

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Numero del provvedimento	2
Data del provvedimento	30-01-2019
Oggetto	
Contenuto	DOCUMENTO PROGRAMMATICO DI ZONA PER IL CONTRASTO ALLA POVERTÀ AI SENSI DELL'ART. 13, COMMA 2, LETTERA D.), D.LGS 147 DEL 2017. APPROVAZIONE

Presidente	Anna Maria Ida Celesti
Direttore	Daniele Mannelli
Ufficio/Struttura	Direttore
Resp. Ufficio/Struttura	Daniele Mannelli
Resp. del procedimento	Daniele Mannelli - direttore
Parere e visto di regolarità contabile	Daniele Mannelli

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Allegati Atto		
Allegato	N.Pagine allegato	Oggetto Allegato
Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Numero della delibera	
Data della delibera	
Oggetto	Piano finanziario progetto
Contenuto	DOCUMENTO PROGRAMMATICO DI ZONA PER IL CONTRASTO ALLA POVERTÀ' AI SENSI DELL'ART. 13, COMMA 2, LETTERA D.), D.LGS 147 DEL 2017. APPROVAZIONE

Presidente	Anna Maria Ida Celesti
Direttore	Daniele Mannelli
Ufficio/Struttura	Direttore
Resp. Ufficio/Struttura	Daniele Mannelli
Resp. del procedimento	Daniele Mannelli - direttore
Parere e visto di regolarità contabile	

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

L'anno 2019, il giorno 30 del mese di Gennaio alle ore 14:45 nella Sala Consiliare del Comune di Pistoia in Piazza Duomo n. 1 a Pistoia, si è riunita l'Assemblea, su convocazione del Presidente. Risultano presenti:

<i>ente</i>	<i>Rappresentante</i>		<i>quote</i>	<i>presente</i>	<i>assente</i>
Comune Abetone Cutigliano	Diego Petrucci	Sindaco	0,81%		X
Comune Agliana	Giacomo Mangoni	Sindaco	6,75%		X
Comune Marliana	p. Marco Traversari Elena Giannini	Sindaco	1,24%	X	
Comune Montale	p. Ferdinando Betti Sandra Neri	Sindaco	4,13%	X	
Comune Pistoia	Anna Maria Ida Celesti	vice sindaco	34,76%	X	
Comune Quarrata	p. Marco Mazzanti Anna Lia Colzi	Sindaco	10,08%	X	
Comune Sambuca Pistoiese	p. Fabio Micheletti Maurizio Vighi	Sindaco	0,62%	X	
Comune San Marcello Piteglio	p. Luca Marmo Rimediotti Roberto	Sindaco	3,12%	X	
Comune Serravalle Pistoiese	p. Piero Lunardi Ilaria Gargini	Sindaco	4,49%	X	
Azienda USL Toscana Centro	Rossella Boldrini	Delegato	33,00%	X	

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti

<i>Organismi/nominativo presidente</i>	<i>presente</i>	<i>assente</i>
Comitato di partecipazione Carla Valeria Contini		X
Consulta Terzo Settore Fabio Margheri		X



REGIONE TOSCANA
Società della Salute Pistoiese
C.F. 90048490479
Viale Giacomo Matteotti, 35 - 51100 PISTOIA

Sono altresì presenti: Caterina Bracali Sds Pistoiese, Paolo Vannini Giornalista addetto stampa SDS Pistoiese, Marta Tempestini Funzionario Comune di Pistoia – Sds P.se, Simona Pistolozzi assistente sociale e referente del settore socio-sanitario Sds P.se, Massimiliana Tellini Sds P.se, Ramona Panichi Sds Pistoiese, Silvia Mantero.

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
1	37	DOCUMENTO PROGRAMMATICO DI ZONA per il CONTRASTO ALLA POVERTA'

L'ASSEMBLEA DEI SOCI DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE PISTOIESE

Premesso che:

- la conferenza zonale dei sindaci Zona/Distretto Pistoiese con propria deliberazione n. 2 del 14 maggio 2010 ha approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;
- a seguito di quanto sopra, ciascun Comune della Zona-Distretto Pistoiese e l'Azienda USL n. 3 hanno deliberato ed approvato lo schema di convenzione e lo schema di Statuto della Società della Salute Pistoiese;
- il 6 agosto 2010, i sindaci dei comuni della Zona/Distretto Pistoiese e il Direttore Generale dell'Azienda USL n. 3 di Pistoia hanno sottoscritto la convenzione costitutiva del Consorzio Società della Salute Pistoiese, come da atto repertorio Comune di Pistoia n. 18959 registrato il 10 agosto 2010 al n. 104 Serie 1;
- con propria deliberazione n. 1, n. 2 e n. 3 del 15 settembre 2010 veniva, rispettivamente, accertata, ai sensi dell'art. 11 dello Statuto, la regolare costituzione dell'Assemblea dei Soci, veniva eletto il Presidente della SdS e nominata la Giunta Esecutiva;

Dato atto che il Presidente della SdS Pistoiese ha decretato con atto n. 2 del 26/10/2016 la nomina del dott. Daniele Mannelli quale Direttore della SdS Pistoiese a far data dal 1° novembre 2016;

Vista la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 25 del 29/11/2017 con la quale è stato approvato lo Statuto della Società della Salute Pistoiese;

Vista inoltre la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 26 del 29/11/2017 con la quale è stato eletto il Presidente della Società della Salute Pistoiese nonché Presidente della Giunta Esecutiva;

Vista, infine, la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 27 del 29/11/2017 con la quale sono stati nominati i componenti della Giunta Esecutiva della Società della Salute Pistoiese;

Preso atto del provvedimento del Presidente della SdS P.se n. 3 del 29/11/2017 con il quale l'Assessore del Comune di San Marcello Piteglio, Roberto Rimediotti, è stato nominato Vice Presidente della SdS P.se;

Richiamata la normativa dell'Unione Europea riguardante i finanziamenti del Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014-2020, Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione" la quale ha previsto l'assegnazione di risorse destinate ai soggetti titolari dell'intervento di sostegno di inclusione attiva (SIA).

Preso atto:

- del decreto n. 3/2016 del 03 agosto 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che ha ripartito le risorse fra gli ambiti territoriali, previa presentazione di proposte progettuali e la Società della Salute Pistoiese è stata individuata dalla Regione Toscana come soggetto titolare dell'intervento per i comuni che ne fanno parte;
- del Decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, recante disposizioni per l'introduzione di una misura di contrasto alla povertà, denominata Reddito di Inclusione che si articola in un beneficio economico e in una componente di servizi alla persona identificata in un progetto personalizzato, in esito ad una valutazione multidimensionale del bisogno dei nuclei familiari;
- del decreto 27 dicembre 2017, n.205 che ridetermina la quota del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale destinata al rafforzamento degli interventi e dei servizi sociali per il contrasto alla povertà.
- delle Linee Guida che definiscono le modalità di impiego delle risorse assegnate.

Visto il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà per il triennio 2018-2020, approvato dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale nella riunione del 22 marzo 2018.

Richiamato il decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 18 maggio 2018 (G.U n. 55 del 6 luglio 2018) che ripartisce le risorse destinate al finanziamento dei servizi territoriali alle Regioni (Quota Servizi) ed assegna alla Società della Salute P.se un importo pari a € 593.945,52.

