



GIUNTA ESECUTIVA

Deliberazione n. 20 del 25.11.2013

Oggetto: Proposta di candidatura per aderire alla sperimentazione di un Programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori (P.I.P.P.I.) 2014-2015 – approvazione, a sanatoria, del formulario di adesione a corredo della medesima.

Ente rappresentato	Nome e Cognome	Carica	Quote	Presenti	Assenti
AUSL 4	Edoardo Majno	Direttore Generale	33,33	x	
Comune di Prato	Dante Mondanelli	Assessore delegato	50,15	x	
Comune di Cantagallo, Vaiano e Vernio	Paolo Cecconi	Sindaco Comune di Vernio	0,84+2,67+1,62		x
Comune di Carmignano e Poggio a Caiano	Fabrizio Buricchi	Assessore delegato	3,82+2,64	x	
Comune di Montemurlo	Nicola Ciolini	Assessore delegato	4,93	x	

Allegato parte integrante: istanza di candidatura alla sperimentazione secondo il Formulario predisposto dalla Regione Toscana

Pubblicata all'albo on line del Consorzio dal al

Il responsabile

Il Presidente Dr. Dante Mondanelli

Il Direttore Dr. Riccardo Poli

Ufficio proponente: **Società della Salute Area Pratese**

Estensore: Massimiliano Bettazzi

Il giorno 25.11.2013
presso i locali della Società della Salute,
su convocazione del Presidente Dr. Dante Mondanelli,

**La Giunta esecutiva
della Società della Salute dell'Area Pratese**

PREMESSO quanto segue:

- in data 19.3.2010, con atto ai rogiti del Segretario del Comune di Prato, Dott. Del Regno Vincenzo, repertorio n.31548, gli enti aderenti hanno sottoscritto il nuovo Statuto e la nuova Convenzione della Società della Salute Area Pratese, ai sensi della LRT n. 40/'05 e smi, atti registrati a Prato il 2.4.2010 al n. 17 serie 1 ;
- la forma giuridica è quella del consorzio pubblico senza scopo di lucro ai sensi degli artt. 31 e 113 del D.Lgs. 267/2000, tra l'Azienda Sanitaria di Prato e i 7 Comuni della Provincia Pratese;
- in data 6.4.2010 con deliberazione n.1, dopo aver dato atto dell'approvazione del nuovo statuto e della nuova convenzione consortile, si è insediata l'Assemblea dei Soci ed è stata nominata la Giunta esecutiva ed eletto il Presidente della Società della Salute;

PRESO ATTO che:

- la Raccomandazione della Commissione Europea del 20 febbraio 2013 "Investire nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale" indica espressamente le politiche e le azioni per rafforzare i servizi sociali e i servizi di protezione destinati ai minori, in particolare in materia di prevenzione e per aiutare le famiglie a sviluppare le loro competenze parentali;
- il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha chiesto alle Regioni e alle Province Autonome di presentare delle proposte di sperimentazione del modello di intervento unitario per la prevenzione degli allontanamenti dei bambini dalla famiglia di origine sui diversi territori regionali, che tengano insieme le dimensioni dell'intervento, della formazione e della valutazione degli esiti;
- nelle linee guida dello stesso Ministero viene evidenziato che il programma rappresenta il tentativo di creare un raccordo tra Istituzioni diverse, tra professioni e discipline degli ambiti sociali, della psicologia e delle scienze dell'educazione, che solo unitamente possono fronteggiare la sfida di ridurre il numero dei bambini allontanati dalle famiglie di origine;
- il finanziamento messo a disposizione dal Ministero è pari ad € 2.500.000,00 per l'anno finanziario 2013 con cui si finanzieranno totalmente 50 proposte di adesione, all'interno delle quali, il finanziamento per ciascun "ambito territoriale" non può superare i 50.000,00 € (la Regione Toscana in base al criterio della popolazione residente potrà presentare l'adesione di n. 3 "ambiti territoriali");
- la valutazione degli "ambiti territoriali" ai fini dell'ammissibilità al finanziamento verrà compiuta da apposita Commissione ministeriale sulla base del possesso di determinati requisiti e criteri e saranno ritenute idonee quelle proposte che otterranno almeno un punteggio di 70 su 100;

VISTO il Formulario, elaborato dalla SDS, in collaborazione col Comune di Prato e l'AUSL 4, nei termini e secondo la modulistica regionale, che viene allegato alla presente a costituirne parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO dei tempi strettissimi per la presentazione dell'istanza, come indicato nella comunicazione regionale prot. R.090.2013/0289530 del 11/11/2013, si è reso necessario procedere all'invio del medesimo per non perdere la possibilità di accesso al contributo di cui trattasi;

