



Servizio Sanitario Regionale Basilicata  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2014/00188

DEL 07/04/2014

Collegio Sindacale il

07/04/2014

Controllo preventivo regionale il

**OGGETTO**

Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.) dei minori. Adesione al Progetto 2014-2015 e contestuale approvazione dello schema di Protocollo Operativo.

Struttura Proponente

Direzione Amministrativa

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
Piano di Lavoro 2014-2015	24	Schema di Protocollo Operativo	6

**Uffici a cui notificare**

Direzione Sanitaria	Attività Consultoriali - (PZ)
Affari Generali	Comunicazione e Relazioni Esterne - (PZ)

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 07/04/2014

La presente diviene  
eseguibile ai sensi  
dell'art.44 della L.R.  
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla  
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta  
approvazione  
regionale

*Luigi Martorano*

Il Funzionario Delegato  
Luigi Martorano

**PREMESSO** che P.I.P.P.I. è l'acronimo di "Programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione", proposto e realizzato in collaborazione con l'Università di Padova – Dipartimento Scienze dell'Educazione e sostenuto dal Ministero delle Politiche Sociali e del Lavoro;

**ATTESO** che il Programma in parola nasce all'interno della logica sperimentale della Legge n°285/1997, che istituisce un fondo dedicato all'infanzia e all'adolescenza;

**PRESO ATTO** che con detta iniziativa si propone un modello di intervento innovativo e sperimentale rivolto ai servizi territoriali titolari della funzione di protezione e cura nei confronti di bambini e ragazzi, incentrato sull'importanza delle reti sociali, dei legami affettivi, delle possibilità di apprendimento e recupero anche nelle situazioni di estrema vulnerabilità;

**DATO ATTO** che l'obiettivo primario di questo Programma, mediante l'attivazione di forme innovative di partenariato tra mondo dei servizi sociali e scolastici, è quello di aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo;

**CONSIDERATO** che anche negli altri paesi occidentali si stanno mettendo a punto programmi di *home intensive care* rivolti alle famiglie in difficoltà, con l'intento di creare nuovi modi più funzionali alla crescita dei propri figli, di essere genitori, di stare insieme e di gestire al meglio il quotidiano;

**DATO ATTO** che il Progetto previsto nel Piano di Lavoro 2014-2015 si sostanzia in estrema sintesi in un intervento intensivo rivolto a n°10 nuclei familiari per ogni città riservataria con figli da 0 a 11 anni con rischio di allontanamento, con l'obiettivo finale di ridurre la residenzialità esterna alla famiglia per i bambini ed i ragazzi;

**ACQUISITA** al protocollo generale n°45382 del 25/03/2014 la nota del 24/03/2014 prot. n°21845/2014 avente ad oggetto: << Adesione progetto P.I.P.P.I., allargamento ai territori regionali della sperimentazione del modello di intervento del "Programma di Interventi Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione" dei minori >>, con cui il Comune di Potenza - Unità di Direzione Servizi Sociali e Politiche Abitative ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria il Piano di Lavoro P.I.P.P.I. 2014-2015 unitamente al relativo Protocollo Operativo per la condivisione e sottoscrizione;

**PRESO ATTO** che il Comune di Potenza, capofila in questa iniziativa, gestisce i fondi per la realizzazione dei progetti su ogni singolo bambino da attuarsi nell'ambito del suo territorio;

**PRESA VISIONE** del succitato Piano di Lavoro 2014 - 2015 e del relativo Protocollo Operativo che, allegati al presente atto, ne costituiscono parti integranti e sostanziali;

**VISTO** che nella mission dell'ASP rientra anche l'attuazione di strategie integrate volte a garantire il benessere di tutti i minori ed in particolare di quelli che si trovano in situazioni di grande vulnerabilità;

**RITENUTO:**

-di aderire a detto Progetto, considerato, tra l'altro, che vi partecipano anche l'Istituto Scolastico Regionale di Basilicata Ufficio II Ambito territoriale per la Provincia di Potenza, il Tribunale per i Minorenni di Potenza e la Cooperativa Sociale "Cento Strade";

-di condividere e approvare il relativo schema di Protocollo Operativo;

**RICHIAMATO** l'art. 5 del medesimo Protocollo recante "Impegni da intraprendere a cura dell'Azienda Sanitaria di Potenza";

**DATO ATTO** che in virtù di detto articolo, l'ASP si impegna sia a favorire la partecipazione degli operatori sanitari (pediatra, neuropsichiatra, psicologa) nella qualità di punti di riferimento del minore sottoposto alla sperimentazione che vengono individuati dal referente dell'Ambito per il caso specifico, sia a garantirne la formazione e la partecipazione a tutte le attività previste nel lavoro di equipe;

**RITENUTO** di individuare quale referente del Progetto de quo la Dr.ssa Liliana Romano, Responsabile delle Attività Consultoriali dell'ambito territoriale di Potenza;

**RICHIAMATA** la normativa di riferimento in materia:

- Legge 28 agosto 1997 n°285 innanzi menzionata, recante "Disposizioni per la promozione dei diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza" ed in particolare l'art. 8, comma 1, che prevede l'attivazione di un servizio di informazione, promozione, consulenza, monitoraggio e supporto tecnico per la realizzazione delle finalità della legge stessa;
- la Raccomandazione della Commissione Europea del 20 febbraio 2013 "Investire nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale", con la quale si esortano gli Stati membri a porre in cima alle priorità gli investimenti sociali e a modernizzare i propri sistemi di protezione sociale;
- Linee Guida adottate in data 22/10/2013 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per la presentazione da parte di regioni e province autonome di proposte di adesione alla sperimentazione del modello di intervento P.I.P.P.I., che propongono degli interventi profondamente innovativi nel campo del sostegno alla genitorialità, in modo da dare una risposta ai bisogni dello sviluppo del bambino;

**CON** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

**DELIBERA**

**Giusta la premessa in narrativa:**

-di aderire al progetto P.I.P.P.I. "Programma di Interventi Per la prevenzione dell'Istituzionalizzazione" dei minori, meglio specificato in premessa e trasmesso dal Comune di Potenza – Unità di Direzione Servizi Sociali e Politiche Abitative con nota del 24/03/2014 prot. n°21845/2014 ed acquisita al Prot. Gen. n°45382 del 25/03/2014;

-di condividere ed approvare il Piano di Lavoro 2014-2015 ed il relativo schema di Protocollo Operativo, allegati al presente atto, quali parti integranti e sostanziali;

-di individuare quale referente del Progetto de quo la Dr.ssa Liliana Romano, Responsabile delle Attività Consultoriali dell'ambito territoriale di Potenza;

-di notificare il presente atto al Comune di Potenza – Unità di Direzione Servizi Sociali e Politiche Abitative, alla Direzione Sanitaria Aziendale, alle Attività Consultoriali di Potenza, alle UU.OO.CC. Affari Generali e Comunicazioni e Relazioni esterne di Potenza.

Il presente non comporta oneri.

Patrizia Bevilacqua

---

L'Istruttore

Cristiana Mecca

---

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

*Giuseppe Nicolò Cugno*

*Mario Marra*

*Cristiana Mecca*

---

Il Direttore Sanitario  
Giuseppe Nicolò Cugno

Il Direttore Generale  
Mario Marra

Il Direttore Amministrativo  
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

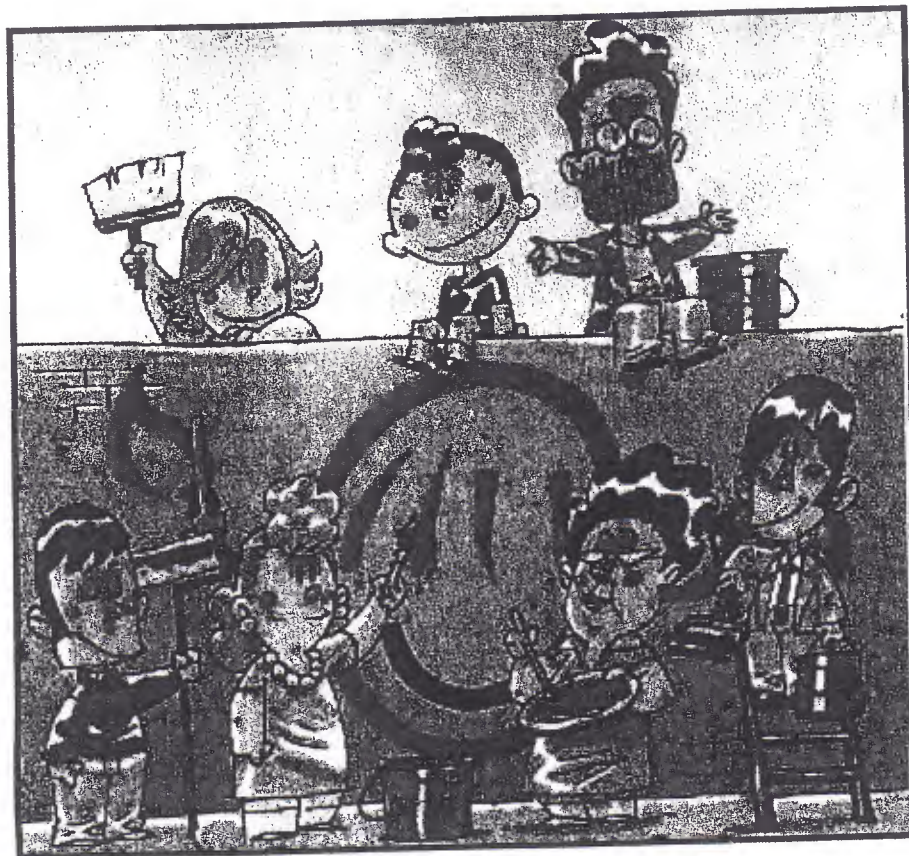


UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA



MINISTERO DEL LAVORO  
E DELLE POLITICHE SOCIALI

## STRUTTURA DI GOVERNANCE e PIANO DI LAVORO P.I.P.P.I. 2014-2015



LabRIEF - Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare

Università degli Studi di Padova

PREMESSA .....	1
1. TEMPI .....	2
2. SOGGETTI .....	2
3. CRITERI DI INCLUSIONE DELLE FAMIGLIE TARGET (FFTT) E DELLE EQUIPES MULTIDISCIPLINARI (EEMM).....	4
4. FASI E AZIONI .....	6
5. IL SUPPORT SYSTEM DI P.I.P.P.I.....	8
5.1 LA STRUTTURA DI GESTIONE E DI GOVERNANCE: I SOGGETTI E I CONTESTI.....	9
5.2 LA STRUTTURA DI FORMAZIONE: I PROCESSI FORMATIVI.....	16
5.3 LA STRUTTURA DI RICERCA: GLI ESITI.....	21
CRONOGRAMMA.....	24