Visto il Piano regionale di contrasto alla povertà di cui alla DGR n. 998 del 10 settembre 2018 che prevede tra gli obiettivi strategici la programmazione degli interventi di rafforzamento a cui seguono gli indirizzi e le previsioni del Piano regionale di contrasto alla Povertà,

- il rafforzamento del processo di presa in carico,
- la promozione per l'attivazione e il rafforzamento delle reti,
- lo sviluppo dell'infrastruttura territoriale per garantire il Reddito di inclusione come Livello Essenziale di Prestazioni (LEP),
- l'integrazione tra Fondi e programmi comunitari, nazionali, regionali.



REGIONE TOSCANA
Società della Salute Pistoiese
C.F. 90048490479
Viale Giacomo Matteotti, 35 - 51100 PISTOIA

Considerato che la Società della Salute P. se, ha predisposto un Documento programmatico di zona per il contrasto alla povertà individuando le priorità di impiego delle risorse, come da Linee guida nazionali e regionali, così suddivise:

1° priorità di impiego – rafforzamento del Servizio Sociale Professionale

2° priorità di impiego – rafforzamento degli interventi di inclusione

3° priorità di impiego – punti di accesso alle misure di inclusione

Con la modalità previste dall'art. 13 dello Statuto della Società della Salute Pistoiese;

L'Assemblea dei Soci, con la seguente votazione:

Presenti e Votanti n. 8

Con votazione unanime.

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati a fare parte integrante e sostanziale del presente atto:

1. di approvare, ai sensi dell'Art. 13, Comma 2, Let. d), D.Lgs 147 del 2017 il Documento programmatico di zona, allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale.
2. di rimandare ad atti dirigenziali le procedure amministrative per l'attuazione degli obiettivi rispetto alle modalità di impiego delle risorse assegnate.
3. di trasmettere per conoscenza e per i successivi atti di competenza, ai sensi dell'art. 13 comma 13 dello statuto della SdS il presente provvedimento agli Enti che compongono il Consorzio nonché al Collegio Sindacale;
4. di precisare che ai sensi dell'art. 13 comma 9 dello Statuto della SdS, il presente provvedimento è immediatamente eseguibile e che lo stesso verrà pubblicato sull'Albo online della Società della Salute Pistoiese.

**f.to IL DIRETTORE
(Daniele Mannelli)**

**f.to LA PRESIDENTE
(Anna Maria Ida Celesti)**



Regione Toscana

Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale
Settore Welfare e Sport

Società della Salute Pistoiese



DOCUMENTO PROGRAMMATICO DI ZONA per il CONTRASTO ALLA POVERTA'

ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera d), D.Lgs 147 del 2017



Premessa

Il presente Documento Programmatico di contrasto alla povertà è predisposto dalle Zone per la definizione delle attività di rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà in attuazione del Piano regionale per la lotta alla povertà, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettera d), D.Lgs 147 del 2017.

Lo Schema presenta le "fasi" gestionali e amministrative, in ordine logico temporale, necessarie all'attuazione delle politiche di contrasto alla povertà in favore dei nuclei familiari beneficiari del REI incluse le fasi di promozione e diffusione della misura, gli interventi di inclusione, le attività di verifica e monitoraggio.

Per ciascuna fase, l'Ambito ha indicato:

- le attività eventualmente già in essere, le iniziative programmate e/o quelle da programmare a rafforzamento del sistema gestionale e di erogazione degli interventi e dei servizi di inclusione.
- le risorse economiche impiegate o da impiegarsi, con particolare riguardo alla sovvenzione PON Inclusione e, specificatamente, alle somme afferenti la quota del Fondo Povertà 2018, nonché le opportunità offerte da altre misure comunitarie, nazionali e regionali.

La programmazione degli interventi di rafforzamento segue gli indirizzi e le previsioni del Piano regionale di contrasto alla Povertà, di cui alla DGR n. 998 del 10.09.2018



1. Analisi del contesto

TABELLA 1 PROFILO FAMIGLIE REI: SI PREGA DI VOLER RIEMPIRE QUESTA SEZIONE QUANTO PIÙ ACCURATAMENTE POSSIBILE

Composizione Familiare

Nuclei	N 443																				
Numero componenti	1	2	3	4	5	+ 5															
	31%	23%	18%	14%	8,5%	5,5%															
Mono genitoriali	-	%	%	%	%	%															
Totale Mono Genitoriali	9,5 %																				
Numero Minori																					
		0	1	0	1	2	0	1	2	3	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	5
		%	6%	%	10%	2%	%	4%	12%	0,5%	%	2%	3%	3%	0,2%		0,9%	1,1%	1,8%	2,7%	0,2%
Nuclei con minori 0 – 3 anni	38																				



2. Sistema di governance per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale

La Società della Salute p.se ha aderito alla sottoscrizione di un Protocollo per la costituzione di un Tavolo regionale della rete e della protezione e dell'inclusione sociale la cui finalità è quella di contrastare sul territorio regionale il rischio di povertà e di esclusione sociale.

Lo Statuto del Consorzio p.se prevede la costituzione di due organismi, Consulta del volontariato e Comitato di partecipazione che sono presenti in maniera rilevante su tutto il territorio e operano in campo sociale e socio-sanitario.

In occasione dell'avvio di coprogettazione avvenuta con il PON Inlusione, si è deciso di coinvolgere entrambi gli istituti di partecipazione al fine di condividere scelte di indirizzo dettate dalla normativa vigente.

A tal fine, riteniamo funzionale, nel rispetto del D.Lgs. n. 147 del 2017, istituire un Tavolo zonale della rete e della protezione e dell'inclusione che si interfacci con gli organismi sopra citati attraverso modalità di concertazione già avviate. Tra le funzioni indicate nel decreto è previsto il rafforzamento delle reti di relazioni tra pubblico, privato sociale e cittadini, al fine di promuovere una comunità solidale che accompagni le famiglie tramite la connessione tra le risorse territoriali.



3. Modalità gestionale dei servizi

Le modalità di gestione dei servizi avvengono:

Forma singola	Forma Associata solo comuni	Forma Associata con Asl	
Asl Gestione Diretta	Convenzione Sociale	*SDS Gestione Diretta	Convenzione Sociosanitaria Gestione ASL
* Comune Forma Singola	Unione Comunale	SDS Gestione tramite ASL	Convenzione Sociosanitaria Gestione Comune
	Altro	* SDS Gestione tramite Comune (FTSA)	

4. Obiettivi Piano Regionale Povertà: Rafforzare il processo di presa in carico

Obiettivo specifico 1: Accesso – Punti di accesso alle misure di inclusione (TERZA PRIORITA'- CODICE A.1.a)

Per favorire e potenziare i punti di accesso alle misure di inclusione si prevede di realizzare una serie di azioni che vanno ad integrarsi con le procedure e i servizi già attivi per l'ambito territoriale p.se e che coinvolgono singoli comuni attraverso gli uffici URP. La Società della Salute P.se ha scelto di intervenire ed accogliere le istanze presso gli uffici URP visto che, nei comuni con meno densità di popolazione, l'accesso delle persone che chiedono agevolazioni economiche è capillare e quindi sostenibile da un punto di vista di contatti.

