

SCHEMA PROGETTO

Titolo progetto

Lo strumento della Valutazione Multidimensionale nel Reddito di Cittadinanza

Macroarea di policy

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e per i minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy

| Macroarea di policy | Punti chiave |
|---|---|
| A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione e sociale | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale<input checked="" type="checkbox"/> Nuova utenza rispetto al passato<input type="checkbox"/> <i>Working poors</i> e lavoratori precari<input type="checkbox"/> Famiglie numerose<input type="checkbox"/> Famiglie monoreddito |
| B. Politiche abitative | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Allargamento della platea dei soggetti a rischio<input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale<input type="checkbox"/> Qualità dell'abitare<input type="checkbox"/> Allargamento della rete e coprogrammazione<input type="checkbox"/> Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare) |
| C. Promozione inclusione attiva | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva<input type="checkbox"/> Sviluppo delle reti |
| D. Domiciliarità | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Flessibilità<input type="checkbox"/> Tempestività della risposta<input type="checkbox"/> Allargamento del servizio a nuovi soggetti<input type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza |
| E. Anziani | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i><input type="checkbox"/> Autonomia e domiciliarità<input type="checkbox"/> Personalizzazione dei servizi<input type="checkbox"/> Accesso ai servizi<input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver<input type="checkbox"/> Sviluppo azioni LR 15/2015<input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali<input type="checkbox"/> Contrasto all'isolamento |

| | |
|---|--|
| F. Digitalizzazione dei servizi | <input type="checkbox"/> Digitalizzazione dell'accesso <input type="checkbox"/> Digitalizzazione del servizio <input type="checkbox"/> Organizzazione del lavoro <input type="checkbox"/> Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete |
| G. Politiche giovanili e per i minori | <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della povertà educativa <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute |
| H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro | <input type="checkbox"/> Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro <input type="checkbox"/> NEET |
| I. Interventi per la famiglia | <input type="checkbox"/> Caregiver femminile familiare <input type="checkbox"/> Sostegno secondo le specificità del contesto familiare <input type="checkbox"/> Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della violenza domestica <input type="checkbox"/> Conciliazione vita-tempi <input type="checkbox"/> Tutela minori |
| J. Interventi a favore di persone con disabilità | <input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi |

Obiettivo progetto

L'obiettivo che tale progetto si propone di raggiungere è quello di promuovere la collaborazione tra Ambiti Territoriali, ATS e ASST per la creazione di un Atto di Intesa con ATS e ASST di un Protocollo per l'attuazione dei Patti per l'Inclusione Sociale con ASST previsti dal Reddito di Cittadinanza e per supportare al contempo l'avvio di equipe multidisciplinari dedicate alla valutazione multidimensionale del bisogno e alla presa in carico dei beneficiari, condividendo modalità operative. A tale scopo potranno essere coinvolti anche altri soggetti pubblici o privati competenti e interessati a parteciparvi.

Gli esiti che ci si aspetta di ottenere dalla realizzazione di questo progetto sono:

- Aumentare e consolidare la collaborazione e la condivisione di informazioni e dati tra servizi dell'Ambito Territoriale e servizi specialistici
- Formalizzare un modello organizzativo di tipo partecipativo, in cui ogni ente/istituzione possa portare il proprio contributo in base alle competenze e all'esperienza possedute per la creazione di un sistema di presa in carico e valutazione multidimensionale condiviso
- Stimolare la creazione di ulteriori Protocolli su altri servizi ad alta integrazione sociosanitaria per persone o nuclei in situazioni di vulnerabilità e fragilità.

ATS che coordina il progetto

ATS Insubria

Ambiti territoriali coinvolti

I Ambito di Busto Arsizio, Ambito di Gallarate, Ambito di Castellanza

ASST coinvolte

ASST Valle Olona

Altri Enti coinvolti

Comuni – 17 comuni totali

- Ambito Busto Arsizio: Città di Busto Arsizio
- Ambito di Gallarate: Gallarate, Albizzate, Cairate, Cassano Magnago, Cavaria, Jerago con Orago, Oggiona con Santo Stefano, Samarate, Solbiate Arno
- Ambito di Castellanza: Castellanza, Fagnano Olona, Gorla Maggiore, Gorla Minore, Marnate, Olgiate Olona e Solbiate Olona

Medici di base: da coinvolgere tramite il Dipartimento di cure primarie

Servizi Specialistici: da coinvolgere nella fase di progettazione delle attività, tra cui la formazione, le equipe multidisciplinari per la stesura dei progetti individuali di inclusione, i tavoli di lavoro per l'approvazione e sottoscrizione dell'Atto di Intesa, ecc.