## PREMESSA

Il seguente piano di lavoro poggia su una precisa struttura di governance del programma, a partire dalla premessa, secondo cui P.I.P.P.I.:

- assume come visione di riferimento del fenomeno della negligenza familiare, l'ecologia dello sviluppo umano, quindi l'unitarietà dei bisogni di crescita di ogni bambino compreso nel suo mondo di relazioni;
- propone un modello di analisi dei bisogni dei bambini unitario e coerente (il Mondo del Bambino) il quale esige il lavoro di un'équipe multidisciplinare che è, per questo, considerata risorsa maggiore del programma;
- implica una forte integrazione fra i sistemi coinvolti nei progetti di protezione e tutela dei bambini, primi fra tutti il sistema dei servizi sociali, sanitari, educativi e della giustizia;
- ha portata nazionale e prevede il coinvolgimento operativo di 18 Regioni e 50 ambiti territoriali, di enti e amministrazioni diverse, e quindi si presenta come un ingranaggio complesso;
- necessita, come dimostrano i dati raccolti tramite la prima sperimentazione del programma avvenuta negli anni 2011-2012, una forte azione di sistema affinché i diversi enti e servizi implicati (in primis servizi sociali e educativi dei Comuni, servizi delle Aziende e dei Consorzi Sanitari, scuole, privato sociale) operino concretamente per trovare i meccanismi operativi di tale integrazione in modo da consentire il passaggio dalla frammentazione dell'intervento alla condivisione delle responsabilità.

Data questa premessa, a garanzia del buon esito del programma, la struttura della governance di seguito presentata va mantenuta tale in ogni Regione e in ogni Ambito Territoriale. Il piano di lavoro, nel rispetto dei principi irrinunciabili successivamente sviluppati, può essere parzialmente modulato in base alla natura amministrativa e agli assetti organizzativi dell'ambito stesso, previa comunicazione puntuale e tempestiva con il MLPS.

### LE SIGLE DI P.I.P.P.I.

EM Equipe multidisciplinare, EEMM al plurale

GS Gruppo Scientifico dell'Università di Padova

GT Gruppo Territoriale interistituzionale che supporta il referente cittadino nelle scelte di fondo e nell'implementazione di P.I.P.P.I.

FA Famiglia d'appoggio

FC Famiglia appartenente al Gruppo di Controllo, FFCC al plurale

FT Famiglia target, FFTT al plurale

RPMonline: strumento informatico per rilevare, progettare, monitorare la situazione di ogni famiglia

To Tempo iniziale dell'intervento

T1 Tempo intermedio dell'intervento

T2 Tempo finale dell'intervento



## 1. TEMPI

Febbraio 2014 - dicembre 2015.

## 2. SOGGETTI

**Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS):** ha la responsabilità della governance complessiva del programma. È punto di riferimento per tutte le questioni relative alla gestione organizzativa, amministrativa e economica. Si rapporta in particolare con Assessori, dirigenti e referenti regionali e di ambito territoriale. Coordina e gestisce il Tavolo tecnico-scientifico di Coordinamento nazionale del Programma.

Dirigente: dott.ssa Adriana Ciampa

Direzione Generale per l'Inclusione e le Politiche Sociali - Divisione III

Via Fornovo 8, 00192 ROMA

Tel.: 06 46834861

E-mail: [aciampa@lavoro.gov.it](mailto:aciampa@lavoro.gov.it)

web: [www.lavoro.gov.it](http://www.lavoro.gov.it)

**Gruppo Scientifico dell'Università di Padova (GS):** ha la responsabilità tecnico-scientifica dell'implementazione del Programma. È punto di riferimento per tutte le questioni tecnico-operative relative al lavoro con le famiglie target, in particolare si rapporta ai referenti di ambito, ai coach e, in seconda battuta, alle EEMM.

Nucleo di riferimento:

Prof.ssa Paola Milani, Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare (LabRIEF)

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata – FISPPA

Università di Padova

Via Beato Pellegrino 28, 35137 Padova

Tel. 049-8271745

E-mail: [pippi.fisppa@unipd.it](mailto:pippi.fisppa@unipd.it)

web: [www.educazione.unipd.it/labrief](http://www.educazione.unipd.it/labrief)

**Regione e Province Autonome:** le Regioni e le Province Autonome hanno il compito di favorire complessivamente l'implementazione del programma, sensibilizzando, curando e attivando i collegamenti istituzionali necessari tra gli assessorati di competenza, in particolare tra i settori del sociale, della sanità, della scuola.

Vigilano sul regolare svolgimento delle azioni previste dal piano di lavoro, il rispetto della tempistica, e sono responsabili della rendicontazione economica. Al termine delle attività consegnano i risultati del programma al Direttore Generale per l'inclusione e le politiche sociali (art. 6 – verifica dei risultati del protocollo d'intesa).

Contribuiscono all'individuazione delle sedi degli eventi formativi di macro-ambito territoriale e all'organizzazione degli eventi formativi conseguentemente concordati con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Le Regioni in cui ha aderito al programma più di un ambito territoriale, istituiscono un tavolo di coordinamento regionale al fine di garantire il buon funzionamento del programma ed attivare uno scambio di esperienze tra gli ambiti territoriali aderenti alla sperimentazione.

Svolgono complessivamente un ruolo di promozione culturale e di sensibilizzazione delle tematiche relative alla promozione del benessere, prevenzione e cura a favore dell'infanzia e adolescenza e del sostegno alla genitorialità e a P.I.P.P.I. specificatamente.



**Ambiti Territoriali sociali (AT)**, fra cui 9 Città riservatarie che hanno partecipato alla sperimentazione di P.I.P.P.I. negli anni 2011-2014.  
L'AT ha il compito di gestire il programma nella realizzazione di tutte le sue fasi e azioni, assicurando il rispetto dei contenuti indicati nella guida e della tempistica. L'AT attiva il Gruppo Territoriale (GT) dimensione organizzativa responsabile dell'implementazione del programma a livello di ambito e permette la costituzione e l'attivazione delle EEMM.

### Elenco Ambiti Territoriali aderenti

#### ABRUZZO

- Ambito territoriale n.28 Ortonese

#### BASILICATA

- Comune di Potenza

#### CALABRIA

- Ambito Territoriale n. 2 (Reggio Calabria)
- Ambito Territoriale n.4 (Crotona)

#### CAMPANIA

- N1-10 Comune di Napoli
- A1 Azienda speciale consortile per la gestione Pol. Soc. (AV)
- N20 Comune capofila Acerra
- N21 Comune capofila Casalnuovo
- N30 Comune capofila Torre Annunziata

#### EMILIA-ROMAGNA

- Distretto Bologna (provinciale)
- Distretto Comune di Modena
- Distretto Comune Reggio Emilia
- Distretto Forlì

#### FRIULI-VENEZIA GIULIA

- SSC AMBITO 1.2 Comune Trieste

#### LAZIO

- Distretto FRC-consorzio AIPES (FR)
- Distretto RM H2
- Roma Capitale Municipi RMB
- Roma Capitale Municipi RME

#### LIGURIA

- Conferenza sindaci ASL3 genovese

#### LOMBARDIA

- Asola
- Bergamo
- Cantù
- Cremona
- Mantova
- Sondrio
- Val Seriana
- Valle Cavallina
- Milano

#### MOLISE

- ATS Campobasso

#### PIEMONTE

- ASL Alessandria Servizio socio assistenziale distretto Casale Monf.to
- Città di Torino
- Consorzio Monviso solidale - Fossano

#### PUGLIA

- Andria (BT)
- Bari
- Galatina
- Martinafranca

#### SARDEGNA

- Ambito territoriale Cagliari Città
- Ambito Territoriale Nuoro

#### SICILIA

- Distretto Socio Sanitario D16 capofila comune Catania
- Distretto Socio Sanitario D19 capofila comune Gravina di Catania
- Distretto Socio Sanitario D42 capofila comune Palermo
- Distretto Socio Sanitario D48 comune Siracusa

#### TOSCANA

- Società della salute Amiata Grossetana
- Società della salute Firenze
- Società della salute Pratese

#### UMBRIA

- Zona sociale 3 (Assisi) in collaborazione con zona sociale 8 (Foligno)

#### VENETO

- Azienda ULSS 15 Alta Padovana
- Azienda ULSS 8 Asolo
- Comuni della conferenza dei Sindaci A ULSS 12 Veneziana
- Comuni della conferenza dei Sindaci A ULSS 20 Verona

#### PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

- Comunità comprensoriale Burgraviato



### 3. CRITERI DI INCLUSIONE DELLE FAMIGLIE TARGET (FFTT) e DELLE EQUIPES MULTIDISCIPLINARI (EEMM)

Il programma prevede l'inclusione di 10 Famiglie Target (FT) con figli da 0 a 11 anni, che se sostenute in maniera intensiva, rigorosa e per tempi definiti, attraverso un processo di empowerment secondo l'approccio della valutazione partecipativa e trasformativa da operatori che lavorano in Equipe multidisciplinari, possono apprendere nuovi modi di essere genitori, di stare insieme, di gestire il loro quotidiano.

Ogni ambito seleziona le 10 FFTT e le EEMM di riferimento.

Ogni EM prevede un operatore responsabile della famiglia (casemanager) e la co-presenza di almeno 3 professionisti di diverse discipline e diverse istituzioni: dei servizi sociali del Comune, dell'area psicologica e possibilmente pediatrica dell'Azienda sanitaria, della scuola, del privato sociale.