Azione a1 - potenziamento dell'Ufficio Relazioni Pubblico comunale per l'informazione, consulenza e orientamento incluso il ricevimento e l'assistenza nella compilazione delle pratiche.

Per questa specifica azione sono previste due unità di personale

Importo previsto: € 91.774,80

Modalità di attuazione: procedura di gara di appalto

Azione b1 - potenziamento della struttura di accesso ai servizi sociali attraverso il Segretariato Sociale da integrare per gli aspetti che riguardano le misure di inclusione e di contrasto alla povertà.

Per questa specifica azione sono previste due unità di personale

Importo previsto: € 99.766,80

Modalità di attuazione: procedura di gara

Azione c 1 - attività di informazione rispetto al potenziamento dei servizi di accesso alle misure di inclusione

Importo previsto: € 2.000

Modalità di attuazione: procedura di gara di appalto

Azione d 1 - formazione degli operatori che si occuperanno di accogliere le persone e fornire informazioni chiare e precise rispetto alle misure nazionali, regionali e comunali

Importo previsto: a carico dei Comuni e della SdS p.se

Per quanto riguarda la gestione delle pratiche REI da parte dei CAF sarà cura dei singoli Comuni individuare modalità di raccordo e collaborazione.

Obiettivo specifico 2: Analisi preliminare (TERZA PRIORITA'- CODICE A.1.a)

Per favorire e potenziare la fase dell'analisi preliminare da investire sulle misure di inclusione si prevede di potenziare quelle procedure già sperimentate con l'introduzione del Reddito di inclusione.

L'Ambito territoriale p.se ha scelto di sperimentare, con l'avvio del reddito di Inclusione, una modalità di pre - analisi attraverso la mini-équipe, composta dall'assistente sociale e dal consulente del centro impiego, entrambi dedicati a svolgere questa funzione. Durante la mini-équipe viene utilizzata una scheda di presa in carico che contiene informazioni generali per procedere con una prima valutazione dei bisogni.

Se il bisogno è semplice, viene sottoscritto il Patto di Servizio da parte dei consulenti dei centri impiego. Se il bisogno è complesso, il nucleo transiterà nell'équipe multidisciplinare per la definizione del progetto personalizzato.

Azione a 2 - Potenziamento mini -équipe

Per questa specifica azione sono previste due unità di personale con il profilo di assistente sociale (livello D)

Importo previsto: € 99.766,80

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

Azione b 2 – Implementazione del sistema gestionale REI, attuato con le risorse PON SIA/REI per la programmazione delle “schede di presa in carico – sezione A” da utilizzare sia durante le mini-équipe (fase preliminare) sia durante le équipe multidisciplinari – sezione B (valutazione, sottoscrizione del Patto sociale e di monitoraggio).

L’accesso al sistema è consentito a tutti gli operatori che transitano dalle équipe (Servizio Sociale, Centri Impiego, soggetti del Terzo Settore). Per questo motivo è stata predisposta una convenzione.

Importo previsto: non finanziabile. Il finanziamento per l’attuazione del sistema gestionale provengono dal PON SIA.

Azione c 2 – Dotazione strumentale – acquisti CODICE A.2.b

L’acquisto di strumenti informatici è connessa alla fase di pre-assessment per la gestione della scheda di presa in carico dei nuclei beneficiari e per l’acquisizione di informazioni relative alle prestazioni socio- assistenziali ottenute.

Importo previsto: € 7.500

Modalità di attuazione: convenzione CONSIP, se disponibile, oppure procedura di acquisto

Azione d 2 – attività di formazione CODICE A.1.d

Sono previste attività di empowerment degli operatori sociali finalizzato al presidio delle funzioni di pre-assessment

Importo previsto: € 3.000

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

Obiettivo specifico 3: Equipe multidisciplinare - (PRIMA PRIORITA'- CODICE A.1.b)

Per sostenere la complessità di una misura nazionale di contrasto alla povertà, l’Ambito territoriale p.se ha scelto di individuare una figura professionale, program manager, che coordini l’intero processo di presa in carico, attivazione dei servizi e delle risorse disponibili per il REI. Riteniamo fondamentale, per garantire un’omogeneità degli interventi ed evitarne una sovrapposizione e/o duplicazione, che il program manager si raccordi con le altre équipe presenti nei progetti regionali e locali di inclusione (Vedi POR Svantaggio, Carcere ecc...)

La conduzione e il coordinamento professionale delle équipe diventa garanzia di qualità rispetto al monitoraggio e alla valutazione dei singoli percorsi.

Azione a 3 - Individuazione di un program manager

Per questa specifica azione è prevista 1 unità di personale con il profilo di assistente sociale (livello D)

Importo previsto: € 59.860,08

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

Azione b 3 – Implementazione del sistema gestionale REI

Lo stesso sistema gestionale per le schede di “presa in carico – sezione B” consentono la compilazione e la sottoscrizione del Patto sociale da parte di tutti gli operatori che transitano in équipe multidisciplinare. L’intento è quello di inserire tutte le informazioni utilizzabili anche per il monitoraggio degli interventi previsti e l’extrapolazione dei dati che consentano di compilare in maniera precisa i monitoraggi periodici, richiesti anche dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e dalla Regione Toscana.

Importo previsto: non finanziabile. Il finanziamento per l’attuazione del sistema gestionale provengono dal PON SIA.

Azione c 3 – Dotazione strumentale – acquisti CODICE A.1.b

L’acquisto di strumenti informatici è connessa alla funzione di Analisi multidimensionale, progettazione e valutazione dell’intervento integrato.

Importo previsto: € 5.000

Modalità di attuazione: convenzione CONSIP, se disponibile, oppure procedura di acquisto.

Azione d 2 – attività di formazione

Sono previste attività di empowerment degli operatori sociali finalizzato al presidio delle funzioni di Assessment, progettazione e attuazione degli interventi nonché delle procedure connesse al SIA/REI purché previste nel Piano Regionale.

Importo previsto: € 3.000

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

Obiettivo specifico 4: Progetto personalizzato SECONDA PRIORITA'

In coerenza con gli interventi finanziati dal PON SIA e attuati attraverso una procedura di co-progettazione con il Terzo Settore si prevede di potenziare i servizi ampliando il raggio di azione alla luce dei bisogni emersi durante il lavoro delle équipes. Riteniamo opportuno spaziare con l'attuazione di nuove proposte per accogliere una platea più ampia di beneficiari che necessitano di fuoriuscire da una condizione di fragilità, indipendentemente dall'età anagrafica.

E' per questo motivo, che l'Ambito territoriale p.se deve avere una visione complessiva dei bisogni, socio-assistenziali e socio-sanitari in modo tale da intervenire sulle cause che creano condizioni di emarginazione e povertà.