Enti del Terzo Settore interessati e competenti alle finalità dell'Accordo di Intesa.

Modalità di integrazione

Per l'integrazione di questo obiettivo sarà necessario sviluppare un Accordo di intesa e di collaborazione territoriale tra gli Ambiti di Busto Arsizio, Gallarate e Castellanza e i servizi specialistici del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze e dei consultori dell'ASST Valle Olona per la definizione delle Linee Guida per la realizzazione dei Patti per l'Inclusione sociale previsti dal Reddito di Cittadinanza e per supportare la creazione di equipe multidisciplinari dedicate alla valutazione multidimensionale e alla presa in carico dei nuclei con bisogni complessi, ovvero gli esiti C e D dell'Analisi preliminare. Nel primo caso la situazione del nucleo familiare è affidata al servizio sociale affinché provveda alla costituzione di una equipe multidisciplinare, con il coinvolgimento degli operatori dei servizi territoriali identificati sulla base dei bisogni emersi come rilevanti, la quale provvederà a convocare il nucleo familiare per lo sviluppo di un Quadro di analisi approfondito ai fini della predisposizione del Patto per l'inclusione sociale. Nel secondo caso, qualora non si valutasse opportuno costituire un'equipe multidisciplinare, si procede con la presa in carico del soggetto che presenta problematiche acute/complesse da parte dei soli servizi specialistici (Servizi sanitari e sociosanitari; CPS; Ser.D., consultorio familiare, ecc). Tale scelta può essere adottata nel caso le problematiche rilevate non investano altri componenti il nucleo e non vi siano altri bisogni di intervento e può costituire una fase propedeutica alla successiva definizione di un atto insieme ad una equipe multidisciplinare, una volta risolte le problematiche acute.

Gli Ambiti sociali, inoltre, a supporto del processo di integrazione con la componente sociosanitaria e sanitaria, intendono sviluppare dei percorsi di formazione comuni per rispondere più efficacemente ai bisogni della persona e della comunità, in particolare per coloro i quali presentano dei bisogni complessi e necessitano di una valutazione e di una presa in carico multidimensionale. Oltre alla sperimentazione del protocollo, quindi, si vogliono creare tavoli, gruppi di lavoro ed equipe che coinvolgano i professionisti degli Uffici di Piano e dei Comuni, gli operatori sanitari e sociosanitari, oltre a coloro che appartengono ad Enti del Terzo Settore, per attivare una rete territoriale di servizi pubblici

e privati che possano condividere modalità operative, risorse e strumenti per meglio rispondere ai bisogni legati al tema della valutazione multidimensionale, in modo da ridurre le situazioni di fragilità e vulnerabilità socioeconomica non solo legate alla misura del RdC, accorciare i tempi di presa in carico e favorire l'integrazione tra i vari Fondi nazionali, soprattutto il Fondo Povertà, ed europei che si occupano di contrasto alla povertà.

Come indicato dal Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, infatti, i soggetti in grave condizione di marginalità e di fragilità devono essere presi in carico da *“un soggetto plurale, un'équipe multidisciplinare, una realtà che include competenze educative, sociali, legali, sanitarie, psicologiche, transculturali”*. Questa *“può operare in collaborazione con i soggetti del Terzo settore. In particolare, [...] potrà essere coinvolto il sistema delle associazioni di volontariato, affinché contribuisca integrando e dando qualità specifica ai servizi offerti, favorendo il contributo della comunità. In particolare, [...] potrà essere strutturato attraverso il ricorso alla coprogettazione”* (pag.115).

E' prevista inoltre l'individuazione di una figura di coordinamento operativo per Ambito che abbia il compito di monitorare i progressi del progetto, coordinare le riunioni, i tavoli e i gruppi di lavoro e supervisionare tutte le attività, mentre la funzione di coordinamento generale del progetto è affidata ad ATS, come da indicazioni regionali.

