione dei dispositivi, realizzazione e partecipazione ai tutoraggi

Post-implementazione: conclusione, raccolta dati, analisi delle attività svolte e compilazione del questionario finale attività.

✓ **Risultati Attesi:**

- raggiungere almeno n. 30 famiglie che aderiscono alla progettualità;
- garantire la formazione dell'80 % degli operatori area minori sul metodo PIPPI;
- creare protocolli operativi comuni con i servizi sanitari;
- Sistematizzare i dispositivi PIPPI come buona prassi del lavoro con le famiglie
- la misurazione per ogni nucleo familiare, con l'utilizzo di specifici strumenti di pre e post assessment, di specifici item

✓ **Struttura di Governance del Progetto:**

sarà in capo al SSC «Collinare», che garantirà con il proprio personale le attività di ATTIVAZIONE, ATTUAZIONE, MONITORAGGIO , RENDICONTAZIONE e CONTROLLO

✓ **Cronoprogramma: luglio 2022- marzo 2026**

1.1.3 – RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITA'
CAPO FILA ASP D. MORO SCC MEDIO FRIULI

✓ **Obiettivi:**

Favorire la costruzione di servizi specificatamente dedicati **all'utenza anziana con problemi di decadimento cognitivo e ai loro familiari**, promuovendo lavoro in **équipe professionali** specificatamente formate, dotate di strumenti e metodologie efficaci nella presa in carico del target individuato (cfr. Metodo Gentlecare e COTiD).

In particolare:

- accompagnare/sostenere le persone affette da decadimento cognitivo e i loro familiari nelle dimissioni ospedaliere e permanenza al proprio domicilio
- sostenere l'autonomia residua dei pazienti ed il miglioramento della qualità di vita dei caregiver;
- favorire il più possibile la permanenza a domicilio;
- garantire un modello omogeneo nei 4 SSC coinvolti;
- ridurre n. dei ricoveri reiterati nei presidi ospedalieri;
- rafforzare le competenze delle équipe professionali nella presa in carico;
- aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni socio-sanitarie;
- rilevare i bisogni delle persone in decadimento cognitivo e dei loro familiari



✓ **Descrizione Attività**

1. **LEPS «Dimissioni protette»:** prevede l'attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e l'assistenza tutelare integrativa) e la formazione specifica degli operatori;
2. **Rafforzamento dell'offerta di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale:** prevede l'attivazione dei servizi di assistenza domiciliare ad integrazione dei livelli essenziali:
 - **équipe** per le persone affette da decadimento cognitivo/demenza composta da AS referente territoriale, assistenti domiciliari (se attivo SAD), dal MMG, dall'infermiere domiciliare (se attivo SID) e dal fisioterapista (se attivo il Servizio FKT a domicilio). In alcuni territori animatori, educatori e psicologi.
 - **3 filoni di azioni:**
 1. cicli di terapia occupazionale al domicilio;
 2. incontri formativi/informativi rivolti ai caregiver sugli aspetti clinici della demenza;
 3. formazione specifica operatori dei 4 SSC.

✓ **Risultati Attesi**

- valutazioni integrate di tutte le dimissioni sanitarie con persone target;
- erogazione n. 135 cicli terapia occupazionale;
- n. 6 incontri formativi/informativi rivolti caregiver;
- riduzione sentimenti frustrazione, stress caregiver;
- raggiungere almeno n. 105 persone anziane non autosufficienti in condizione di fragilità nel rientro e permanenza al proprio domicilio;
- Totale beneficiari n. 105.

✓ **Cronoprogramma: aprile 2023- dicembre 2025**

**1.1.4 – RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI E PREVENZIONE DEL FENOMENO DEL BURN OUT TRA GLI OPERATORI SOCIALI
CAPO FILA SSC CARNIA**

✓ **Obiettivi:**

Garantire la supervisione nei 4 SSC sia singolarmente che insieme:
Individuale, di gruppo mono professionale e multiprofessionale per le aree/équipe di nuova costituzione e per quelle soggette a maggiori stress; per il gruppo dei responsabili/coordinatori e per il gruppo degli educatori.

Al fine di:

- sostenere il benessere lavorativo ed organizzativo;
- rafforzare l'identità professionale individuale;
- garantire la qualità tecnica del servizio offerto ai cittadini;
- Prevenire il burn out

✓ **Cronoprogramma: gennaio 2023 - dicembre 2025**

Pr.In.S
**“Progetti Intervento Sociale per la
presentazione di progetti per la
realizzazione di interventi di Pronto
intervento sociale e interventi a favore delle
persone in condizioni di povertà estrema o
marginalità” – Risorse REACT-EU**

**PROGETTO «Co-Progettazione di Servizi Innovativi e di Percorsi
Personalizzati a supporto di persone in condizione di
POVERTA', MARGINALITA' ED ESCLUSIONE SOCIALE»**





**PROGETTO
«CO-PROGETTAZIONE DI
SERVIZI INNOVATIVI E DI PERCORSI PERSONALIZZATI
A SUPPORTO DI PERSONE IN CONDIZIONE DI
POVERTA', MARGINALITA' ED ESCLUSIONE SOCIALE»**

✓ **Obiettivi:**

1. Creare un **sistema strutturato e differenziato di risposte** a bisogni primari ed indifferibili;
2. Creare percorsi individualizzati di accompagnamento per **l'autonomia abitativa** anche secondo le metodologie dell'Housing led;
3. Facilitare **l'accesso alle risorse alloggiative** del territorio;
4. Favorire la conoscenza e la nascita di **nuove forme di abitare sociale** anche secondo le metodologie dell'Housing first;
5. Sostenere la persona al raggiungimento della sua **autonomia sociale**;
6. Creare **percorsi personalizzati e partecipati di accompagnamento** funzionali al miglioramento dello stato economico e lavorativo e per contrastare alla carenza o assenza di reddito;
7. Implementare e mettere in rete le **risorse della comunità** sul tema dell'abitare;
8. Potenziare il sistema di presa in carico delle persone in condizione di marginalità per facilitare l'accesso all'intera rete dei servizi;
9. Favorire la messa in rete dei **servizi territoriali e socio-sanitari migliorandone i livelli di integrazione**;
10. Potenziare il **dialogo istituzionale** sulla tematica della marginalità;
11. Favorire la creazione di una **filiera sul tema abitare**;
12. Sensibilizzare e potenziare la **rete sociale territoriale**.



✓ **Le azioni** previste dal progetto prevedono:

- **Pronto Intervento Sociale** (reperibilità telefonica per 24h/24 365 gg annui e interventi di prima accoglienza nell'urgenza attraverso appositi accordi con hotel, b&b o dormitorio);
- **Costituzione di un'equipe operativa e multiprofessionale** per la presa in carico integrata sul caso, composta: AS del SSC case manager ed educatori/altre figure professionali del SSC ed ETS, integrata da professionisti della sanità che hanno in carico la situazione;
- **Accoglienza alloggiativa in case di transito** (albergaggio, alloggi sociali o interventi di housing first);
- **Accompagnamento educativo**, volto all'empowerment e al reinserimento sociale, che affianca i beneficiari nelle diverse aree di bisogno: formazione/riqualificazione, lavoro, casa, economica, sanitaria, socio-relazionale e cura di sé;
- **Attivazione di sportello casa** per ricerca alloggio su libero mercato e supporto alla cittadinanza sulle tematiche dell'abitare