Azione a 4 – Sostegno socio-educativo domiciliare (CODICE A.1.c.2)

Importo previsto: € 15.000

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

Azione b 4 – Assistenza educativa territoriale per la costruzione dei requisiti per l'occupabilità e supporto all'inclusione sociale di giovani e adulti

Importo previsto: € 115.724,16

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

Azione c 4 – Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare (CODICE A.1.c.3)

- laboratori di gruppo 0-3 anni dedicate a tematiche specifiche tipo: alimentazione neonato, approccio alla salute, manovre primo intervento pediatrico, approccio ai giochi e reattività
- servizio di mediazione familiare

Importo previsto: € 42.552,88

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

- voucher di servizio per asili nido con accreditamento dei fornitori

Azione d 4 – Servizi di alfabetizzazione per famiglie di immigrati (CODICE A.1.c.4)

- corsi di lingua italiana

Importo previsto: € 4.000

Modalità di attuazione: CPIA, se disponibile, oppure procedura di gara per appalto di servizio

Azione e 4 – Servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale (CODICE A.1.c.5)

Importo previsto: € 20.000

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

Azione f 4 - Servizio di pronto intervento sociale (SEUS) (CODICE A.1.c.5)

Importo previsto: €. 5.000

Modalità di attuazione: inserimento in struttura da parte del Servizio SEUS.

Azione g 4 – Servizi di prossimità (CODICE A.1.c.5)

- Collaborazioni con Associazioni di volontariato e promozione sociale

Importo previsto: €. 15.000

Modalità di attuazione: convenzioni attraverso il Codice del Terzo Settore.

Azione h 4 – Tirocini finalizzati all’inclusione sociale e work – experience (CODICE B.2.b)**Importo previsto: €. 5.000**

Modalità di attuazione: procedura di gara per appalto di servizio

**4.1 Accesso**

L’attività di accesso relativa alle misure di contrasto (PON REI) alla povertà avviene prevalentemente attraverso gli uffici URP ed i Segretariati Sociali. L’ambito territoriale p.se comprende una rete di servizi per l’accesso ben distribuito: contiamo un Ufficio URP ed una sede per il segretariato sociale in ogni Comune (ad eccezione del Comune di Pistoia che ha individuato 5 presidi dove accogliere, senza appuntamento, le persone con problematiche sociali).

Alla luce di questo, oltre a prevedere una campagna informativa più capillare per intercettare i nuclei che potrebbero avere i requisiti per il REI, si presume che l’introduzione della nuova misura nazionale, denominata Reddito di Cittadinanza, amplierà la platea dei richiedenti. Nonostante le procedure indicate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali in merito all’accesso (Poste, web, CAF) riteniamo funzionale potenziare i servizi esistenti e orientare le persone rispetto a tutte le tipologie di prestazioni socio-assistenziali in vigore che potrebbero, presumibilmente, far fronte alle condizioni di povertà e/o vulnerabilità.

Il risultato atteso è quello di superare anche alcune criticità che si sono manifestate con il Reddito di Inclusione: nella fattispecie, monitorare le istanze inoltrate ad Inps ed affiancare le persone rispetto alle motivazioni che hanno determinato la revoca, la sospensione o il rifiuto delle domande.

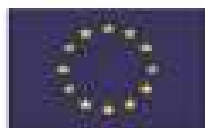
TABELLA 2 RAFFORZAMENTI SUPPORTATI DA FONDI PON, POVERTÀ, ECC.

SDS p.se	Gestione e Associazione (Consorzi, Enti)	Popolazione Residente	N. Punti accesso ANTE SIA / REI	N. Punti accesso rafforzamento SIA / REI	Ore apertura rafforzamento SIA / REI	URP Comuni, segretariato sociale	Risorse impegnate (in migliaia di euro) per il	Natura Fondo (PON, Fondo Povertà, POR, ecc.)

	gestori..)						rafforzame nto	
Comune Pistoia	Si	171.723	1	1		1 Ufficio URP per ogni Comune , 1 presidio per il Segretariat o Sociale per ogni Comune ad eccezione di Pistoia che ne conta 5.	€. 91.774,80 €. 99.766,80	Fondo povertà
Comune Quarrata			1	1				
Comune Agliana			1	1				
Comune Montale			1	1				
Comune Serravalle			1	1				
Comune Montani			1	1				
Comune Marliana			1	1				
Dato aggregato				7	7			

I Punti di accesso rimarranno i soliti ma sarà previsto un rafforzamento di natura qualitativa .Le sedi del Segretariato Sociale rimarranno i soliti ma sarà previsto un rafforzamento di natura qualitativi

ACCESSO: OBIETTIVI QUANTITATIVI - Valore al 30/11/2018 (Slide presentata all'Assemblea dei Soci in data 14/12/2018)



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DOMANDE REI AL 30/11/2018

COMUNE	POSITIVE	DECADUTE	SOSPENSE	IN LAVORAZIONE	RESPONTE	TOTALE
PISTOIA	410	59	18	32	609	1128
MARLIANA	34	0	2	0	15	51
SERRAVALLE PISTOIESE	28	4	1	1	45	78
QUARRATA	104	18	2	1	79	208
MONTALE	22	1	0	0	32	55
AGLIANA	34	0	1	1	86	154
SAN MARCELLO	27	0	2	1	25	49
SAMBRICA P.SE	21	1	2	1	1	34
ABETONE	0	0	0	0	2	2
TOTALE	670	96	27	50	892	1707



4.2. Analisi preliminare

Modalità di costituzione e funzionamento delle Mini-Equipe per la fase di pre-assessment

Attualmente, le risorse del PON SIA hanno permesso l'assunzione a tempo determinato di 2 assistenti sociali dedicati all'analisi preliminare, alla valutazione multidimensionale e al monitoraggio dei progetti personalizzati.

Una volta ricevuto l'esito da parte di INPS relativo alle domande positive, l'amministrativa dedicata alla gestione del REI comunica alle assistenti sociali l'elenco dei nominativi che vengono presi in carico e assegnati a seconda della conoscenza dei beneficiari, vale a dire se sono nuovi accessi oppure già in carico ai Servizi Sociali.

Con l'avvio del SIA/REI è stata effettuata una formazione congiunta tra operatori dei Servizi Sociali, Centri Impiego e Terzo settore. Questa modalità ha permesso agli operatori di confrontarsi su approcci metodologici diversi e sperimentare metodi di lavoro nuovi e sostenibili.

E' per questo motivo, che si è scelto di mantenere una tipologia di organizzazione che prevede la costituzione di una **mini-équipe** che incontra il nucleo beneficiario in prima seduta con la compresenza di due operatori dedicati, assistente sociale e consulente centro impiego.

È stata predisposta, durante i momenti di auto formazione, una **"scheda di presa in carico"** che prevede due sezioni: la parte A specifica per le mini équipes e la parte B per l'individuazione degli obiettivi, azioni e tempi di realizzazione. La parte conclusiva conduce alla condivisione e la sottoscrizione del progetto personalizzato.

A breve sarà firmata una convenzione per la realizzazione di un **sistema gestionale** delle schede di presa in carico che verrà alimentata e monitorata da tutti gli operatori che transiteranno nelle équipes. Riteniamo fondamentale avere uno strumento unico di presa in carico, valutazione e monitoraggio che garantirà una maggior puntualità nell'inserimento e nell'estrapolazione dei dati e una semplificazione delle procedure organizzative a carico degli operatori. L'accessibilità ad uno strumento informatico, oltre a rendere effettiva una co-responsabilità rispetto ai piani progettuali, permetterà di mettere in connessione le informazioni sui nuclei beneficiari che transitano dai servizi territoriali.

L'abbattimento dei requisiti familiari ha elevato notevolmente il numero delle domande acquisite e l'assegnazione delle risorse finanziate dal Fondo povertà permetterà all'ambito pistoiese di potenziare le mini équipes e snellire l'avvio dei percorsi personalizzati.