Contesto

Il D.Lgs 4 del 2019 ha dato avvio alla misura del Reddito di cittadinanza, quale strumento di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all'esclusione sociale che i cittadini possono richiedere. Si tratta di un sostegno economico ad integrazione dei redditi familiari associato ad un percorso di reinserimento lavorativo e di inclusione sociale, di cui i beneficiari sono protagonisti sottoscrivendo un Patto per il lavoro ed un Patto per l'inclusione sociale. Il Reddito di Cittadinanza è finanziato dal Fondo per il Reddito di Cittadinanza, istituito dalla Legge di Bilancio del 2019, riducendo pertanto la quota delle risorse del Fondo Povertà, il quale viene finalizzato al finanziamento degli interventi previsti dal Piano nazionale per il contrasto alla povertà e, in particolare, l'accompagnamento e il rafforzamento dei servizi e degli interventi attivati nei Patti per l'inclusione sociale sottoscritti dai beneficiari del Reddito di cittadinanza. Come indicato dal Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, infatti, la prima finalità del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale è *“il finanziamento degli interventi e dei servizi sociali di contrasto alla povertà attivati in favore dei beneficiari del Reddito di cittadinanza nell'ambito della definizione del Patto per l'inclusione sociale e della attuazione dei sostegni in esso previsti, che costituiscono livelli essenziali ai sensi dell'articolo 4, comma 14 del D.L. 4/2019”* (pag. 89). Tale articolo, quindi, sostiene che anche la valutazione multidimensionale e il progetto personalizzato sono considerati livelli essenziali delle prestazioni, comprendendo eventuali costi per l'adeguamento dei sistemi informativi dei comuni, singoli o associati.

“Sebbene l'introduzione del Rdc non sia bastata ad evitare la crescita del numero di famiglie in condizioni di povertà assoluta a fronte della grave crisi economica e sociale indotta dalla pandemia, certamente ha contribuito in modo importante ad attenuarne gli effetti”.

Sono di seguito elencati i principali dati riguardanti i beneficiari del Reddito di Cittadinanza degli Ambiti di Busto Arsizio, Gallarate e Castellanza ricavati dalla dashboard presente nella piattaforma GePi.¹ All'interno di questo strumento non c'è la possibilità di visionare uno storico dei dati e delle informazioni; pertanto, tutto ciò successivamente riportato è aggiornato al mese di dicembre 2021. Nello specifico si farà riferimento ai:

- casi in gestione ai Servizi Sociali per l'attivazione e la gestione dei Patti per l'Inclusione Sociale
- casi in stato Analisi Preliminare
- casi in stato Quadro di analisi
- casi in stato Definizione del Patto per l'Inclusione Sociale
- dati maggiormente dettagliati riguardanti gli esiti dell'Analisi Preliminare.

Ambito di Castellanza

Per quanto riguarda l'Ambito di Castellanza, dalla piattaforma GePi emerge che i casi in gestione ai Servizi Sociali in data 21/12/2021 sono 515; i casi in stato Analisi Preliminare risultano essere 87, quelli in Quadro di analisi 0, mentre quelli in Definizione del Patto per l'Inclusione Sociale 65.

Ambito di Gallarate

Per quanto riguarda l'Ambito di Gallarate, dalla piattaforma GePi emerge che i casi in gestione ai Servizi Sociali in data 21/12/2021 sono 1.509; i casi in stato Analisi Preliminare risultano essere 55, quelli in Quadro di analisi 3, mentre quelli in Definizione del Patto per l'Inclusione Sociale 28.

Ambito di Busto Arsizio

Per quanto riguarda l'Ambito di Busto Arsizio, dalla piattaforma GePi emerge che i casi in gestione ai Servizi Sociali in data 21/12/2021 sono 1.058; i casi in stato Analisi Preliminare risultano essere 85, quelli in Quadro di analisi 0, mentre quelli in Definizione del Patto per l'Inclusione Sociale 196.

In seguito una tabella riassuntiva.

Tabella 1.1 Tabella riassuntiva dei dati ricavati dalla piattaforma GePi aggiornati al 12/2021

| | Casi in gestione ai Servizi Sociali | Casi in Analisi Preliminare | Casi in Quadro di analisi | Casi in Definizione del Patto per l'Inclusione Sociale |
|------------------------------|--|------------------------------------|----------------------------------|---|
| Ambito di Castellanza | 515 | 87 | 0 | 65 |

¹ GePI è una applicazione progettata e sviluppata per semplificare il lavoro degli assistenti sociali nell'accompagnare i beneficiari del Reddito di Cittadinanza convocati dai servizi sociali dei Comuni. Consente infatti di attivare e gestire i Patti per l'inclusione sociale e di avere un immediato accesso ai dati rilevanti.