Le EEMM non possono essere più di 4/5 per AT in modo che ogni EM possa fare esperienza con almeno due FFTT.

In una prima fase per motivi organizzativi è garantita la formazione in presenza nei macro-ambiti territoriali a un massimo di 12 professionisti per ambito.

L'AT dovrà favorire che le FFTT siano individuate in un territorio dell'ambito circoscritto in modo da garantire di essere seguite complessivamente da non più di due coach e non più di 4/5 EEMM che possano riunirsi tra loro in maniera rapida senza disperdere troppo tempo in trasferimenti interni all'AT;

Dovranno altresì essere garantiti quali dispositivi d'azione del programma:

il gruppo dei genitori e bambini;

l'educativa domiciliare;

la collaborazione attiva nell'EM della scuola o servizi educativi 0-6 a seconda dell'età dei bambini coinvolti all'interno del progetto;

la famiglia d'appoggio.

Le FFTT di P.I.P.P.I. non comprendono situazioni di bambini o ragazzi in condizioni di grave pregiudizio per la loro incolumità e sviluppo psico-fisico, quali forme di abuso o maltrattamento, ma specificatamente sono costituite da:

1. bambini da 0 a 11 e dalle figure parentali di riferimento;
2. 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 bambini sul piano fisico, cognitivo, affettivo, psicologico, ecc.;
3. genitori che risultano negligenti a partire dalla compilazione dello strumento di pre-assessment utilizzato nella fase pre-implementazione al fine di identificare le FFTT da includere nel programma;
4. 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;
5. nonostante 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;
6. famiglie che ancora nutrono una positiva fiducia nell'intervento dei servizi.



Altro criterio utilizzabile:

7. 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 dei bambini (queste famiglie possono costituire mediamente fino al 20% delle famiglie incluse).

Tra le azioni innovative di questa nuova edizione di P.I.P.P.I., anche alla luce del buon esito di tale figura nelle sperimentazioni precedenti, vi è la scelta di introdurre e/o consolidare la figura del *coach*. Tale figura, manager del cambiamento prodotto dall'implementazione del programma, risiede principalmente nella volontà di valorizzare l'esperienza personale e professionale dei professionisti in particolare del servizio pubblico ("una politica di non-spreco"), per garantire, da una parte l'acquisizione di competenze interne ai servizi in modo tale da rendere progressivamente autonome le città nella gestione del programma, dall'altra di favorire il processo di appropriazione del programma da parte dei servizi, rinforzando il lavoro di adattamento e traduzione di un modello generale alle diverse realtà in cui viene implementato, rispondendo alle problematiche professionali e organizzative che emergono durante il lavoro (cfr. p.12).

TEMPI: GIUGNO 2014

**AZIONI**

Tra i compiti del coach in particolare:

- individuare le FFTT insieme alle EEMM, in base alla compilazione condivisa dello strumento di pre-assessment, scaricabile dalla piattaforma Moodle





#### 4. FASI e AZIONI

Il programma prevede un periodo di svolgimento di 24 mesi circa, suddiviso in tre fasi di lavoro:

1. **Pre-implementazione**, febbraio 2014 - agosto 2014: costruzione delle condizioni organizzative, culturali, tecniche necessarie all'implementazione, individuazione degli operatori;
2. **Implementazione**, settembre 2014 - ottobre 2015: realizzazione del programma con le famiglie;
3. **Post-implementazione**, novembre 2015 - dicembre 2015: documentazione, analisi sulle attività svolte, redazione rapporto di ricerca da inviare al Ministero da parte di ogni singolo ambito.

I mesi da febbraio ad agosto 2014 sono dedicati alle azioni di preparazione all'implementazione da parte degli ambiti territoriali (AT) aderenti e da parte del Gruppo Scientifico (GS) che ha il compito di garantire, accompagnare e monitorare l'implementazione del progetto stesso.

Ogni ambito, sia a livello territoriale che regionale, si impegna nella definizione dei rapporti interistituzionali per garantire il necessario supporto politico-organizzativo al lavoro coordinato tra gli operatori dei diversi servizi (GT) e alla realizzazione di una struttura di gestione (EM) per realizzare e monitorare un intervento di supporto alle famiglie, in funzione dell'analisi dei bisogni e della progettazione per ogni FT.

Da settembre 2014 a ottobre 2015 si prevede l'implementazione del programma con le 10 FFTT per ambito.

I mesi da ottobre a dicembre 2015 sono dedicati all'elaborazione dei dati da parte dei singoli AT, alla predisposizione e all'invio del rapporto finale.

Tab. Fasi, tempi e azioni

FASE	TEMPO	AZIONI DEL GS	AZIONI DELL'AT	AZIONI DELLA REGIONE
Pre - Implementazione	Febbraio- giugno- 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>programmazione, organizzazione, realizzazione della formazione centralizzata in presenza/distanza c/o UNIPD dei coach</li> <li>allestimento e apertura piattaforma Moodle</li> <li>avvio contatti con AT</li> <li>attività informativa a distanza sull'utilizzo della piattaforma e apertura degli accessi</li> <li>predisposizione materiali/informativi e formativi sul programma</li> <li>programmazione contenuti, date e luoghi della formazione iniziale per le EEMM (2 giornate in 4 macro-ambiti (nord-est, nord-ovest, centro, sud))</li> <li>programmazione e realizzazione di 1 giornata di formazione iniziale per referenti e GT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>individuazione referente territoriale</li> <li>individuazione e costituzione del Gruppo Territoriale (GT) responsabile dell'implementazione del programma, attraverso l'avvio dei raccordi necessari all'attivazione dei dispositivi previsti dal programma</li> <li>individuazione dei coach</li> <li>iscrizione dei referenti, dei coach e dei componenti del GT nella piattaforma Moodle</li> <li>pre-assessment e individuazione delle FFTT</li> <li>individuazione e costituzione delle Equipe Multidisciplinari (EM) rispetto ad ogni gruppo familiare target incluso nel programma. Tali EM sono composte da tutti i professionisti sociali, socio-sanitari, sanitari, scolastici che hanno a che fare con la promozione del benessere del bambino e della sua famiglia</li> <li>attivazione dispositivi di intervento</li> <li>partecipazione alle attività formative previste per il GT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>individuazione del referente Regionale che parteciperà all'Istituto Comitato Tecnico di coordinamento nazionale</li> <li>iscrizione del referente regionale, dei componenti del tavolo di coordinamento regionale alla piattaforma Moodle</li> <li>individuazione dei componenti e attivazione del tavolo di coordinamento regionale</li> <li>collaborazione nell'organizzazione delle formazioni a livello di macro-ambiti</li> </ul>
2. Implementazione	Sett. 2014  Ottobre 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 sessione di formazione finalizzata a presentare il Programma, le teorie di riferimento e il metodo di lavoro (attività a distanza, attraverso video e chat)</li> <li>realizzazione di 1 sessione formativa iniziale per le EEMM (2 giornate in presenza nei 4 macro-ambiti)</li> <li>accompagnamento dei coach e dei referenti</li> <li>gestione, aggiornamento sito e piattaforma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>implementazione del programma con le FFTT: primo e secondo assessment FT, progettazione, intervento attraverso dispositivi, raccolta dati t0 e t2</li> <li>attivazione dispositivi</li> <li>realizzazione tutoraggi da parte dei coach a distanza e in presenza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>monitoraggio circa lo stato di implementazione del programma negli ambiti territoriali e supporto al superamento delle eventuali criticità</li> <li>collaborazione nell'organizzazione delle sessioni formative</li> <li>adempimento delle istruttorie amministrative ai fini della compilazione della nota di addebito da inviare al Ministero</li> <li>relazione finale al Ministero e rendicontazione economica</li> </ul>
3. Post - Implementazione	Ottobre- dicembre 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>supporto a GT per analisi dati (1 giornata in presenza, + 1 a distanza)</li> <li>stesura rapporto finale di attività</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, redazione rapporto finale di attività</li> </ul>	





## 5. IL SUPPORT SYSTEM DI P.I.P.P.I.

Mai come in questo momento l'intreccio tra la ricerca teorica, la professionalità degli operatori, l'esperienza quotidiana concreta, la partecipazione delle famiglie, la presenza politica, costituiscono l'obiettivo primario che dobbiamo perseguire

L. Malaguzzi 1983

Al fine di:

- sviluppare *partnership* collaborative fra famiglie e servizi, fra servizi e istituzioni diverse all'interno dello stesso AT, Regioni, Università e Ministero;
- implementare il programma in maniera fedele al metodo e ai principi, ma rispettosa dei contesti locali e il più possibile funzionale ad essi;
- garantire adeguata formazione ai professionisti coinvolti nella realizzazione e costante accompagnamento durante tutte le fasi di lavoro in vista di una loro progressiva autonomizzazione;
- valutare in maniera rigorosa ogni progetto di intervento con le FT e il programma nel suo complesso, per promuoverne la massima efficacia e sostenibilità,

P.I.P.P.I. è un programma con un proprio **modello logico** che fa riferimento a tre macro categorie:

**E** = i risultati in termini di cambiamenti attesi e raggiunti, quindi l'Evidenza, gli Esiti del lavoro realizzato (COSA si fa e cosa si raggiunge).

**C** = i fattori di Contesto istituzionale, professionale, culturale, ecc. nel quale si implementa il programma (es. la crisi economica, gli assetti organizzativi, i raccordi inter-istituzionali, le politiche, l'organizzazione, le burocrazie, i soggetti, ecc), (DOVE si fa).

**P** = i Processi formativi, organizzativi e di intervento, in particolare:

- il Processo formativo svolto dal GS con le EEMM;
- il Processo dell'intervento delle EEMM con le FFTT;
- il Processo organizzativo realizzato attraverso le relazioni fra GS - GT e e soprattutto fra GT-EM.

Il GT è il Gruppo Territoriale, ossia la struttura di gestione composta da tutti i rappresentanti degli enti interessati (che vede un livello Regionale e uno di ambito) che coordina e sostiene il lavoro delle EEMM, affinché possano effettivamente realizzare e monitorare un intervento di supporto, in funzione dell'analisi dei bisogni e della progettazione per ogni FT.