Rimarrà invariata la modalità organizzativa rispetto a ciascuna tipologia di classificazione del nucleo familiare:

"solo lavoro" (patto di servizio): a carico dei centri impiego;

"solo sociale" (progetto personalizzato): a carico servizio sociale;

"bisogni complessi", servizi specialistici: a carico delle équipes multidisciplinare.

Laddove è già presente un progetto assistenziale, questo viene confermato o integrato a seconda delle necessità individuate.

TABELLA 3 RAFFORZAMENTO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE PER LA PRIMA PRESA IN CARICO E L'ELABORAZIONE DELLA SCHEDA DI ANALISI PRELIMINARE.

SdS p.se	Gestione Associata (Conso rzi, Enti	Numero abitanti	Numero assistenti sociali (impiegati in funzioni sociali e socio	Numero assistenti sociali (impiegati in funzioni socio	Numero ore dedicate (settimanal i)	Numero assistenti sociali aggiuntivi	Numero ore aggiuntive (settimanal i)	Valore economico annuo	Fondo impiegato
----------	-------------------------------------	-----------------	--	--	------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------	-----------------

	gestori ..)		assistenziali)	sanitarie e sanitarie)												
Comune Pistoia	Si	171.723	16	16 SdS	/	2	30	€. 99.766,80	Il potenziamento si avvale del Fondo povertà							
Comune Quarrata			3	2 SERD												
Comune Agliana			4	2 UFSMA												
Comune Montale			1													
Comune Serravalle			2													
Comune Montani			2													
Comune Marliana			1													
Comune Rei			2													
Dato complessivo				171.723						31	20		2	30	99.766.80	

OBIETTIVI QUANTITATIVI

	Valore attuale al 30/11/2018
Percentuale beneficiari REI presi in carico con analisi preliminare rispetto alla totalità nuclei REI	66%
Tempo tra esito INPS e analisi preliminare (giorni lavorativi)	Da gennaio a novembre 2018 il tempo intercorso tra esito Inps ed analisi preliminare ha subito notevoli variazioni a causa dell'incremento costante del numero dei beneficiari. Dall'avvio delle mini - équipe (6 marzo 2018) è variato da 20 giorni a d un massimo di 5 mesi



4.3. Equipe Multidisciplinare

Modalità di costituzione e funzionamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM) per la valutazione dei casi complessi

L e EEMM sono costituite da assistenti sociali, consulenti centri impiego e operatori del Terzo Settore. Se esistono problematiche di vario genere, vedi casa, l'assistente sociale si raccorda con gli uffici competenti. E' in via di definizione una modalità operativa per la presa in carico congiunta dei beneficiari in carico all'UFSMA e SERD.

Laddove sono stati individuati bisogni complessi che richiedono l'attivazione dei servizi inseriti in co-progettazione, gli operatori condividono in EEMM la progettualità da condividere e sottoscrivere con i beneficiari.

Poiché la maggior parte delle persone è conosciuta dagli operatori del Terzo Settore (vedi Caritas) è fondamentale ricevere informazioni precise rispetto alla tipologia dei nuclei familiari e dei bisogni rilevati. La partecipazione alle équipes permette di elaborare un progetto più efficace.

Nella fase di rafforzamento, a valere sulla Quota Servizi, è stata contemplata la figura del **program manager** che parteciperà a corsi formativi a carattere multiprofessionale per ottemperare a questa funzione. Crediamo che l'introduzione del program manager possa proporsi come elemento innovativo nel sistema di presa in carico e determinare un salto di qualità rispetto all'omogeneizzazione e all'integrazione degli interventi a favore delle persone beneficiarie dei progetti di inclusione. Una visione a tutto tondo che tenga conto del **monitoraggio e della valutazione dei percorsi in entrata, in itinere e in uscita** in modo tale da proporre step modulari a seconda delle peculiarità e delle competenze acquisite.

Una delle prerogative della Società della Salute p.se è quella di predisporre strumenti metodologici integrati per i progetti di inclusione e di contrasto alla povertà e individuare gli indicatori di impatto rispetto al cambiamento delle persone.

L'analisi di impatto, in termini qualitativi e quantitativi, deve essere di supporto all'Ufficio di Piano della Società della Salute p.se per procedere con la fase programmatica annuale (vedi POA).

TABELLA 4 RAFFORZAMENTO PER L'ATTIVAZIONE E IL FUNZIONAMENTO DELLE EEMM.

Numero e tipologia operatore "aggiuntivo" interni	Numero ore aggiuntive settimanali	Valore economico annuo	Fondo Impiegato	Gestione associate (si/no)
Assistente sociale Program manager	36	€. 59.860,08	Fondo Povertà	si

TABELLA 5 ISTITUZIONI PRESENTI DI PRASSI IN EEMM BASE

<u>Ente / Istituzione</u>	<u>Figura professionale in EEMM</u>	<u>Ore di impiego a regime</u>
SdS p.se	Assistente sociale	12/18 ore mensili

Arti Toscana	Consulente Centri Impiego	12/18 ore mensili
Terzo Settore	Tutor	12/18 ore mensili

TABELLA 6 ISTITUZIONI DA COINVOLGERE IN EEMM AMPLIATO A SECONDA DELLA PROBLEMATICATA

<u>Ente / Istituzione</u>	<u>Figura professionale in EEMM</u>	<u>Ore di impiego presunto</u>
<u>UFSMA</u>	Assistente Sociale	A seconda delle richieste
<u>SERD</u>	Assistente Sociale	A seconda delle richieste
<u>SdS Non Autosufficienza/Disabilità</u>	Assistente Sociale	A seconda delle richieste
<u>istituti scolastici</u>	Referente	A seconda delle richieste

OBIETTIVI QUANTITATIVI

	Valore attuale se disponibile
Percentuale nuclei familiari beneficiari REI presi in carico dalle EEMM (per i bisogni complessi) + percentuale nuclei familiari beneficiari Rei per il quale è stato sottoscritto solo un patto sociale rispetto alla totalità nuclei REI	39% Il dato si riferisce alla somma complessiva di progetti personalizzati (bisogni complessi + bisogni sociali). Sono esclusi i patti di servizio per un totale di 65 beneficiari
Tempo tra analisi preliminare e valutazione multi dimensionale (giorni lavorativi)	Da gennaio a novembre 2019, il tempo intercorso tra analisi preliminare e valutazione multidimensionale ha subito variazioni a causa dell'incremento costante del numero dei beneficiari. Dall'avvio dell'équipe multidisciplinari (aprile 2018) è variato da 25 giorni fino ad un massimo di 40 giorni.
Numero istituzioni partner inserite nell'EEMM	3: Sds/Comuni, Centro Impiego, Terzo Settore



4.4. Progetti Personalizzati di inclusione

I **progetti personalizzati di inclusione** sono realizzati per tutte le tipologie di bisogno ad eccezione per quello solo lavorativo: in questi casi, il consulente del Centro Impiego predispose il Patto di Servizio.

Se il bisogno è solo sociale, l'assistente sociale titolare del caso condivide con il nucleo il progetto personalizzato e lo sottoscrive assieme ai beneficiari.