<https://www.lavoro.gov.it/redditicittadinanza/Piattaforma-GePI/Pagine/default.aspx>

| | | | | |
|--------------------------------|------|----|---|-----|
| Ambito di Busto Arsizio | 1058 | 85 | 0 | 196 |
| Ambito di Gallarate | 1509 | 55 | 3 | 28 |

Fonte: rielaborazione dati piattaforma GePi dicembre 2021

La realizzazione di questo progetto si pone su un piano complementare all'attuazione dei LEPS previsti dal Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, in particolare stiamo riferendoci al Patto per l'Inclusione Sociale. Esso, infatti, prevede che *"in esito alla valutazione multidimensionale e [...] accanto all'esplicitazione degli obiettivi/risultati attesi e agli impegni che la famiglia assume (contatti con i servizi, ricerca attiva di lavoro, frequenza scolastica, ecc.), siano individuati gli specifici sostegni di cui il nucleo necessita. Il Patto investe le diverse dimensioni del benessere del nucleo – lavoro, formazione, istruzione, salute, casa – e riporta ad unitarietà gli interventi che possono essere messi in campo da parte delle diverse filiere amministrative di governo dei servizi territoriali (servizi sociali, centri per l'impiego, agenzie regionali per la formazione, ASL, scuola, servizi specialistici socio-sanitari, uffici per le politiche abitative, ecc.)"* (pag.96).

Come specificato anche all'interno del Piano Nazionale, l'attivazione degli interventi e dei servizi sociali è prevista solo nei casi di bisogno complesso (esiti C e D dell'analisi preliminare) e di un assessment che dà luogo all'attivazione dell'equipe multidisciplinare. L'attivazione di quest'ultima, quindi è necessaria per *"assicurare nei territori la presenza di professionalità e competenze in grado di garantire la progettazione, il management e l'accompagnamento dei beneficiari con riferimento alle diverse dimensioni del bisogno"* (pag.97).

A livello territoriale è importante citare l'esistenza del Protocollo di intesa per la condivisione di un percorso attuativo in tema di elaborazione di modelli di presa in carico del 29 settembre 2017, firmato dall'ATS, ASST e gli Ambiti. Si tratta di un documento molto ampio, che definisce una serie di modelli di presa in carico generali a cui gli operatori dei servizi fanno riferimento e dal quale possono essere sviluppati altri protocolli più specifici relativi alle singole misure assistenziali.

Inoltre, è in corso di definizione tra ATS, ASST e Ambiti Territoriali della provincia di Varese, un Atto di Intesa e un Protocollo operativo e di collaborazione territoriale per l'attuazione delle linee di sviluppo regionali di prevenzione e contrasto alla povertà di cui alla DGR XI/3152 del 18/05/2020, per la formalizzazione di un modello organizzativo per la definizione dei Patti di Inclusione Sociale previsti dal Reddito di Cittadinanza e la creazione delle equipe multidisciplinari dedicate alla valutazione multidimensionale.

All'interno del territorio vi è la forte necessità di portare alla creazione e alla diffusione di ulteriori protocolli operativi utili al lavoro delle equipe multidisciplinari su altri servizi ad alta integrazione sociosanitaria, con il fine di agevolare la collaborazione tra servizi sociali e sanitari e facilitare la presa in carico di persone in condizione di fragilità che necessitano di un intervento di supporto a trecentosessanta gradi.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Gli elementi innovativi che il progetto si propone di sviluppare:

- attivazione di un percorso di formazione sulla misura del Reddito di Cittadinanza per gli operatori dei Servizi Specialistici, organizzati e gestiti dai professionisti degli Ambiti Territoriali in qualità di docenti e da professionisti esterni; all'interno di questi momenti formativi verranno illustrati gli interventi di cui potranno beneficiare anche le persone in carico ai servizi specialistici percettori di RdC; tra questi: educazione finanziaria, sostegno alla genitorialità, percorsi di inclusione lavorativa, mediazione culturale, ecc., finanziati dal Fondo Povertà. L'acquisizione di queste informazioni permette ai Servizi Specialistici di proporre all'interno dell'equipe multidimensionale l'adozione di questi strumenti per le persone beneficiarie di progetti individualizzati di inclusione afferenti anche ai loro servizi;
- creazione di un sistema informativo condiviso tra Ambiti Territoriali e Servizi specialistici che permetta lo scambio di dati per agevolare il lavoro sui casi in comune;
- formalizzazione e consolidamento della collaborazione tra Ambiti Territoriali e Servizi Specialistici per la creazione di altri protocolli e linee guida condivisi nella gestione dei servizi, in modo da facilitare la presa in carico, aumentare la tempestività e l'efficacia della risposta al bisogno e migliorare il benessere di queste persone/nuclei, nonché consentire la maggior conoscenza dei bisogni emergenti nella comunità locale, funzionale ai processi programmatori e ad un miglior utilizzo delle risorse in campo;
- creazione, a seguito di un approfondito studio dei materiali e delle informazioni già diffusi, di uno strumento informativo dedicato ai potenziali richiedenti del Reddito di Cittadinanza che sono in carico ai Servizi Specialistici che permetta loro di orientarsi e conoscere maggiormente i servizi di cui possono usufruire.