L'insieme delle azioni realizzate a questi 3 livelli rende possibile il COME succedono le cose e si organizzano i processi.

La formula seguente:

$$IS = f(E, C, P)$$

permette di rappresentare PERCHÉ un'Implementazione ha Successo, intendendo con "Successo" che ha prodotto *Socially Significant Outcomes*, ossia che il "successo" è tale in quanto produce esiti che hanno senso per migliorare l'intervento sociale di una certa comunità e non in assoluto e che tale Successo è in funzione del rapporto esistente tra i risultati attesi e raggiunti, ossia gli Esiti, i Processi che hanno condotto all'attuazione di tali Esiti, nei Contesti in cui si sono realizzati tali Processi. Il risultato, pertanto, non è la somma delle funzioni delle singole variabili, ma un complesso rapporto di interdipendenza in quanto processi, esiti e contesti si influenzano a vicenda.

In questa logica, P.I.P.P.I. ha costruito gradualmente un *support system*, che viene presentato nei paragrafi che seguono, che comprende e integra tra loro:





- una struttura di gestione e governance (i soggetti e i Contesti) (par. 5.1);
- una struttura di formazione (i Processi) (par. 5.2);
- una struttura di ricerca (l'Evidenza) (par. 5.3).

## 5.1 La struttura di gestione e di governance: i soggetti e i contesti

### Il referente REGIONALE

Ogni Regione individua un referente del programma che ha il compito:

- di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con gli AATT della Regione;
- di contribuire alla costruzione del **Tavolo di coordinamento regionale** e di garantire il funzionamento attraverso il coordinamento operativo di tale organismo;
- di sostenere l'implementazione del programma, favorendo i raccordi inter-istituzionali necessari ed utili a garantire l'effettiva presenza di professionisti di settori e enti diversi alle EEMM;
- di curare e mantenere la comunicazione con il Ministero, il GS e gli AATT;
- di facilitazione amministrativa.

TEMPI: entro MARZO 2014

#### AZIONI

L'assessore, unitamente alla dizione tecnica:

- individua e nomina il referente Regionale del programma, possibilmente su base volontaria;
- comunica il nominativo e tutti i relativi dati informativi al Ministero;
- verifica che sia nelle condizioni reali di poter svolgere il ruolo di referente. Tali condizioni sono:
  - che gli sia riconosciuto il tempo per svolgere questo ruolo;
  - che abbia la competenza sia sul piano relazionale, che organizzativo;
  - che sia incaricata nell'amministrazione Regionale responsabile dell'attuazione del programma in modo da garantire la stabilità della presenza;
  - che abbia la disponibilità a spostarsi nel territorio regionale per incontri di coordinamento a livello regionale e formativo ma di regionale, e a livello nazionale per gli incontri del Tavolo di coordinamento nazionale presso il MIPES;
  - che abbia la disponibilità di partecipare agli eventi formativi necessari e funzionali all'implementazione del programma (es. la giornata formativa per referenti a Roma prevista entro maggio 2014).





### **Il Gruppo di riferimento territoriale (GT)**

In ogni ambito territoriale si costituisce un gruppo di *stakeholders* denominato **Gruppo di riferimento territoriale (GT)** che concerta e risponde complessivamente delle attività svolte all'interno del programma.

Il GT svolge una funzione politico-strategica che garantisce continuità dell'investimento, la presenza di tutti gli operatori (in particolare quelli delle Asl, della scuola e del privato sociale), la possibilità di ricadute reali nel territorio.

Ogni AT avrà cura di organizzare l'attività del GT al livello adeguato al compito da realizzare di volta in volta.

Compito del GT è organizzare, scegliere, sostenere le specifiche attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione del programma nel suo insieme.

Nello specifico tale gruppo:

- integra P.I.P.P.I. nelle attività e nella programmazione di ogni AT;
- negozia con le parti politiche le questioni relative alle risorse umane e finanziarie;
- informa politici, amministratori e dirigenti sull'andamento delle attività;
- contribuisce alla selezione delle EEMM e delle FFTT da includere;
- sostiene gli operatori che fanno parte delle EEMM creando le condizioni operative perché le EEMM possano costituirsi e efficacemente lavorare insieme;
- assicura la realizzazione del programma creando le condizioni operative che consentono la messa in campo dei dispositivi, curando nello specifico i raccordi inter-istituzionali tra Comune, Azienda Sanitaria, istituzioni educative e scolastiche varie, soggetti diversi del privato sociale che possano assicurare la presenza concreta e stabile di professionisti dell'area sociale, sanitaria, psicologica ed educativa nelle EEMM;
- crea consenso sociale intorno al progetto, attraverso opportune attività di informazione e formazione sia sul piano culturale che tecnico-professionale.

Si riunisce sistematicamente per tutta la durata del programma (in media 1 volta al mese o ogni 2 mesi).

Il GT, indicativamente, dovrebbe essere rappresentativo di tutti gli attori che nell'AT collaborano ai processi di presa in carico dei bambini e delle famiglie negligenti, quindi, specificatamente, dovrebbe essere composto da:

- il responsabile del servizio che gestisce il progetto (il "referente territoriale" RT);
- uno o due rappresentanti del Comune (delle amministrazioni che aderiscono al progetto);
- i referenti dei servizi dell'Azienda Sanitaria direttamente coinvolti nei processi di presa in carico dei bambini in situazione di protezione e tutela;
- un referente del Centro per l'affido familiare;
- un referente amministrativo-politico;
- un referente del privato sociale (che collabora per la realizzazione del progetto);
- un referente della Giustizia minorile;
- un referente dell'Ufficio Scolastico Provinciale e/o Dirigenti/responsabili delle Scuole.

Altri partecipanti al GT, eventuali rappresentanti di altre amministrazioni/enti coinvolti, potranno essere individuati dal referente del progetto (in numero non eccessivo, indicativamente non superiore alle 2-3 unità).

Ogni AT, tenendo conto delle specificità del proprio contesto, avrà cura di organizzare l'attività del GT al livello adeguato al compito da realizzare di volta in volta.

Al GT possono partecipare infatti i livelli apicali delle suddette istituzioni/servizi (ogni qual volta il compito è centrato sulla necessità di dare informazioni, sensibilizzare e creare le condizioni





politiche perché l'organizzazione possa funzionare) e possono/debbono partecipare i livelli intermedi che hanno compiti di responsabilità declinati operativamente (soprattutto ogni qual volta il processo sia da accompagnare sul piano gestionale-operativo).

TEMPI: entro MARZO 2014

#### AZIONI

L'assessore, unitamente alla dirigenza tecnica dell'AT:

- individua i componenti del GT;
- convoca un primo incontro del GT entro marzo 2014;
- cura l'informazione di tutti i soggetti interessati rispetto a P.I.P.P.I. (compresi servizio sociale, scuola, azienda sanitaria) e garantire la diffusione dei materiali informativi;
- dà seguito alle azioni previste per l'avvio del processo di preimplementazione, quali la condivisione dei criteri per individuare il referente del programma, i coach, le EEMM e le EFTT per dare avvio a tale processo di individuazione, definendo compiti e azioni di ciascuno.

#### Il referente di AT

Ogni AT individua un referente del programma che è una figura di importanza strategica per mantenere aperta e fluida la comunicazione fra tutti i livelli e i soggetti coinvolti nel programma. Nello specifico, all'interno dell'AT, ha il compito:

- di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con le EEMM (inclusi eventuali referenti di circoscrizione, i responsabili dei servizi coinvolti, delle scuole, ecc.) e con altri soggetti del privato sociale (es. coordinatore Coop. Servizio di Educativa Domiciliare, associazioni che collaborano all'individuazione e formazione delle famiglie d'appoggio, ecc.);
- di contribuire alla costruzione del GT di ambito e di garantirne il funzionamento attraverso il coordinamento operativo di tale organismo;
- di curare e mantenere la comunicazione con il GS, il Ministero e la Regione;
- di facilitazione amministrativa.

TEMPI: MARZO/MAGGIO 2014

#### AZIONI

Il referente cittadino:

- si iscrive alla piattaforma MOODLE e iscrive tutti i referenti istituzionali dei vari enti coinvolti (il GT) e i coach inviando una mail a: [pippi.fisppa@unipd.it](mailto:pippi.fisppa@unipd.it) entro MARZO 2014 con l'indicazione dei nomi, cognomi e indirizzi mail delle persone da iscrivere;
- iscrive i componenti delle EEMM inviando una mail a: [pippi.fisppa@unipd.it](mailto:pippi.fisppa@unipd.it) entro MAGGIO 2014 con l'indicazione dei nomi, cognomi e indirizzi mail delle persone da iscrivere.





### Il macroambito territoriale

Al fine di garantire:

- la formazione iniziale in presenza delle EEMM;
- l'accompagnamento dei coach;
- altri eventuali momenti di riunione e/o di informazione tra soggetti diversi partecipanti a P.I.P.P.I.,

i 50 ambiti territoriali aderenti al programma si organizzano in 4 macroambiti territoriali, come nella tabella che segue.

Nord-est (10)	Nord-ovest (12)	Centro (13)	Sud (15)
Veneto (4) Provincia di Bolzano (1) Friuli Venezia Giulia (1) Emilia Romagna (4)	Piemonte (3) Liguria (1) Lombardia (9)	Toscana (3) Umbria (1) Lazio (4) Sardegna (2) Molise (1) Abruzzo (1) Basilicata (1)	Puglia (4) Campania (5) Sicilia (4) Calabria (2)

#### AZIONI

TEMPI: APRILE 2014

Il MLPS, insieme alle Regioni aderenti, individua una amministrazione (regionale o comunale) per ognuno dei 4 ambiti che assuma il ruolo di ente ospitante per le attività formative.

Già implica per l'ente:

- individuare e mettere a disposizione le aule e le attrezzature per le attività formative;
- collaborare con il GS per l'organizzazione delle attività formative.

### Il coach

Si prevede la formazione di due coach per AT, che possano seguire mediamente 5 FTT a testa e le relative EEMM.