ATTESA quindi la necessità di approvare, a sanatoria, il Formulario regionale sopra detto per la domanda di adesione alla sperimentazione, dando atto che i criteri di inclusione per poter accedervi, risultano, in sintesi, essere i seguenti:

1. Presenza di servizi titolari della funzione di protezione e cura nei confronti dei minori;
2. Presenza di servizi che dispongono di un modello di presa in carico delle famiglie che preveda la documentazione e la progettazione personalizzata;
3. Presenza di un nucleo interdisciplinare di professionisti (assistente sociale, psicologo ed educatore professionale) sufficientemente stabile;
4. Presenza di servizi in condizioni di garantire l'attivazione dei dispositivi previsti dal programma, in particolare l'educativa domiciliare, i gruppi per genitori e bambini, le famiglie d'appoggio, la collaborazione stabile con la scuola e i servizi sanitari;
5. Presenza di adeguate postazioni e tecnologie informatiche, come la disponibilità di un numero sufficiente di postazioni collegate ad internet (almeno uno ogni 2 professionisti del nucleo interdisciplinare);
6. Presenza di servizi in condizioni di individuare almeno una figura di assistente sociale esperto per lo svolgimento di funzioni di coach per gli operatori partecipanti al programma

Ed inoltre i contesti di riferimento devono riguardare:

- Bambini da 0 a 11 anni e figure parentali di riferimento, non possono essere comprese situazioni di bambini o ragazzi severamente abusati;
- Bambini il cui sviluppo e la cui sicurezza sono considerati dagli operatori di riferimento come "preoccupanti" a ragione del fatto che vivono in famiglie all'interno delle quali le figure parentali sperimentano difficoltà consistenti e concrete a soddisfare i bisogni evolutivi dei minori sul piano fisico, cognitivo, affettivo, psicologico, ecc;
- Genitori che risultano negligenti a partire dalla somministrazione dello strumento di pre-assessment utilizzato nella fase preliminare al fine di identificare i nuclei familiari da includere nel programma;
- Famiglie per cui l'accesso all'insieme di servizi forniti fino all'avvio di P.I.P.P.I. non ha permesso di migliorare la situazione;
- Ciononostante l'orientamento generale per questi bambini è di mantenerli in famiglia attraverso una forma di sostegno intensivo e globale rivolto ai bambini stessi, alle famiglie, alle reti sociali informali in cui vivono;
- Famiglie che ancora nutrono una positiva fiducia nell'intervento dei servizi;
- Essere famiglie che sono già state separate, ma per le quali i servizi intendono avviare un programma di riunificazione familiare stabile al fine di ridurre i tempi di allontanamento esterno alla famiglia di origine (questi casi possono costituire mediamente il 20% delle famiglie incluse)

VISTO il parere di regolarità tecnica espresso, nelle debite forme, dal Direttore della SDS,

Con le modalità previste dall'art. 11 dello Statuto;

DELIBERA

di approvare integralmente, **a sanatoria**, la narrativa che precede e, conseguentemente:

1) di approvare i contenuti dell'istanza di partecipazione alla sperimentazione del Programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori (P.I.P.P.I.) 2014-2015, nei termini di cui al Formulario allegato alla presente, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

2) di prendere, e dare atto che il medesimo Formulario è stato inviato nei termini e con le modalità previste dalla comunicazione regionale della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale pervenuta a questo Consorzio in data 11.11.2013 che aveva per oggetto il **Decreto Direttoriale n. 123 del 22 ottobre 2013 emesso dal Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali**;

3) di prendere atto che, se la proposta di adesione presentata fosse dichiarata ammissibile, il programma prevede un periodo di svolgimento di 18 mesi, dovrà essere sottoscritto un protocollo d'intesa con firma digitale entro il termine del 13 dicembre 2013 e l'erogazione del contributo avverrà secondo le seguenti modalità:

- Il 50% del finanziamento accordato all'avvio delle attività previa comunicazione della Regione indicante l'effettivo avvio delle attività;
- Il 30% del finanziamento accordato, alla presentazione di un rapporto intermedio sulle attività svolte, previa verifica dell'effettivo utilizzo di almeno il 75% della somma erogata all'avvio delle attività;
- Il restante 20% a consuntivo su presentazione di apposite note di addebito complete di documentazione valida ai fini fiscali giustificativa delle spese sostenute per l'intero ammontare del finanziamento;

4) di rinviare ogni ulteriore determinazione a quando perverrà notizia dell'accoglimento o meno dell'istanza, da parte della Regione Toscana, e della misura dell'eventuale contributo concesso;

5) di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio dei revisori dei Conti;

6) di dare pubblicità al medesimo mediante affissione all'Albo del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

Il Direttore
Dr. Riccardo Poli

Il Presidente
Dr. Dante Mondanelli

DELIBERA N. 20 del 25.11.2013

Oggetto: Proposta di candidatura per aderire alla sperimentazione di un Programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione dei minori (P.I.P.P.I.) 2014-2015 – approvazione, a sanatoria, del Formulario di adesione a corredo della medesima.