Definizione delle attività

Le attività devono prevedere delle fasi progettuali, con l'indicazione dei compiti specifici attribuiti ai singoli enti coinvolti, ATS ASST e Terzo settore compresi.

Fase 1 - Adesione al protocollo

Obiettivo specifico 1: Adesione al Protocollo per la realizzazione dei Patti per l'Inclusione sociale previsti dal Reddito di Cittadinanza

Azione 1: verificare l'approvazione definitiva dello schema di accordo da parte della DG di ATS

Azione 2: presentare versione definitiva in assemblea dei sindaci (AMBITI)

Azione 3: deliberare adesione al protocollo definitivo (ASST)

Azione 4: sottoscrivere l'Atto di Intesa ed il protocollo (Accordo + linee operative) - ATS, ASST, AMBITI (INDICATIVAMENTE ENTRO MARZO)

Fase 2 - Formazione

Obiettivo specifico 2: Supportare servizio specialistico nella comprensione della misura del RdC, attraverso una formazione dedicata agli operatori dei servizi specialistici, con docenti individuati tra i tecnici dell'Ambito e professionisti esterni.

Azione 1: tavolo di lavoro per individuare fabbisogni formativi e informativi di dettaglio

Azione 2: tavolo di lavoro per definire programma di dettaglio del corso

Azione 3: individuazione dei docenti

Azione 4: individuazione dei partecipanti

Azione 5: organizzazione logistica del corso/modalità di svolgimento

Azione 6: svolgimento del corso

Azione 7: verifica delle conoscenze

Azione 8: tavolo di lavoro per follow-up del percorso formativo

Fase 3 - Sperimentazione

Obiettivo specifico 3: Sperimentare l'attuazione del Protocollo per la realizzazione dei Patti per l'Inclusione sociale previsti dal Reddito di Cittadinanza e Protocollo di intesa per la condivisione di un percorso attuativo in tema di elaborazione di modelli di presa in carico delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità e dei nuclei che presentano bisogni complessi.

Azione 1: Istituzione di un tavolo di monitoraggio della sperimentazione

Azione 2: Identificazione componenti del tavolo di monitoraggio

Azione 3: Definizione di un piano e degli strumenti di monitoraggio e presentazione con gli stakeholder interni (equipe)

Azione 4: Riunioni di monitoraggio del tavolo

Fase 4 - Modellizzazione

Obiettivo specifico 4: Avviare una riflessione sul modello promosso dal protocollo, applicarne dei correttivi se necessario e promuovere uno studio sulla sua esportabilità.

Azione 1: Tavolo di monitoraggio della sperimentazione avvia una riflessione sul modello e sugli esiti prodotti dall'esperienza di sperimentazione del protocollo

Azione 2: Definizione di un piano di correttivi del protocollo per migliorarne l'efficacia

Azione 3: Avvio di uno studio sull'esportabilità del protocollo in altri servizi

Fase 5 - Condivisione di dati e informazioni

Obiettivo specifico 5: Definire un sistema a livello di scambio informatico, lavorare a questi casi con uno strumento condiviso

Azione 1: condivisione degli strumenti attualmente in uso

Azione 2: verifica dei fabbisogni informativi per lo scambio di dati tra operatori

Azione 3: individuazione della soluzione informatica più opportuna

Azione 4: adozione della soluzione informatica

Fase 6 - Informazione e comunicazione

Obiettivo specifico 6: Predisporre strumenti di comunicazione e divulgazione per prima accoglienza potenziali richiedenti RdC in carico ai servizi specialistici (salute mentale e dipendenze) e ai consultori

Azione 1: presentazione di strumenti di lavoro già in uso ai servizi sociali

Azione 2: creazione di un gruppo di lavoro per implementare strumenti informativi più mirati

Azione 3: produzione e distribuzione degli strumenti informativi

Azione 4: aggiornamento rispetto a eventuali evoluzioni normative

Fase 7 - Allargamento ai centri per l'impiego

Obiettivo specifico 7: Coinvolgere dei Centri per l'Impiego per l'erogazione di servizi per il lavoro ai beneficiari del Reddito di Cittadinanza presi in carico dai servizi specialistici e dai consultori.

Azione 1: Istituzione di un tavolo di confronto

Azione 2: Identificazione componenti del tavolo (un rappresentante per Ambito, per CPI, per ASST)

Azione 3: Riunioni periodiche del tavolo

Integrazione tra macroaree di policy

L'obiettivo è trasversale poiché prevede la presa in carico di diverse tipologie di utenza fragile; è quindi integrato con le aree di *policy* del contrasto alla povertà e all'inclusione sociale, di promozione dell'inclusione attiva, di digitalizzazione dei servizi e degli interventi connessi alle politiche per il lavoro. In questo modo si persegue l'obiettivo del miglioramento della presa in carico e del conseguente benessere dei cittadini dal punto di vista di una maggiore inclusione, socializzazione, indipendenza, salute.