Il *coaching*, metodologia ampiamente diffusa in ambito formativo all'interno soprattutto di organizzazioni complesse, ha il compito di aiutare il gruppo con cui lavora a "costruire senso" intorno alle pratiche professionali. L'intervento di *coaching* è interpretato come un "incontro a specchio", durante il quale promuovere una discussione e una rielaborazione delle strategie di intervento con la famiglia, al fine di riesaminare gli obiettivi, i risultati attesi, le azioni, per interrogarsi nuovamente sugli aspetti critici e sulle risorse attivate in vista del raggiungimento della finalità generale del programma: la prevenzione del maltrattamento e quindi dell'allontanamento.

Nello specifico, il coach:

- ha un ruolo prevalentemente di accompagnamento delle EEMM nell'implementazione del programma (scelta delle FTT, pre-assessment, tutoraggi, utilizzo degli strumenti, verifica delle compilazioni degli strumenti, ecc.);
- è in costante contatto con il GS di Padova;
- è auspicabile che faccia parte del GT cittadino.



TEMPI: entro 15 MARZO 2014

**AZIONI**

Il referente cittadino, in accordo con i diversi soggetti coinvolti, ha il compito di:

- individuare e nominare i due coach di AT;
- comunicare il nominativo e tutti i dati informativi al Ministero e al GS;
- verificare che siano nelle condizioni reali di poter svolgere il ruolo di coach.

Tali condizioni sono:

- che sia loro riconosciuto il tempo per svolgere questo ruolo;
- che abbiano le competenze: sul piano relazionale (capacità comunicative e di gestione del lavoro di équipe, di conduzione di gruppi di lavoro), tecnico (rispetto all'intervento con i bambini e le famiglie vulnerabili), informatico (per gestire le comunicazioni a distanza con il GS, le EEMM, il Ministero e la Regione), organizzativo (per collaborare alle azioni necessarie all'implementazione del programma e in particolare alla attivazione dei dispositivi insieme al referente di AT);
- che possano garantire la stabilità della presenza per tutto l'arco temporale di svolgimento del programma (e quindi che siano preferibilmente incardinati nell'amministrazione dell'AT);
- che abbiano la disponibilità a frequentare il corso di formazione dei coach presso l'Università di Padova nel periodo aprile-giugno 2014;
- che abbiano la disponibilità di spostarsi sul territorio dell'AT per incontrare le EEMM in modo regolare per tutta la durata del programma;
- che abbiano la disponibilità a spostarsi nel territorio regionale e macro-regionale per incontri di coordinamento e formazione.

**L'équipe multidisciplinare (EM)**

Ogni singolo progetto d'intervento viene realizzato da un'équipe multidisciplinare (EM). Ciascuna équipe ha il compito di realizzare il programma. L'EM svolge una funzione operativa che garantisce qualità, continuità e correttezza nei processi di presa in carico, nell'implementazione del processo e nell'utilizzo degli strumenti previsti.

L'EM è quindi responsabile della realizzazione operativa del programma per tutta la sua durata.

Orientativamente ogni EM è costituita da:

- operatore responsabile del caso;
- psicologo;
- assistente sociale;
- educatore domiciliare;
- pediatra di famiglia;
- persone (professionisti e no) appartenenti alla comunità: famiglie d'appoggio in primis;
- educatore e/o insegnante dei bambini coinvolti;
- i membri della famiglia target.





Per ogni famiglia seguita in P.I.P.P.I. è chiaro da chi è composta l'EM (nome, cognome, funzione di ogni professionista e/o altro soggetto coinvolto).

I criteri generali che orientano la composizione dell'EM sono:

- l'interdisciplinarietà e l'integrazione fra le diverse figure professionali garantiscono efficacia al processo: per questo tutti i diversi professionisti che possono dare un apporto al processo di cambiamento della famiglia sono coinvolti;
- la famiglia target è soggetto dell'intervento: bambini e genitori hanno diritto di conoscere le decisioni che li riguardano e sono in grado, se messi nell'opportuna condizione, di contribuire positivamente a tale processo decisionale. Questo costituisce un fattore predittivo di efficacia: per ciò la famiglia prende parte alle riunioni in cui i professionisti valutano e/o prendono decisioni che la riguardano direttamente;
- i soggetti non professionisti che fanno parte della rete informale della famiglia (primi fra tutti le famiglie d'appoggio) possono essere risorse vitali nel processo di intervento: per questo la loro presenza è sollecitata e i loro pareri tenuti in considerazione all'interno dell'EM. L'EM inviterà dunque la famiglia di appoggio e/o altri soggetti non professionali a prendere parte ai lavori dell'EM stessa tutte le volte che questo si renda utile.

Data la differenziazione delle forme organizzative presenti negli AT, è plausibile ipotizzare l'EM come un gruppo "a geometria variabile", composto da uno "zoccolo duro" di operatori e da una serie di figure e operatori che si possono aggregare di volta in volta e a seconda della situazione: insegnante, pediatra, famiglia di appoggio, ecc.

Si propone quindi di individuare l'équipe multidisciplinare nella sua composizione minima (definita **EM base**) che ha la responsabilità di definire e realizzare il progetto quadro. L'ipotesi è che essa sia costituita da:

- psicologo;
- assistente sociale;
- educatore domiciliare;
- eventuali altri operatori che lavorano stabilmente con il bambino (per esempio l'operatore di riferimento del Centro diurno, se il bambino frequenta un centro diurno, neuropsichiatra infantile se ha in cura stabilmente il bambino, ecc.);
- gli educatori del nido e/o gli insegnanti della scuola;
- i membri della famiglia target;
- i membri della famiglia d'appoggio.

Uno di questi operatori viene designato come il "responsabile della famiglia".

Si intende invece con la dizione **EM allargata** la situazione in cui l'EM base comprende quei professionisti e/o soggetti necessari a svolgere una determinata azione o una serie di azioni (ad esempio il curante del Ser.T. o del Servizio psichiatria adulti, il pediatra di base, ecc.).

TEMPI: entro APRILE 2014

**AZIONI**

Il referente cittadino, unitamente alla dirigenza tecnica dell'AT, ha il compito di curare l'informazione rispetto a P.I.P.P.I. rivolta ai professionisti dei servizi/enti per:

- individuare i componenti delle EEMM;
- raccogliere le adesioni, su base volontaria, di tali componenti;
- costruire l'organigramma delle EEMM e del GT nell'AT;
- garantire tutte le condizioni affinché i componenti delle EEMM-base possano partecipare alle attività formative;
- garantire, anche tramite le decisioni prese nel GT, che tutti i componenti dell'EM-base e allargata siano nelle condizioni di attuare il programma P.I.P.P.I.

**Il Gruppo Scientifico**

Il Gruppo Scientifico monitora la fedeltà al programma e l'integrità dello stesso e l'insieme del processo di implementazione, lavora per aumentare l'autonomia professionale dei singoli professionisti nell'implementazione dello stesso, garantendo la formazione dei coach e la formazione iniziale delle EEMM, oltre al trasferimento dei contenuti, delle metodologie e degli strumenti previsti nel piano di intervento e valutazione.

Compiti del gruppo scientifico dell'Università di Padova (GS) sono:

- strutturazione e revisione periodica del piano di azione e del piano di valutazione;
- predisposizione degli strumenti di progettazione, valutazione e intervento necessari;
- presentazione e formazione iniziale al programma delle équipe coinvolte;
- predisposizione del sito e della piattaforma per la messa a disposizione dei materiali e per la formazione e il tutoraggio a distanza;
- funzione di formazione e tutoraggio rispetto al programma nel suo complesso per le figure dei coach;
- funzione di accompagnamento in gruppo delle nuove pratiche ai coach;
- accompagnamento delle azioni per la valutazione di processo e di esito;
- raccolta e analisi dei dati;
- registrazione attività nel protocollo di ricerca;
- contributo alla stesura dei rapporti di ricerca finali;
- stesura di un rapporto di attività finale;
- presenza online (attraverso piattaforma Moodle), telefonica e/o e-mail per i coach.





## 5.2 La struttura di formazione: i processi formativi

P.I.P.P.I. non si propone di formare nuove figure professionali, ma di rimotivare, riqualificare, accompagnare le esistenti, formandole alle teorie, al metodo e agli strumenti previsti dal programma in modo che l'attività di implementazione sia anche un modo per formare delle risorse umane che divengano patrimonio stabile degli AT.

La formazione si muove su 4 livelli, che si svolgeranno sia con modalità in presenza, sia attraverso un'integrazione con attività a distanza attraverso la piattaforma Moodle (e-learning).

Di seguito vengono illustrate le attività formative previste nei seguenti 4 livelli:

- A. la formazione iniziale dei referenti di ambito e della Regione e di 1/2 componenti del GT di ambito al fine di strutturare le pre-condizioni e quindi di progettare il lavoro sui raccordi inter-istituzionali indispensabili alla realizzazione del programma, per la conoscenza degli strumenti di intervento e valutazione;
- B. la formazione iniziale delle singole professionalità coinvolte nelle EEMM nei 4 macro-ambiti;
- C. la formazione dei coach: il GS garantisce una specifica attività formativa iniziale oltre che in itinere, sia a distanza che in presenza;
- D. l'accompagnamento delle EEMM (definito *tutoraggio*) in presenza e a distanza nel corso dell'implementazione, gestito dai coach locali e l'accompagnamento dei coach gestiti dal GS.

La formazione di cui ai punti A e B è a cura diretta del GS, i tutoraggi (punto D) vengono invece gestiti dai coach individuati nella misura di 2 per ogni ambito territoriale, e appositamente formati (punto C), in modo che ogni AT disponga nel tempo di professionalità formate che siano in grado di gestire, sviluppare e "custodire" il metodo, ossia garantire l'implementazione del programma in autonomia nel proprio AT.

Di seguito vengono illustrate le attività formative ai 4 livelli.