Se il bisogno è complesso e prevede l'attivazione di più interventi, sia lavorativi che socio-assistenziali, socio-sanitari e di inclusione sociale, si ricorre all'équipe multidisciplinare che valuta la situazione e propone ai beneficiari l'attivazione di servizi specifici. Per i casi già in carico ai servizi territoriali specialistici (vedi UFSMA, SERD), che necessitano tuttavia di interventi a valere sul REI, sarà cura dei colleghi referenti intervenire in équipe per la condivisione del progetto personalizzato.

Il case manager è presente sempre ad eccezione della fase di sottoscrizione del Patto di Servizio, quindi per un totale di 36 ore settimanali.

Le modalità di allocazione del budget per il potenziamento dei servizi relativi alla valutazione e al monitoraggio dei progetti personalizzati di inclusione sono riportate nella tabella excel allegato al presente Piano

TABELLA 7 CRONOPROGRAMMA Presumibilmente le attività si concluderanno il 31 ottobre 2020

Obiettivi	Attività	2018	2019			
		4T	1T	2T	3T	4T
Obiettivo 1 – Accesso alle misure di inclusione	Azione a1 Potenziamento uffici URP			x	x	x
	Azione b1 Potenziamento Segretariato Sociale			x	x	x
	Azione c1 attività di informazione rispetto al potenziamento dei servizi di accesso alle misure di inclusione			x		

	Azione d1 Formazione degli operatori			x		
Obiettivo 2 – Analisi preliminare	Azione a2 Potenziamento mini-équipe			x	x	x
	Azione b2 Implementazione del sistema gestionale REI per la programmazione delle “schede di presa in carico” dei nuclei beneficiari REI	x	x	x	x	x
	Azione c2 Dotazione strumentale - acquisti	x	x			
	Azione d2 Attività di formazione –empowerment degli operatori sociali		x	x	x	x
Obiettivo3 – Equipe multidisciplinari	Azione a3 Individuazione di un program manager		x			
	Azione b3 Implementazione del sistema gestionale REI					
	Azione c3 Dotazione strumentale - acquisti		x	x	x	x
	Azione d3 Attività di formazione - empowerment degli operatori sociali		x	x	x	x

Obiettivo 4 – Progetto Personalizzato	Azione a 4 Sostegno socio-educativo domiciliare		x	x	x	x
	Azione b 4 Assistenza educativa territoriale		x	x	x	x
	Azione c 4 Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare		x	x	x	x
	Azione d 4 Servizi di alfabetizzazione per famiglie di immigrati		x	x	x	x
	Azione e 4 Servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale		x	x	x	x
	Azione f 4 Servizio di pronto intervento sociale SEUS		x	x	x	x
	Azione g 4 Servizi di prossimità		x	x	x	x
	Azione h 4 Tirocini finalizzati all'inclusione sociale		x	x	x	x

Obiettivi Piano regionale Povertà: Rafforzare l'infrastruttura territoriale per garantire il REI come Livello essenziale delle prestazioni

Il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà definisce, oltre ai criteri di riparto del Fondo, le priorità di impiego per l'attuazione del REI come livello essenziale delle prestazioni. In particolare, sono stati individuati 3 priorità di impiego:

1. Il rafforzamento del Servizio Sociale professionale (1 AS ogni 5.000 abitanti)

2. Il rafforzamento degli interventi di inclusione

3. I Punti di accesso alle misure di inclusione (almeno 1 ogni 20.000 abitanti)

La ricognizione effettuata, in funzione della stesura del Documento programmatico di zona, conferma il raggiungimento del primo obiettivo per quanto riguarda il rapporto assistente sociale/n. abitanti. Questo ha determinato la scelta di potenziare il Servizio Sociale con l'assunzione di ulteriori 5 unità professionali dedicate all'area della povertà. L'integrazione di personale aggiuntivo garantirà un quadro di analisi più approfondito e un progetto personalizzato più sostenibile come tempistica e realizzazione degli interventi. Anche il terzo obiettivo è stato raggiunto in quanto i punti di accesso alle misure di contrasto alla povertà, che si identificano con gli uffici comunali URP, superano la percentuale sopra citata. Ciò nonostante, con le risorse aggiuntive della Quota servizi, si potenzierà gli uffici URP con personale dedicato.

Obiettivo specifico 1

Azione a1: mantenimento delle risorse impiegate per garantire nell'Ambito pistoiese la presenza di almeno 1 AS ogni 5.000 abitanti.

Azione b1: potenziamento dei Servizi Sociali con figure professionali dedicate all'area dell'inclusione e della povertà.

Azione c1: individuazione di un Program manager

Obiettivo specifico 2

Azione a2: ricognizione dei bisogni rilevati dalle EEMM rispetto all'individuazione di servizi integrativi al PON SIA/REI.

Azione b2: predisposizione di una procedura di gara di appalto per l'attuazione dei servizi indicati nel Documento programmatico.

Azione c2: sottoscrizione di convenzioni con le associazioni di volontariato per i servizi di prossimità.

Obiettivo specifico 3

Azione a 3: rafforzamento degli Uffici URP con personale dedicato ad accogliere i beneficiari delle misure di contrasto alla povertà.

Azione b 3: potenziamento dei Segretariati Sociali con personale dedicato a svolgere la funzione di accoglienza e sostegno ai cittadini che necessitano di misure di contrasto alla povertà.



5.1 Servizio sociale professionale 'a regime' – post rafforzamento

Numero complessivo assistenti sociali impiegati nei servizi sociali e socio assistenziali sul territorio	Numero complessivo assistenti sociali impiegati nei servizi sanitari e socio sanitari sul territorio	Numero complessivo ore di impiego settimanali	Numero abitanti	Rapporto AS / residenti	Valore economico per l'eventuale rafforzamento	Fondo impiegato
36	20	30 ORE	171.723	1:3.066	259.393,68	Quota servizi Fondo povertà
Obiettivo LEP 1 ogni 5.000 abitanti.						



4.2 Servizi e interventi per supportare l'inclusione sociale e lavorativa

Tipologia di interventi erogati e che si intende erogare a favore delle famiglie beneficiarie di REI

La Società della Salute p.se ha avviato, per quanto riguarda il PON SIA/REI, una procedura di co-progettazione con il Terzo Settore individuando nel progetto esecutivo presentato al Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali i servizi che avrebbero potuto tamponare il fenomeno della povertà. Il 2018 rappresenta l'anno di "rodaggio" del sistema SIA/REI che ha richiesto sinergie e sforzi da parte di tutti i soggetti coinvolti nel sistematizzare uno schema procedurale e organizzativo capace di accogliere la platea di beneficiari e comprenderne i bisogni. Per questo motivo, è stato impiegato a gettare le basi di un sistema il cui modello di lavoro innovativo che ha visto, da un lato, la costituzione dell'èquipe multidisciplinare dall'altro la connessione della stessa con l'effettiva attivazione dei servizi necessari alla soluzione dei bisogni. Il REI ha dato modo di ripensare e di ristrutturare i sistemi di intervento di contrasto alla povertà mettendo in luce l'importanza dell'integrazione prima tra istituzioni e poi tra le altre tipologie di intervento nello stesso settore, ad oggi non connesse dal sistema stesso. Per rendere ancora più efficaci le politiche sulla povertà è necessario riparametrare lo sforzo istituzionale al fine di attivare "alleanze" con altre figure territoriali (un esempio non esaustivo è la scuola oppure le associazioni di categoria).