Deliverable e indicatori di risultato

L'intervento vuole raggiungere i seguenti risultati:

Ob.1: Adesione al Protocollo per la realizzazione dei Patti per l'Inclusione sociale previsti dal Reddito di Cittadinanza

Deliverable: verbali assemblea dei sindaci approvazione sottoscrizione protocollo

Indicatore di risultato: i 3 ambiti territoriali e ASST sottoscrivono il protocollo

Ob.2: Supportare servizio specialistico nella comprensione della misura del RdC, attraverso una formazione dedicata agli operatori dei servizi specialistici, con docenti individuati tra i tecnici dell'Ambito e professionisti esterni.

Deliverable:

- programma e calendario del corso
- registro dei partecipanti
- materiale didattico
- rapporto sui risultati del test di verifica delle conoscenze
- rapporto sui risultati questionari di soddisfazione dei partecipanti sull'utilità del percorso
- verbali del tavolo di lavoro

Indicatori di risultato:

- 40 ore di formazione erogate
- n° di partecipanti ai corsi di formazione
- punteggio medio dei test di verifica delle conoscenze (scala da 1 a 10): minimo 6 su 10
- punteggio medio di soddisfazione per utilità del corso (minimo 7 su 10)
- n.4 incontri del tavolo di lavoro
- partecipazione ai tavoli di almeno il 75% degli attori coinvolti

Ob.3: Sperimentazione Protocollo per la realizzazione dei Patti per l'Inclusione sociale previsti dal Reddito di Cittadinanza e Protocollo di intesa per la condivisione di un percorso attuativo in tema di elaborazione di modelli di presa in carico delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità e dei nuclei che presentano bisogni complessi.

Deliverable:

- verbali del tavolo di monitoraggio
- piano e strumenti di monitoraggio
- raccolta dati e rapporti periodici sull'implementazione del piano e degli strumenti di monitoraggio

Indicatori di risultato:

- n.4 incontri del tavolo di monitoraggio
- partecipazione ai tavoli di almeno il 75% degli attori coinvolti
- i 3 ambiti hanno implementato almeno il 60% del piano di monitoraggio per la sperimentazione dei protocolli

Ob.4: Avviare una riflessione sul modello promosso dal protocollo, applicarne dei correttivi se necessario e promuovere uno studio sulla sua esportabilità.

Deliverable:

- verbali del tavolo di monitoraggio
- raccolta dati sull'implementazione del modello per la formulazione di correttivi

Indicatori di risultato:

- n.3 incontri del tavolo di monitoraggio
- partecipazione ai tavoli di almeno il 75% degli attori
- studio sull'esportabilità del modello

Ob.5: Trovare un sistema a livello di scambio informatico, lavorare a questi casi con uno strumento condiviso.

Deliverable:

- rapporto sulle funzionalità e gli strumenti informatici attualmente in uso
- verbali gruppo di lavoro
- rapporto sui fabbisogni informativi per lo scambio di dati

Indicatori di risultato:

- partecipazione ai tavoli di almeno il 75% degli attori
- i 3 Ambiti e ASST adottano la soluzione informatica più opportuna per lo scambio di dati

Ob.6: Strumenti di comunicazione e divulgazione per prima accoglienza potenziali richiedenti RdC in carico ai servizi specialistici (salute mentale e dipendenze) e ai consultori

Deliverable:

- rapporto sulle funzionalità e gli strumenti informativi attualmente in uso ai Servizi sociali
- verbali del gruppo di lavoro
- strumenti informativi

Indicatori di risultato:

- n.2 incontri del gruppo di lavoro
- partecipazione ai tavoli di almeno il 75% degli attori
- i Servizi sociali dei 3 Ambiti adottano lo/gli strumento/i informativo/i più mirato/i

Ob.7: Coinvolgimento dei Centri per l'Impiego per l'erogazione di servizi per il lavoro ai beneficiari del Reddito di Cittadinanza presi in carico dai servizi specialistici e dai consultori

Deliverable: verbali del tavolo di confronto

Indicatori di risultato:

- almeno 3 riunioni del tavolo di confronto all'anno
- partecipazione ai tavoli di almeno il 75% degli attori