### A. FORMAZIONE DEI REFERENTI DI AT, DELLA REGIONE E DEI COMPONENTI DEL GT

<b>Partecipanti</b>	I soggetti invitati sono il referente di ambito e il referente regionale e altri eventuali soggetti che costituiscono il GT di AT e, se del caso, della Regione, quali: decisori politici, dirigenti e referenti territoriali dei Servizi Sociali, dirigenti/referenti dei Servizi Sanitari (NPI, Sert, CF, ecc.), responsabili/referenti delle Cooperative per l'Educativa Domiciliare, Dirigenti/responsabili delle Scuole e della Giustizia minorile. Sono ammessi un massimo di 2 partecipanti per AT e un massimo di 2 partecipanti per Regione/Provincia Autonoma (per un massimo totale di 140 partecipanti circa).
<b>Ore</b>	7 ore (1 giornata formativa)
<b>Obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiarizzare con la struttura di governance del programma e i contenuti chiave per garantire alle EEMM le pre-condizioni organizzative e istituzionali necessarie al lavoro.</li> <li>• Acquisire le nozioni base su piano di intervento e valutazione, oltre che su strumento di preassessment per favorire e iniziare il processo di inclusione delle FFTT e su RPSonline.</li> </ul>
<b>Sede e data</b>	Roma, 04.04.2014, Sala Polifunzionale della Presidenza del Consiglio dei Ministri in via Santa Maria in Via n. 37 (Data e sede da confermare).
<b>Costi</b>	Il costo del viaggio da e per Roma a partire dal proprio AT è a carico dell'AT (ove possibile con il supporto della Regione). Il costo del pranzo è a carico del GS.
<b>Viaggi</b>	L'organizzazione dei trasferimenti è a cura dei singoli partecipanti.
<b>Segreteria organizzativa</b>	È gestita dal GS, con il supporto del Ministero e dei referenti regionali. La partecipazione è gratuita, ma va effettuata obbligatoriamente l'iscrizione online all'indirizzo e-mail: <a href="mailto:pippi.fisppa@unipd.it">pippi.fisppa@unipd.it</a> .



**B. FORMAZIONE INIZIALE DELLE EEMM**

<b>Partecipanti</b>	Le singole EEMM al completo, per un massimo di 12 partecipanti per AT ossia responsabili e operatori dei servizi sociali (assistenti sociali, educatori del privato sociale e non), socio-sanitari (psicologi, neuropsichiatri infantili, ecc.), sanitari (pediatri, ecc.) educativi e scolastici (insegnanti) e famiglie d'appoggio.
<b>Obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condividere i contenuti chiave del progetto;</li> <li>• Conoscere il metodo di progettazione, valutazione e d'intervento;</li> <li>• Familiarizzare con gli strumenti previsti nel programma, in particolare RPMonline.</li> </ul>
<b>Modulazione</b>	Tale attività formativa si articola in 2 attività preliminari all'avvio del programma, secondo la seguente struttura: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 sessione informativa finalizzata a presentare il Programma, le teorie di riferimento e il metodo di lavoro (tre ore circa, attività on line a distanza, attraverso video e forum di discussione nella piattaforma Moodle dell'Università di Padova, da realizzarsi nel mese di maggio 2014, con l'organizzazione del referente territoriale);</li> <li>• 1 sessione formativa in presenza di 2 giornate (16 ore), organizzata in workshop in parallelo: i partecipanti sono suddivisi in piccoli gruppi (di massimo 25/30 partecipanti ciascuno), con modalità didattiche fortemente interattive, finalizzate alla costruzione delle conoscenze e delle abilità di base necessarie allo svolgimento del programma.</li> </ul>
<b>Sede e data</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 e 12.06.2014: macroambito Nord Ovest, SEDE: da definire</li> <li>• 19 e 20.06.2014: macroambito SUD, SEDE: da definire</li> <li>• 23 e 24.09: macroambito Centro, SEDE: Roma</li> <li>• 02 e 3.10: macroambito NORD-EST, SEDE: da definire</li> </ul>
<b>Costi</b>	I costi relativi alla docenza, ai materiali didattici e a un eventuale pernottamento saranno coperti dal GS. I costi di viaggio da e per la sede della sessione formativa a partire dal proprio AT e del vitto di ogni partecipante è a cura dell'AT (ove possibile con il supporto della Regione). I costi della gestione delle aule e delle attrezzature sono a carico della sede ospitante.
<b>Viaggi</b>	L'organizzazione dei trasferimenti e dei pernottamenti è a cura dei singoli partecipanti.
<b>Segreteria organizzativa</b>	È gestita dalla Regione/Città della sede ospitante in collaborazione con il GS e i referenti regionali del macro-ambito. La partecipazione è gratuita, ma va effettuata obbligatoriamente l'iscrizione online all'indirizzo e-mail: <a href="mailto:pippi.fisppa@unipd.it">pippi.fisppa@unipd.it</a> .
<b>Attività a distanza</b>	È prevista un'attività di supporto al processo di apprendimento a distanza, ad integrazione e successive alle sessioni formative e ai corsi in presenza. Nella piattaforma Moodle dell'Università di Padova è aperto uno spazio di condivisione con forum generali, specifici sui temi trattati nelle diverse sessioni formative. La piattaforma rende possibile la condivisione di documenti e materiali sempre aggiornati e la discussione, sia all'interno del proprio AT e fra AT diversi, su temi specifici e generali pertinenti al lavoro di implementazione con le famiglie.

**C. FORMAZIONE DEI COACH**

I coach sono operatori esperti individuati in ogni ambito (nella misura di 2 per AT), motivati a seguire uno specifico corso di formazione gestito e realizzato nell'Università di Padova, descritto nel par. 3.1.

Nelle città riservatarie della Legge 285 che hanno partecipato alla prima e seconda fase di sperimentazione del programma realizzata negli anni 2011-2014, sono già stati formati dei coach attraverso specifiche sessioni formative, ma anche le Città riservatarie potranno accedere alla formazione di 2 nuovi coach nel corso di seguito descritto presso l'Università di Padova.

I coach già formati, unitamente ai referenti delle Città riservatarie, potranno eventualmente (ottenuta l'autorizzazione dall'amministrazione di appartenenza) collaborare alla docenza e svolgere attività di mentoring per i coach in formazione dei nuovi AT.





Nel corso del I semestre 2014 è prevista un'estesa azione del GS rispetto alla formazione iniziale dei coach. Nel II semestre 2014 e nel 2015 è programmata un'azione continua e sistematica di accompagnamento volta all'autonomizzazione progressiva dei coach, tramite la partecipazione a giornate di accompagnamento gestite dal GS in presenza nei 4 macro-AT.

<b>Partecipanti</b>	Massimo 100, preferibilmente con appartenenza istituzionale a un AT aderente al Programma P.I.P.P.I. e con disponibilità a svolgere il ruolo di coach secondo le condizioni elencate a p. 13, per tutta la durata del programma.
<b>Ore</b>	70 ore, articolate nelle seguenti tipologie di attività formative: <ul style="list-style-type: none"> <li>• lezioni e workshop in presenza;</li> <li>• lezioni, approfondimenti e esercitazioni a distanza attraverso la piattaforma Moodle;</li> <li>• tirocinio nelle Città che hanno aderito alla sperimentazione P.I.P.P.I. negli anni 2011-2014.</li> </ul>
<b>Obiettivi</b>	Formazione di 2 coach per ambito territoriale in grado di gestire i tutoraggi e seguire l'implementazione complessiva del programma nel proprio AT in stretta collaborazione con il referente territoriale e il GS.
<b>Modulazione e date</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prima sessione formativa intensiva residenziale a Padova: dalle ore 15 dello 08.04.2014 alle ore 14 dell'11.04.2014;</li> <li>• 1 giornata di tirocinio nella Città che ha partecipato alle sperimentazioni di P.I.P.P.I. negli anni 2011-2014 più vicina al proprio AT (da realizzarsi tra il 15 aprile e il 20 maggio);</li> <li>• seconda sessione formativa intensiva residenziale conclusiva a Padova di 2 giornate: dalle 19 del 19.05.2014 alle 17 del 21.05.2014.</li> </ul>
<b>Sede</b>	8-11 aprile 2014, Montegrotto Terme, c/o Hotel Petrarca. 19-21 maggio 2014, sede da definire
<b>Costi</b>	I costi relativi alla docenza, ai materiali didattici, alla gestione delle aule, al vitto e ai pernottamenti delle giornate formative residenziali saranno coperti dal GS. I costi di viaggio da e per la sede della formazione a partire dal proprio AT è a carico dell'AT (ove possibile con il supporto della Regione).
<b>Viaggi</b>	L'organizzazione dei trasferimenti è a cura dei singoli partecipanti
<b>Segreteria organizzativa</b>	È gestita dal GS, in collaborazione con i referenti regionali. Il GS fornirà indicazioni per l'ospitalità alberghiera.
<b>Accreditamento</b>	Il referente di ambito trasmette i nominativi dei partecipanti al corso coach entro il 15.03.2014 ai seguenti indirizzi: <a href="mailto:gmarciano@lavoro.gov.it">gmarciano@lavoro.gov.it</a> <a href="mailto:pippi.fisppa@unipd.it">pippi.fisppa@unipd.it</a> È stato richiesto l'accreditamento all'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali.
<b>Attività a distanza</b>	È prevista un'attività di supporto al processo di apprendimento a distanza, ad integrazione e successiva alle sessioni formative e ai corsi in presenza. Nella piattaforma Moodle dell'Università di Padova è aperto uno spazio di condivisione con forum generali, specifici sui temi trattati nelle diverse sessioni formative. La piattaforma rende possibile la condivisione di documenti e materiali sempre aggiornati e la discussione, sia all'interno del proprio AT e fra AT diversi, su temi specifici e generali pertinenti al lavoro di implementazione con le famiglie.



Tab. 2 La struttura di formazione in sintesi

Livello	Azione	Calendario	Numero massimo e tipologia figure	Sede	
A	Formazione iniziale dei referenti di AT, della regione e del gt di at	1 giornata in presenza	04 aprile 2014 (data da confermare)	referenti di AT e regionali, responsabili di servizio: 2 persone per AT + 2 persone per Regione	Roma (sede da confermare)
B	Formazione iniziale degli operatori coinvolti nelle EEMM nei 4 macro-at	1 sessione a distanza in piattaforma Moodle	giugno e settembre 2014	max 12 professionisti delle EEMM per AT 2-4 responsabili di servizio e/o RT (componenti del GT)	4 macro-AT
		1 sessione in presenza di 2 giornate			
C	Corso di formazione COACH ("obbligatorio" per 2 coach per AT)	2 sessioni in presenza: 6 giornate di lezione in presenza	aprile-giugno 2014	2 coach per AT	Università di Padova
		1 giornata di tirocinio			





**D. L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA:** le attività di TUTORAGGIO

La realizzazione del programma prevede delle giornate periodiche di tutoraggio, a partire dall'implementazione con le singole famiglie, da parte del GS nei confronti dei coach, nei 4 macroambiti, e da parte dei coach nei confronti delle EEMM, nei singoli AT.