TABELLA 8 INTERVENTI PREVISTI ALL'INTERNO DEI PROGETTI PERSONALIZZATI

Denominazione Intervento	Soggetto titolare*	Tipologia Azioni Previste	Modalità di invio e raccordo	Fondo utilizzato
Interventi sociali: assistenza educative domiciliare, assistenza educative territoriale per la costruzione di requisiti di occupabilità e supporto all'inclusione sociale di giovani e adulti	TERZO SETTORE	Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale	EEMM	Quota Servizi PON INCLUSIONE
Interventi sociali: servizi di mediazione familiare e finanziaria	TERZO SETTORE	Sostegno alla genitorialità Mediazione familiare	EEMM	Quota Servizi PON INCLUSIONE
Servizi di alfabetizzazione	TERZO SETTORE		EEMM	Quota Servizi PON INCLUSIONE
Attività di prevenzione delle dipendenze	TERZO SETTORE		EEMM	PON INCLUSIONE
Laboratori di orientamento al lavoro	TERZO SETTORE		EEMM	PON INCLUSIONE
Laboratori di alfabetizzazione informatica	TERZO SETTORE		EEMM	PON INCLUSIONE
Cantieri sociali	TERZO SETTORE		EEMM	PON INCLUSIONE
Interventi sociali: servizi di mediazione inter culturale e di alfabetizzazione	TERZO SETTORE	Servizi mediazione culturale	E EMM	PON INCLUSIONE
Interventi sociali: altri interventi	TERZO SETTORE	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	EEMM	Quota Servizi

Interventi sociali: altri interventi	TERZO SETTORE	Servizio di pronto intervento sociale	GOES	Quota Servizi
Tirocini extracurricolari	TERZO SETTORE CENTRI IMPIEGO		EEMM	PON INCLUSIONE
Tirocini di inclusione sociale e work experience	TERZO SETTORE	Tirocini per l'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	EEMM	Quota Servizi PON INCLUSIONE
Formazione beneficiari	TERZO SETTORE		EEMM	PON INCLUSIONE
Interventi sociali: altri interventi	convenzioni	Servizi di prossimità	EEMM	Quota Servizi

* indicare se trattasi di Comune, Ambito, CPI, ASL, CPIA, Scuola o Altro soggetto.

OBIETTIVI QUANTITATIVI

	Valore attuale
Percentuale beneficiari REI per i quali è avviato il progetto personalizzato di inclusione rispetto al totale REI	39% Il dato si riferisce alla somma complessiva di progetti personalizzati (bisogni complessi + bisogni sociali). Sono esclusi i patti di servizio per un totale di 65 beneficiari
Tempo tra definizione del progetto di inclusione e avvio del progetto di inclusione (giorni lavorativi)	Non è possibile fare una media tra i tempi di avvio del progetto di inclusione a causa della forte diversità tra i progetti personalizzati, in quanto in alcuni casi sono stati inseriti obiettivi da raggiungere esclusivamente da parte dei componenti del nucleo familiare, in altri, affinché i beneficiari potessero raggiungere obiettivi specifici, è stata necessaria l'attivazione preventiva di servizi e prestazioni da parte del terzo settore

TABELLA 9 CRONOPROGRAMMA Presumibilmente le attività si concluderanno il 31 ottobre 2020

Obiettivi	Attività	2018	2019			
		4T	1T	2T	3T	4T
Obiettivo Il rafforzamento del Servizio Sociale professionale (1 AS ogni 5.000 abitanti)	Azione mantenimento delle risorse impiegate per garantire nell'Ambito pistoiese la presenza di almeno 1 AS ogni 5.000 abitanti.	x				
	Azione potenziamento dei Servizi Sociali con figure professionali dedicate all'area dell'inclusione e della povertà			x	x	x
	Azione selezione di un Program manager			x	x	x
Obiettivo Il rafforzamento degli interventi di inclusione	Azione ricognizione dei bisogni rilevati dalle EEMM rispetto all'individuazione di servizi integrativi al PON SIA/REI.		x			
	Azione predisposizione di una procedura di gara di appalto per l'attuazione dei servizi indicati nel Documento programmatico			x	x	x
	Azione sottoscrizione di convenzioni con le associazioni di volontariato per i servizi di prossimità			x	x	x
I Punti di accesso alle misure di inclusione (almeno 1 ogni 20.000 abitanti)						

Obiettivo	Azione rafforzamento degli Uffici URP con personale dedicato ad accogliere i beneficiari delle misure di contrasto alla povertà			x	x	x
	Azione potenziamento dei Segretariati Sociali con personale dedicato a svolgere la funzione di accoglienza e sostegno ai cittadini che necessitano di misure di contrasto alla povertà			x	x	x

5. Obiettivi Piano Regionale Povertà: Promuovere l'attivazione ed il rafforzamento delle reti e delle risorse territoriali

Obiettivo specifico 1

Riteniamo che la promozione dei Progetti debba avvenire attraverso una maggior sensibilizzazione dedicata alla "Cultura per l'inclusione". Nella zona pistoiese sono stati intraprese, già da qualche anno, esperienze di coinvolgimento delle associazioni e delle imprese che hanno accolto i soggetti in carico ai servizi territoriali attraverso stage, tirocini o semplicemente attività di utilità sociale.

Questo ha permesso di introdurre un elemento di riconoscimento pubblico per l'impegno e la collaborazione mostrata dalle associazioni e dalle imprese a beneficio dei soggetti vulnerabili. E' chiaro che la sensibilizzazione richiede tempi dilatati e procedure sostenibili. Riteniamo, tuttavia, che non siano sufficienti solo gli strumenti operativi come protocolli di lavoro, convenzioni, accordi ecc. ma pensiamo che un intervento strutturale debba avvalersi di processi partecipati e condivisi. Ogni progetto di inclusione non deve essere fine a se stesso ma mettere a disposizione i Know-how accumulati negli anni. In questo modo si aumenta esponenzialmente la sostenibilità e la qualità dei progetti sia in termini di azioni di sistema sia in termini di raggiungimento dello stato di benessere delle persone.

Riteniamo che la Società della Salute debba garantire un processo di omogeneizzazione degli interventi attraverso l'introduzione di strumenti metodologici e operativi che diano visibilità dei risultati raggiunti. Strumenti che dovranno essere condivisi e somministrativi in ogni progetto in modo tale da avere chiaro la tipologia degli indicatori da analizzare.

Azione a1: per la realizzazione di una rete integrata di tutti gli attori territoriali si prevede di somministrare un questionario di rilevazione dei bisogni al fine di indagare in maniera capillare le necessità dei soggetti vulnerabili. I risultati ottenuti saranno parte di un patrimonio informativo utile a validare o riparametrare le politiche in atto destinate al contrasto alla povertà. Questo implica il potenziamento di tutti gli "istituti di partecipazione" già previsti per legge.

Azione b1: costituzione di un nucleo di monitoraggio finalizzato ad integrare i processi attuati dai soggetti della rete con le attività di valutazione dei progetti stessi.



6.1 La comunità sociale inclusiva – La rete

Pistoia vanta un'esperienza pluridecennale rispetto ai percorsi di inclusione sociale e lavorativa. Il progetto denominato PISOLA è il frutto di percorsi consolidati che hanno dato risultati eccellenti rispetto all'obiettivo generale che è quello di rendere le persone autonome e affrancate dai servizi territoriali. Questo ha permesso di destinare ulteriori risorse e avviare una ricerca sociale sia per individuare uno strumento di valutazione delle attività svolte sia per validare un modello che riteniamo essere assolutamente sostenibile da un punto di vista metodologico.