Cronoprogramma

| Azione | Mar 2022 | Apr - Giu 2022 | Lug - Sett 2022 | Ott - Dic 2022 | Gen - Mar 2023 | Apr - Giu 2023 | Lug - Sett 2023 | Ott- Dic 2023 |
|--|----------|----------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------------|
| 1.1 Verificare l'approvazione definitiva dello | | | | | | | | |

| Azione | Mar 2022 | Apr - Giu 2022 | Lug - Sett 2022 | Ott - Dic 2022 | Gen - Mar 2023 | Apr - Giu 2023 | Lug - Sett 2023 | Ott- Dic 2023 |
|--|----------|----------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|------------------|
| 5.2 Verifica dei fabbisogni informativi per lo scambio di dati tra operatori | | | | | | | | |
| 5.3 Individuazione della soluzione informatica più opportuna | | | | | | | | |
| 5.4 Adozione della soluzione informatica | | | | | | | | |
| 6.1 Presentazione di strumenti di lavoro già in uso ai servizi sociali | | | | | | | | |
| 6.2 creazione di un gruppo di lavoro per implementare strumenti informativi più mirati | | | | | | | | |
| 6.3 Produzione e distribuzione degli strumenti informativi | | | | | | | | |
| 6.4 Aggiornamento rispetto a eventuali evoluzioni normative | | | | | | | | |
| 7.1 Istituzione di un tavolo di confronto | | | | | | | | |
| 7.2 Identificazione componenti del tavolo | | | | | | | | |
| 7.3 Riunioni periodiche del tavolo | | | | | | | | |

Risorse

Risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale:

Risorse economiche

| Intervento/ attività | Costo totale | Entrate da fonti proprie | Entrate da finanzia mento Comuni | Entrate da finziame nto ATS Cofinazi amento attraverso la valorizzi one del personale | Entrate da finanzia mento ASST | Entrate da finanzia mento ... (es. FNPS, Enti terzo settore, ...; descriv e altre tipologie) UNA PER COLONN A | Entrate da Fondo Povertà | Entrate da premiatit à |
|--|-----------------|--------------------------------|--|--|--|--|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Fase 1 (dirigenti, cabina di Regia) | | 1501,00 euro all'anno | | 4283,40 euro all'anno | 5331 euro all'anno | | | |
| Fase 2 (tavolo di lavoro e ASST) | | 2149,00 euro all'anno | | | | | | 6000 euro totali |
| Fase 3 (solo costo AS e educatore) | | 1750 euro all'anno | | | | | 3375 ,00 euro anno | |
| Fase 4 (tavolo di lavoro/monit oraggio e ASST) | | 2295 euro all'anno | | | | | | |
| Fase 5 (cabina di regia) | | 2114,00 euro all'anno | | | | | | 2000 euro (da premiatit à) |
| Fase 6 (gruppo di lavoro) | | 2149,00 euro all'anno | | | | | | 1000 euro (da premiatit à) |
| Fase 7 (rappresen tanti Ambito, rappresen tante CPI, rappresen tante ASST) | | 2112,00 euro | | | | da Centro per l'impiego : 415 euro coordina tore | | |

Risorse umane (personale)

| Tipologia professionale | Proprie | Da Comuni | Da ATS | Da ASST | Da altro ente ... (descrivere altri enti uno per colonna) |
|----------------------------|---------------------------------|-----------|----------------------|------------|---|
| Assistente sociale | 1 per Ambito (30 h all'anno) | | 1 (50 h all'anno) | | |

| | | | | | |
|--|--|---|-------------------|--|---|
| | per ogni Ambito) | | | | |
| Educatore | 1 per Ambito (20 h all'anno per ogni Ambito) | | | | |
| Psicologo | | | | | |
| Medico | | | | | |
| Infermiere | | | | | |
| Altra tipologia: dirigente e responsabile di servizio | | Gallarate: 50 h all'anno Busto Arsizio: 50 h all'anno Castellanza: 50 h all'anno | 1 (50 h all'anno) | | |
| Altra tipologia: coordinatore | | Gallarate: 100 h all'anno Busto Arsizio: 100 h all'anno Castellanza: 100 h all'anno | | | |
| Altra tipologia: amministrativo | | Gallarate: 20 h all'anno Busto Arsizio: 20 h all'anno Castellanza: 20 h all'anno | 1 (20 h all'anno) | | Centro per l'impiego Gallarate: 15 h all'anno XX Centro per l'Impiego Busto/Castellanza |
| Altra tipologia: formatore | | | | | 1 formatore 20 h (personale di ente di formazione esterno esperto in RdC e valutazione multidimensionale) |
| Altra tipologia (descrivere altre tipologie professionali es. amministrativi, ASA/OSS, Pedagogista, volontario, ...) UNA PER RIGA | | | | | |