Il tutoraggio si configura come un'azione di accompagnamento al metodo proposto da P.I.P.P.I. e non di supervisione sulle famiglie.

**D1. ACCOMPAGNAMENTO DEL GS NEI CONFRONTI DEI COACH**

<b>Partecipanti</b>	Coach di ogni singolo AT che hanno preso parte al corso di formazione di cui al punto 3.1.
<b>Obiettivo</b>	Promuovere l'implementazione del programma in modo coerente ai suoi principi irrinunciabili. Sostenere i coach per l'individuazione e l'utilizzo di strategie e strumenti per l'accompagnamento delle EEMM nell'implementazione del programma.
<b>Modulazione</b>	Almeno 2 giornate all'anno in presenza (da realizzarsi per macro-ambiti) + 2 a distanza.
<b>Sede</b>	Il GS definirà con ogni AT le date di svolgimento dell'attività. Le attività di tutoraggio si svolgeranno nelle sedi che saranno individuate nei 4 macro-ambiti.
<b>Costi</b>	I costi relativi alla docenza e ai materiali didattici saranno coperti dal GS. I costi di viaggio da e per la sede della sessione formativa a partire dal proprio AT, dell'eventuale pernottamento e del vitto di ogni partecipante e a cura dell'AT (ove possibile con il supporto della Regione). I costi della gestione delle aule e delle attrezzature sono a carico della sede ospitante.
<b>Viaggi e pernottamenti</b>	L'organizzazione dei trasferimenti e degli eventuali pernottamenti è a cura dei singoli partecipanti.
<b>Segreteria organizzativa</b>	È gestita dalla Regione /Città della sede ospitante in collaborazione con il GS e i referenti regionali del macro-ambito.

**D2. ACCOMPAGNAMENTO DEI COACH NEI CONFRONTI DELLE EEMM**

<b>Partecipanti</b>	Coach e EEMM partecipanti al programma in ogni singolo AT.
<b>Obiettivo</b>	Promuovere l'implementazione del programma in modo coerente ai principi irrinunciabili, ma nello stesso tempo in una forma rispettosa delle esigenze, degli assetti organizzativi, delle risorse e dei vincoli che caratterizzano ogni singolo AT.
<b>Modulazione</b>	Almeno 1 tutoraggio in presenza ogni 3 mesi, pari a 4 giornate all'anno per singolo AT.
<b>Sede</b>	Ogni ambito territoriale definirà, entro settembre 2014, con i coach e i referenti di AT le date di svolgimento dell'attività.
<b>Costi</b>	Le attività di tutoraggio si svolgeranno nelle sedi che saranno individuate da ciascun AT.
<b>Organizzazione</b>	Coach e EEMM partecipanti al programma in ogni singolo AT.



### 5.3 La struttura di ricerca: gli esiti

Dal punto di vista del metodo, l'implementazione del programma assume la fisionomia di una *ricerca-intervento partecipata*, che mira ad assicurare agli operatori coinvolti di raggiungere una completa padronanza del percorso d'intervento e valutazione previsto dal programma in modo che essi possano poi contribuire all'integrazione del programma nel quadro standard delle prassi dei servizi di tutela dei minori locali e che gli strumenti utilizzati nella implementazione entrino a far parte del *modus operandi* ordinario dei servizi rispetto alla progettazione-valutazione del lavoro con le famiglie, garantendone così la piena replicabilità.

Non si tratta di valutare il programma nel suo complesso (come nella sperimentazione di P.I.P.P.I. 2011-2014), ma di apprendere un metodo basato sulle metodologie della ricerca valutativa da integrare all'intervento con ogni singola FT con il fine di valutare sia i processi messi in campo con la singola famiglia, sia gli esiti di questi ultimi sul suo ben-essere complessivo e costruire informazioni dettagliate ed esaurienti su quale è il livello di rischio per il bambino nei diversi Tempi dell'intervento.

La struttura di ricerca proposta nel progetto P.I.P.P.I. assume su di sé due finalità, che con Carol Weiss (1998) possiamo definire "della verità" e "della utilità".

Nel primo caso, il proposito è che la ricerca contribuisca anche all'accrescimento di conoscenze rispetto all'appropriatezza e all'affidabilità del programma. Qui, le esigenze sono dettate dalla necessità di vedere che cosa succede per capire che cosa ha funzionato e perché, cosa non ha funzionato e perché. In tal senso si risponde all'esigenza di rendere conto a enti, istituzioni e comunità della legittimità delle risorse investite nelle organizzazioni e nei programmi sociali (Fraccaroli, Vergani, 2004; Vertecchi, 2003; Scriven, 1967). Tale esigenza si fa più forte in un periodo di particolare restringimento delle spese, in cui è importante investire in maniera efficace, in modo da non disperdere risorse importanti e in modo da rispondere in maniera appropriata alle esigenze della popolazione.

Nel secondo caso, la ricerca in P.I.P.P.I. ambisce anche a rivelare la propria utilità, in quanto produce un materiale di riflessione, confronto e negoziazione sulle pratiche attuate, che avvia per i professionisti un processo di miglioramento tramite l'apprendimento dall'esperienza. Le informazioni, i materiali documentati prodotti con la ricerca si propongono come orientamento che permette ai professionisti (ma non solo) di maturare le proprie riflessioni riguardanti i significati delle pratiche da mettere in atto, in vista di un'emancipazione delle stesse. La valutazione così intesa trae, da una riconsiderazione critica dell'esperienza, nuovi quadri di riferimento che supportano la riflessività rispetto le pratiche attuate, e consente di avviare un percorso critico, per ripensare in maniera dialogica e negoziata il proprio fare.

La realizzazione di una ricerca che risponda alla duplice finalità "della verità" e "della utilità" è resa possibile da un percorso valutativo, detto partecipativo e trasformativo (Serbati, Milani, 2013), che, attraverso l'utilizzo di strumenti di valutazione (questionari, scale, griglie di osservazione e di progettazione) nelle fasi del percorso della presa in carico (*assessment*, progettazione-intervento-monitoraggio):

- da una parte verifica, esamina quanto accade, per accertarne la conformità a quanto richiesto e stabilito e renderne conto a soggetti esterni (*accountability*);
- dall'altra parte richiede ai professionisti di riflettere sull'intervento durante l'intervento stesso, usando gli strumenti di valutazione anche come occasioni di apprendimento.

La metodologia utilizzata durante l'implementazione degli strumenti poggia dunque sui principi della ricerca partecipativa, che mira a co-costruire la conoscenza di un fenomeno a partire dal confronto dei punti di vista. La negoziazione è la caratteristica principale della ricerca partecipativa (Guba, Lincoln, 1989), che attraverso i suoi strumenti permette la messa in





discussione di pratiche, regole, abitudini, routine, ecc. L'obiettivo è il cambiamento in vista del miglioramento, che richiede l'attivazione di apprendimenti attraverso l'esperienza vissuta dai partecipanti come soggetti e non oggetti del percorso di ricerca.

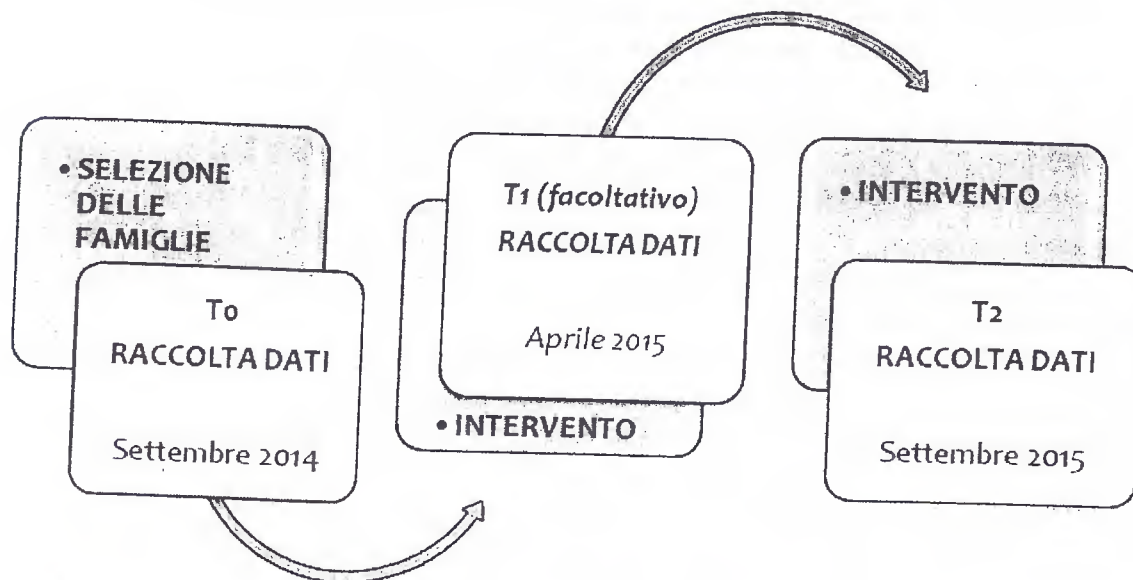
Il percorso di ricerca valutativo e trasformativo pone l'operatore in una prospettiva di empowerment, impegnata nella costruzione di significati e direzioni nuove per le pratiche professionali, nel proposito di realizzare le condizioni per "intervenire meglio". Ma gli stessi percorsi di valutazione realizzano un contesto di apprendimento per gli operatori e per le famiglie stesse, che durante il percorso di intervento si trovano impegnate in percorsi di costruzione di significato per imparare a "vivere meglio". In questo modo, la proposta del metodo di valutazione diviene una 'pratica relazionale' in cui gli operatori lavorano insieme ai genitori, agli insegnanti e agli altri attori nel costruire dinamiche positive di crescita per il bambino. La partecipazione diventa dunque un *must*; partecipando, famiglie e bambini, insieme a operatori, insegnanti, famiglie d'appoggio, ecc. hanno la possibilità di trasformare le proprie condizioni di vita e iniziare un processo di *empowerment*, specificatamente alla ricerca di nuove pratiche di cura e accudimento dei bambini.