Ai sensi dell'art. 49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento.

Prato, 25.11.2013

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Dott. Riccardo Poli

Formulario di ADESIONE ALLA SPERIMENTAZIONE P.I.P.P.I.
(da compilare per ciascun ambito territoriale per cui si richiede il finanziamento)

1. Anagrafica dell'ente proponente (per la Regione/Provincia Autonoma)

Denominazione	
Sede legale	
Rappresentante legale	
Referente per l'implementazione del programma	
Telefono	
Fax	
e-mail	

1b Informazioni sul referente amministrativo per l'implementazione del programma (per la Regione/Provincia Autonoma)

Cognome e Nome	
Domicilio	
Telefono	
Cell.	
Fax	
e-mail	

2a Anagrafica dell'Ambito territoriale¹ candidato

Denominazione	SdS Area pratese
Comune capofila	Comune di Prato
Sede legale	Piazza del Comune Prato (PO)
Rappresentante legale	Dr Dante Mondanelli
Popolazione 0 – 11 residente ambito	26.578
Comuni componenti l'ambito territoriale	Prato, Montemurlo, Poggio a Caiano, Carmignano, Vaiano, Vernio, Cantagallo.
Referente per l'implementazione del programma	Dott.ssa Egizia Badiani
Telefono	
Fax	
e-mail	

2c Informazioni sul responsabile e coordinatore dell'implementazione del programma (per l'ambito territoriale)

¹ di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328

Cognome e Nome	Egizia Badiani
Domicilio	Prato, Centro Socio Sanitario R. Giovannini Via Cavour 118
Telefono	0574-435656
Cell.	339-3874183
Fax	0574- 435910
e-mail	ebadiani@usl4.toscana.it

Si dichiara il possesso dei seguenti requisiti (barrare con una X):

Presenza di servizi titolari della funzione di protezione e cura nei confronti dei bambini e dei ragazzi ☐ X
Descrivere brevemente: Nella zona pratese (comprendente i comuni di: Prato, Montemurlo, Poggio a Caiano, Carmignano, Vaiano, Vernio e Cantagallo) il servizio sociale professionale opera all'interno di presidi territoriali (9) nell'ambito dei quali espleta la sua attività. Gli assistenti sociali operano per aree prevalenti tra le quali quella Minori e Famiglie. E' stato nominato un Responsabile Unico Minori, come previsto dalla normativa regionale, e un Coordinatore Unico dei Servizi Sociali. Il Comune di Prato, all'interno del proprio modello organizzativo, ha individuato un Responsabile dell'U.O. Minori. Si fa inoltre presente che il Comune di Prato è sede di uno dei quattro Centri Adozione di Area Vasta della Regione Toscana. E' presente il Servizio Affidi e di Mediazione Familiare. La funzione di protezione e cura nei confronti dei bambini e dei ragazzi è svolta dal servizio sociale professionale territoriale in collaborazione con la UFSMIA (Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia e Adolescenza) dell'Az.USL 4 Prato.
Presenza di servizi che dispongono di un modello di presa in carico delle famiglie che preveda la documentazione e la progettazione personalizzata ☐ X
Descrivere brevemente: La presa in carico delle famiglie nei casi di tutela è congiunta (servizio sociale e UFSMIA) con coinvolgimento dell'autorità giudiziaria. Viceversa, la presa in carico iniziale è del servizio sociale professionale territoriale che valuta la necessità di coinvolgere l'UFSMIA. In ogni caso viene redatto un progetto educativo-assistenziale personalizzato, debitamente documentato sia all'interno della cartella professionale individuale che nel sistema informativo.
Presenza di servizi che dispongono di un nucleo interdisciplinare di professionisti (almeno: assistente sociale, psicologo e educatore professionale) sufficientemente stabile (vengono garantite le sostituzioni in caso di assenze prolungate) ☐ X
Descrivere brevemente: L'equipe interdisciplinare è costituita dall'assistente sociale e dallo psicologo che si riuniscono per la valutazione, progettazione e per le verifiche programmate sulle singole situazioni secondo le necessità. L'educatore professionale viene coinvolto negli incontri di equipe quando siano attivi servizi socio educativi (educativa domiciliare, servizi semiresidenziali). Altri professionisti coinvolti sul caso vengono integrati nell'equipe ogniqualvolta se ne valuti l'opportunità. (Neuropsichiatra infantile, insegnanti, volontari, altri profili) Una volta al mese è prevista una riunione nell'ambito del presidio territoriale di Distretto fra servizio sociale e UFSMIA dove vengono discussi nuovi casi per la presa in carico e situazioni particolarmente