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

Il target del progetto è costituito dagli operatori del territorio impegnati nell'attuazione della misura RdC e nella promozione dell'inclusione sociale di nuclei in condizioni di vulnerabilità economico-sociale. Nello specifico i beneficiari primari sono: gli operatori

case manager dei comuni deputati alla presa in carico dei nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale, gli operatori dei servizi specialistici dell'ASST Olona identificati dal Protocollo operativo RDC come referenti per i bisogni relativi all'area della salute, gli operatori degli ETS impegnati nell'erogazione dei sostegni previsti per i Patti per l'inclusione (assistenza educativa territoriale, sostegno alla genitorialità, mediazione linguistico-culturale, tirocini di inclusione) e gli operatori ETS impegnati negli interventi di welfare comunitario.

Attraverso l'attuazione protocollo l'impatto atteso si auspica ottenere:

- un incremento nell'efficacia della presa in carico (che sarà valutato attraverso questionari rivolti agli operatori);
- il raggiungimento degli obiettivi indicati nei PalS dei casi complessi presi in carico (anche in questo caso da valutare attraverso questionari compilati dagli operatori).

IMPATTO

L'impatto atteso a cui l'obiettivo aspira è quello della riduzione dei tempi di presa in carico e di aumentare l'appropriatezza e l'efficacia della presa in carico. Inoltre, vuole ispirare e spingere alla creazione di ulteriori protocolli di integrazione per altri servizi ad alta integrazione sociosanitaria.

I principali indicatori di outcome per misurare l'impatto possono essere:

- riduzione dei tempi di presa in carico, attraverso la misurazione dei giorni intercorsi dalla conclusione dell'analisi preliminare e la convocazione dell'equipe per il quadro di analisi;
- aumento dei progetti complessi in luogo di progetti semplici che richiederebbero progetti complessi (appropriatezza);
- aumento dei beneficiari per i quali si verifica il raggiungimento degli obiettivi previsti dal patto (efficacia).
- studio esportabilità modello di protocollo su altri servizi specifici:
 - * non autosufficienza
 - * psichiatria (neuro)
 - * Ser.D
 - * Altri

Criticità di realizzazione

Una delle possibili criticità di realizzazione del progetto, trasversale a tutte le fasi, può essere rappresentata da eventuali temporanee carenze o sostituzioni di personale che possono rallentare l'attuazione del protocollo. Si ritiene che eventuale criticità possa essere contenuta e nel caso superata grazie alla stabilità della Cabina di Regia, composta da un rappresentante per Ambito, un rappresentante di ATS e uno di ASST e dalla figura del coordinatore di progetto, che avranno il compito di tenere le fila dell'attuazione delle varie fasi della sperimentazione del protocollo e, in caso di carenze o sostituzioni di personale, provvedere all'aggiornamento in tempi stretti delle nuove figure.

Un'altra criticità di realizzazione può essere legata alla difficoltà di trovare un accordo per l'individuazione e l'elaborazione dello strumento informatico condiviso tra gli Ambiti Territoriali e l'ASST per la trasmissione dei dati relativi alle casistiche in comune. In questo caso potrebbe essere necessario coinvolgere una figura esperta che sia in grado di individuare una soluzione che possa soddisfare le esigenze di tutte le parti coinvolte nell'azione.

Un'ultima criticità di realizzazione può scaturire dalla scarsa diffusione degli strumenti di informazione e divulgazione dello strumento del Reddito di Cittadinanza tra la

popolazione. Per evitare che ciò accada è necessario mettere in atto delle azioni di promozione di questi strumenti tra il personale e le figure professionali che si occuperanno della loro sponsorizzazione e diffusione, in modo che possano spiegare ai loro utenti dove reperirli e invitare loro a farne uso.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

Il seguente progetto strategico, nel medio-lungo periodo, vuole porre le basi per avviare uno studio di esportabilità del protocollo in oggetto ad altri interventi e servizi ad alta integrazione sociosanitaria, dedicati in particolare alla non autosufficienza ma non solo.

Le valutazioni multidimensionali e la presa in carico di nuclei complessi dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza sono finanziate dal Fondo Povertà. Nell'orizzonte temporale 2021-2026 verranno dedicati all'attuazione dei servizi ed interventi per il Reddito di Cittadinanza anche 270 milioni di Euro provenienti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Dopo il primo triennio i costi di gestione verranno finanziati, oltre alle risorse del Fondo povertà, con il Programma operativo complementare al PON Inclusion e col nuovo PON Inclusion.

Eventuale documentazione allegata

“Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023” approvato nel mese di agosto 2021