Generalmente, oltre a consegnare un riconoscimento alle imprese e alle associazioni che hanno accolto le persone in carico ai servizi sociali, vengono organizzati eventi finali dedicati alla chiusura dei progetti. Riteniamo che questi momenti siano fondamentali:

- per valorizzare il lavoro di tutti i soggetti istituzionali e del privato sociale che hanno partecipato
- consentire alle persone di sentirsi parte di una comunità inclusiva.

Ogni progetto di inclusione, vedi PON, POR, zonal sono frutto di anni di collaborazioni, più o meno articolate, il cui obiettivo è quello di lavorare non solo sul fronte dell'occupabilità ma anche su lavori di utilità social per la ri-attivazione "civica" e di "autonomia" delle persone in difficoltà.

A tal fine, verranno rafforzate tutte le forme partecipative per "incentivare" la collaborazione con i sistemi di rete mettendo in sinergia i programmi esistenti.

OBIETTIVI QUANTITATIVI

La rete per l'inclusione si è rafforzata con l'introduzione della misura nazionale PON SIA/REI. Ci attendiamo, con l'avvio dei POR – ORACOLO e ARRIVO, PON Inclusione/ PO I FEAD e Quota Servizi di estendere maggiormente i contatti e le procedure di collaborazione con i soggetti, pubblici e privato sociale, che agiscono nell'ambito dell'inclusione sociale.

TABELLA 10 Cronoprogramma PRESUMIBILMENTE LE ATTIVITÀ SI CONCLUDERANNO IL 31 OTTOBRE 2020

Obiettivi	Attività	2018	2019			
		4T	1T	2T	3T	4T
Obiettivo Rafforzare la rete inclusiva	Azione Somministrazione di un questionario di rilevazione dei bisogni			x	x	x

	Azione Raccordare le attività progettuali verso un sistema di monitoraggio e valutazione dei processi attuati dalle reti sociali			X	X	X
	Azione Organizzazione di eventi partecipativi per valorizzare il lavoro di rete dedicato all'inclusione sociale.			X	X	X

6. Obiettivi Regionali: Integrare fondi e programmi comunitari, nazionali, regionali e zonali



7.1 Impiego Fondi

Questo documento programmatico è finalizzato all'integrazione delle modalità operative, procedurali e finanziarie dedicate agli interventi di contrasto alla povertà. Di seguito vengono indicate le risorse assegnate all'ambito pistoiese per quanto riguarda le misure di contrasto alla povertà tenendo ben presente che queste andranno ad integrarsi con i progetti zonali finalizzati ai percorsi di inclusione sociale e accompagnamento al lavoro. Riteniamo fondamentale elencare, nella tabella 13, i progetti di zona e i fondi impiegati mediante risorse del bilancio comunale in modo tale da rendere noto e valorizzare l'investimento intrapreso dalle pubbliche amministrazioni per contrastare fenomeni di emarginazione.

Progetti	Fondi	Importo
Pon Inclusione- AV3 Reddito di Inclusione	Europei e Ministeriali	€. 592.898,00
Fondo Povertà	Ministeriali	€. 593.945,52
POR ARRIVO	Europei	€. 230.999,00
POR ORACOLO	Europei	€. 353.537,00
PON Inclusione/PO I FEAD	Europei	€. 232.224,00
PISOLA	Comune di Pistoia	€. 199.915,51
ANDARE OLTRE	Comune di Agliana	€. 25.000,00
PROVIAMOCI Progetti personalizzati di inclusione per soggetti svantaggiati	Comuni Montani	€.43.674,95 Contributi individuali in base all'impegno di ogni beneficiario
Convenzione con Centro Ascolto di CARITAS	Comune di Serravalle P.se	€. 4.000,00

TABELLA 11 OBIETTIVI PROGETTUALI E CRONOPROGRAMMA

Di seguito sono stati elencati i progetti che appartengono all'asse contrasto alla povertà e che hanno come filo conduttore i percorsi di inclusione sociale. L'elemento in comune che caratterizzano queste progettualità è l'**accesso** alle misure, **valutazione professionale**, **presa in carico integrata** attraverso la costituzione di équipes multidisciplinari e **progetto personalizzato** e **attivazione di servizi specifici**.

Fondo	Obiettivi Specifici	2018	2019				
		Al IV Trim	Al I Trim	Al II Trim	Al III Trim	Al IV Trim	
PON SIA/REI	l'accesso alle misure, presa in carico integrata attraverso la costituzione di équipes multidisciplinari l'attivazione di servizi specifici	x	x	x	x	x	
Fondo Povertà				x	x	x	
POR ARRIVO			x	x	x	x	
POR ORACOLO				x	x	x	x
PON Inclusione/PO I FEAD				x	x	x	x
PISOLA Comune di Pistoia	Valutazione sociale finalizzata alla profilazione dei beneficiari	x	x	x	x	x	
ANDARE OLTRE Comune di Agliana		x	x	x	x	x	
Comuni Montani		x	x	x	x	x	
Comune di Serravalle P.se		x	x	x	x		



7. Monitoraggio delle attività e verifica obiettivi

Riteniamo fondamentale strutturare una metodologia di lavoro dedicata al monitoraggio dei processi condotti dalle reti alla valutazione delle attività dei singoli progetti.

Senza una chiara valutazione dei risultati, con criteri e indicatori definiti, i risultati di impatto rischiano di rimanere avulsi dal contesto. Lo sforzo istituzionale è quello di rendere sistematico e conforme al mandato normativo gli esiti progettuali e chiarire la centralità della persona che necessita di essere accompagnata in percorsi di inclusione e di autonomia attraverso una costante profilazione delle competenze acquisite.

[Linea guida regionale per il percorso di presa in carica degli utenti rei \(vedi dgrt 998/2108\)](#)

Sintesi Obiettivi LEP

Riferimento	Obiettivo	Attività già avviate ed a regime	2018	2019			
			IV Trim	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim
Par. 4	<i>Presenza di un Punto di accesso in ogni 20 mila abitanti</i>	x	x	x	x	x	x
	<i>Presenza di un Punto di accesso ogni 40 mila abitanti, presso i Comuni con oltre 40 mila abitanti</i>						
	<i>Presenza di un Punto di accesso ogni 70 mila abitanti presso le Città Metropolitane</i>	/	/	/	/	/	/
	<i>Segretariato Sociale</i>	x	x	x	x	x	x
						
Par. 5	<i>Attivazione di almeno una EEMM</i>	x	x	x	x	x	x
Par. 7	<i>1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti</i>	x	x	x	x	x	x

Par. 8	<i>per tutti i nuclei per i quali si sia proceduto alla definizione del quadro di analisi approfondito, deve essere attivato come sostegno nel progetto uno degli interventi o servizi indicati nel Piano Nazionale contro la povertà</i>	X	X	X	X	X	X
	<i>attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità ogni qual volta si presenti una situazione di bisogno complesso e nel nucleo sia presente un bambino o una bambina nei primi mille giorni della sua vita</i>				X	X	X