complesse.
Presenza di servizi in condizione di garantire l'attivazione dei dispositivi previsti dal programma, in particolare l'educativa domiciliare, i gruppi per genitori e bambini, le famiglie d'appoggio, la collaborazione stabile con la scuola e i servizi sanitari ☐ X
Descrivere brevemente: Educativa domiciliare: Da tempo nella nostra zona esiste il servizio di educativa domiciliare in gestione ad una A.T.I. (Associazione Temporanea d'Impresa), attivato su proposta dell'assistente sociale referente su caso, vistata dal responsabile U.O. Minori, e realizzato secondo le indicazioni previste nel P.E.I. (Progetto Educativo Individuale). Il Servizio Educativo Individuale è un servizio di sostegno e di appoggio educativo rivolto a minori in difficoltà e alle loro famiglie, finalizzato a fornire strumenti educativi adeguati alla realizzazione di un percorso di autonomia e di crescita personale del minore, di maturazione e di risoluzione dei conflitti per favorire il loro inserimento sociale e per prevenire eventuali rischi di devianza. I gruppi per genitori e bambini: Nell'ambito dell'attività svolta dal Centro Adozioni, oltre a fissare colloqui di accoglienza individuali o di coppia per conoscere le fasi del percorso adottivo, gli aspetti normativi, socio-educativi e psicologici, sono attivi incontri di gruppo rivolti a coppie aspiranti all'adozione per approfondire e arricchire le conoscenze sull'adozione e sostenere scelte consapevoli, e incontri di gruppo nella fase post-adottiva, atti a favorire la condivisione delle esperienze e ottenere sostegno attraverso l'aiuto di facilitatori (operatori socio-sanitari) E' in fase di avvio la costituzione di un gruppo di auto - aiuto rivolto ai genitori di bambini che frequentano servizi semiresidenziali. Famiglie di appoggio. Il Comune di Prato, in quanto comune capofila della zona socio-sanitaria pratese, gestisce il Servizio Affidi anche per conto degli altri Comuni della Provincia di Prato: Prato, Carmignano, Vernio, Vaiano, Cantagallo, Montemurlo e Poggio a Caiano. Le famiglie affidatarie usufruiscono dell'aiuto dell'equipe del servizio affidi (assistente sociale, psicologo) e partecipano agli incontri mensili di sostegno, scambio e confronto delle esperienze con il gruppo dei genitori affidatari. Collaborazione stabile con la scuola e i servizi sanitari. Nella zona pratese la collaborazione con la scuola di ogni ordine e grado è ormai una prassi consolidata antecedente anche alle normative nazionali che disciplinano l'integrazione scolastica degli alunni disabili. Tale collaborazione è consolidata anche nell'ambito delle funzioni di tutela e protezione dei bambini e dei ragazzi, oltre che di sostegno educativo individualizzato per situazioni certificate di handicap e svantaggio, in quanto la scuola spesso svolge una funzione di intercettazione dei bisogni e dei disagi inascoltati dei minori.
Presenza di adeguate dotazioni e tecnologie informatiche, quali la disponibilità di un numero sufficiente di postazioni collegate ad internet (almeno uno ogni 2 professionisti del nucleo interdisciplinare) ☐ X
Descrivere brevemente: L'area pratese dispone di adeguate dotazioni informatiche, con collegamento ad internet con postazione di lavoro individuale. Il servizio sociale territoriale utilizza vari applicativi di sistema informativo per documentare e rendicontare l'attività professionale (Infor, Rifan, Sinba, Caribel)
Presenza di servizi in condizione di individuare almeno una figura di assistente sociale esperto (o altra figura professionale stabile) per lo svolgimento della funzione di coach per gli operatori partecipanti al programma ☐ X
Descrivere brevemente: Il coordinamento del servizio sociale professionale dell'area pratese è garantito dal Coordinatore

Sociale Unico. I due enti gestori, il Comune di Prato e la Az. USL 4, inoltre dispongono di figure professionali stabili con funzioni di coordinamento a livello comunale sulle specifiche aree di intervento (minori, anziani, inclusione sociale, ecc.).

P.I.P.P.I
Ipotesi costi per intervento diretto operatori

Numero mesi effettivi di intervento diretto con le famiglie: da maggio 2014 a maggio 2015 (13 mesi)

Numero settimane: 52

Numero minori per ambito: 10

Gruppi genitori/bambini	
Totale incontri	Costo totale ipotizzato
4 moduli da 5 incontri l'uno per un totale di 20 incontri	3000

Educativa domiciliare	
Ore totali	Costo totale ipotizzato
2080	52000

Progettazione e/o attività di équipe con la scuola	
Ore totali	Costo totale ipotizzato
300	7500

Data _____

Firma del Legale Rappresentante