Dunque, gli strumenti che vengono proposti nel piano di valutazione non sono fini a se stessi, ma sono volti ad accompagnare gli operatori e le famiglie nell'apprendimento di un nuovo *modus operandi* rispetto ai percorsi di *assessment-progettazione-intervento-monitoraggio* del lavoro con le famiglie.

La figura 1 rappresenta nel dettaglio il disegno della ricerca, e i momenti in cui utilizzare gli strumenti che realizzano la ricerca valutativa: a seguito della fase preliminare di selezione delle famiglie, il disegno prevede due momenti irrinunciabili di raccolta dei dati (all'inizio e alla fine, denominati  $T_0$  e  $T_2$ ), e una tappa intermedia (denominata  $T_1$ ) facoltativa, che dà la possibilità agli operatori e alle famiglie di un momento di riflessione sull'intervento utile anche per una eventuale ri-progettazione.

Nei due periodi che intercorrono tra la prima e la seconda rilevazione (tra  $T_0$  e  $T_1$ ) e tra la seconda e l'ultima (tra  $T_1$  e  $T_2$ ), gli operatori attuano i dispositivi previsti sulla base delle azioni sperimentali definite nei momenti di rilevazione precedente ( $T_0$  e  $T_1$ ).

Figura 1. Il disegno della ricerca di P.I.P.P.I.





**TEMPI:**

scadenza 1 (t0): entro OTTOBRE 2014

scadenza 2 - facoltativa (t1): entro MAGGIO 2015

scadenza 3 (t2): entro OTTOBRE 2015

**AZIONI**

I coach insieme al referente cittadino e ai componenti delle EEMM, hanno il compito di completare la compilazione degli strumenti di ricerca e valutazione messi a disposizione.

**TEMPI: entro DICEMBRE 2014**

**AZIONI**

Nella fase 3 del programma (ottobre-dicembre 2014), i coach insieme al referente cittadino e sostenuti dalle singole EEMM, dal 15/10 sono chiamati a raccogliere i dati emersi dal lavoro con ogni singola famiglia puntualmente, registrare attraverso gli strumenti messi a disposizione, per redigere un sintetico rapporto di ricerca complessivo sull'andamento delle 15 famiglie target indicate nel programma, da consegnare al Ministero entro dicembre 2014, per poter accedere all'operazione di saldo del finanziamento.

# Cronogramma

Ambito Territoriale - AT		Implementazione												Implementazione			
		gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	set	ott	nov	dic
Corsi coach	Predisposizione programma, materiali, ecc.	Formazione iniziale referenti AT, Regione e componenti GT												Avvio azioni			
	Predisposizione contenuti, struttura, materiali	Individuazione figure di coach												Struttura del corso			
	Giornata formativa con referenti regionali e AT	Individuazione iniziale nel macroambiti												Frequenza del corso			
	Avvio contatti con cabina di regia GS	Individuazione operatori delle EEMM												Formazione iniziale nel macroambiti			
Gruppo Scientifico - GS	Predisposizione guida per operatori	Individuazione EEMM												Tutoraggi Coach - EEMM			
	Predisposizione guida per coach	Individuazione EEMM												Tutoraggi Coach - EEMM			
		Individuazione EEMM												Tutoraggi Coach - EEMM			
Individuazione FFTT tramite pre-assessment																	
Corsi coach	Predisposizione programma, materiali, ecc.	Formazione iniziale referenti AT, Regione e componenti GT												Avvio azioni			
	Predisposizione contenuti, struttura, materiali	Individuazione figure di coach												Struttura del corso			
	Giornata formativa con referenti regionali e AT	Individuazione iniziale nel macroambiti												Frequenza del corso			
	Avvio contatti con cabina di regia GS	Individuazione operatori delle EEMM												Formazione iniziale nel macroambiti			
Gruppo Scientifico - GS	Predisposizione guida per operatori	Individuazione EEMM												Tutoraggi Coach - EEMM			
	Predisposizione guida per coach	Individuazione EEMM												Tutoraggi Coach - EEMM			
		Individuazione EEMM												Tutoraggi Coach - EEMM			
Accompagnamento a presenza e a distanza coach																	
Accompagnamento a presenza e a distanza coach																	
Gestione aggiornamento piattaforma e sito																	
Gestione comunicazioni e formazione iniziale nel macroambiti																	
Accompagnamento in presenza e a distanza coach																	
Stesura rapporto finale																	





**CITTA' DI POTENZA**  
UNITA' DI DIREZIONE SERVIZI SOCIALI E POLITICHE ABITATIVE

## **PROTOCOLLO OPERATIVO**

**TRA**

**L'AMBITO TERRITORIALE COMUNE DI POTENZA  
E  
ISTITUTO SCOLASTICO REGIONALE DI BASILICATA UFFICIO II  
AMBITO TERRITORIALE PER LA PROVINCIA DI POTENZA,  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA,  
TRIBUNALE PER I MINORENNI DI POTENZA,  
COOPERATIVA SOCIALE "CENTO STRADE"**

Il giorno.....del mese di..... dell'anno 2014, presso la sede dell'Unità di Direzione Servizi Sociali del Comune di Potenza, sita in Via Pietro Lacava n. 2 - Potenza, con il presente protocollo, da valere a tutti gli effetti

**Tra**

**Il Comune di Potenza rappresentato dal Dirigente - Dott.ssa Rosa Maria Salvia nata a Potenza il 19/07/1950, responsabile dell'Unità di Direzione Servizi Sociali del Comune di Potenza, la quale dichiara di agire nel nome, per conto e nell'interesse dell'Amministrazione che rappresenta (C.F. 00127040764) ai sensi del D.L.gs n. 267/00, del T.U.E.L.**

**E**

**L'UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE di Potenza sito in VIA DI GIURA  
rappresentato da:**

---

---

**L'AZIENDA SANITARIA DI POTENZA rappresentata da:**

---

---

**IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI POTENZA** rappresentato da:

---

---

**LA COOPERATIVA "CENTO STRADE"** Che realizza l'assistenza domiciliare per l'area minori del Comune di Potenza rappresentata da:

---

---

### **PREMESSO CHE**

- la legge 28 agosto 1997 n. 285, recante "Disposizioni per la promozione dei diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza", e in particolare l'articolo 8, comma 1, prevede l'attivazione di un servizio di informazione, di promozione, di consulenza, di monitoraggio e di supporto tecnico per la realizzazione delle finalità della legge stessa;
- in data 29 dicembre 2010 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e le città "riservatarie" di Torino, Firenze, Bologna, Bari, Venezia, Genova, Reggio Calabria, Napoli, Palermo e Milano hanno avviato il Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.), la cui assistenza tecnica è fornita dall'Università degli studi di Padova;
- nella prima fase della sperimentazione del Programma sono stati raggiunti i risultati positivi pubblicati sul sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ([http://www.lavoro.gov.it/md/AreaSociale/InfanziaAdolescenza/Documents/Report%20P.I.P.P.I.%202011-2012\\_Quaderni%20Sociali\\_24.pdf](http://www.lavoro.gov.it/md/AreaSociale/InfanziaAdolescenza/Documents/Report%20P.I.P.P.I.%202011-2012_Quaderni%20Sociali_24.pdf));
- il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha ritenuto opportuno estendere la sperimentazione del modello di intervento ad altri territori regionali;

### **CONSIDERATO CHE**

- il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali il 22 ottobre 2013 ha adottato le linee guida per la presentazione delle proposte di adesione all'allargamento ai territori regionali della sperimentazione del modello di intervento P.I.P.P.I. (Programma di Interventi Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione);
- il 5 dicembre 2013 con Decreto Direttoriale n. 205 ha approvato l'elenco degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento e tra questi, per la Regione Basilicata, è stato individuato l'Ambito Territoriale di Potenza;
- il medesimo Decreto autorizza il finanziamento per la realizzazione del programma.



## **TUTTO QUANTO CIÒ PREMESSO SI STIPULA E SI CONVIENE QUANTO SEGUE**

### **Articolo 1 - Oggetto**

Il presente Protocollo ha per oggetto la realizzazione dell'allargamento ai territori regionali della sperimentazione del modello di intervento P.I.P.P.I. (Programma di Interventi Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) secondo quanto riportato nell'allegato A (ovvero Struttura di Governance e Piano di lavoro P.I.P.P.I.), parte integrante del presente Protocollo.

### **Articolo 2 - Impegni intrapresi dalla Regione Basilicata**

La Regione si impegna a svolgere le attività di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con gli ambiti territoriali della regione:

- contribuisce alla costruzione del tavolo di coordinamento regionale;
- garantisce il funzionamento attraverso il coordinamento operativo di tale organismo;
- sostiene l'implementazione del programma, favorendo i raccordi inter-istituzionali necessari ed utili a garantire l'effettiva presenza di professionisti di settori ed enti diversi alle Equipe Multidisciplinari;
- cura e mantiene la comunicazione con il Ministero, il Gruppo Scientifico e gli Ambiti Territoriali;
- facilita la macchina amministrativa.

### **Articolo 3 - Impegni da intraprendere a cura del Comune di Potenza come Ambito Territoriale**

Come ambito territoriale, su delega della Regione Basilicata il Comune di Potenza ha il compito di gestire e attivare il programma nella realizzazione di tutte le sue fasi e azioni, assicurando il rispetto dei contenuti indicati nella guida e della tempistica.

*L'Ambito Territoriale attiva il gruppo Territoriale che è la dimensione organizzativa responsabile dell'Implementazione del programma a livello di ambito e permette la costituzione e l'attivazione delle Equipe Multidisciplinari, cura la scelta delle n. 10 Famiglie Target, con figli che hanno da zero a 11 anni e che se sostenute in maniera intensiva rigorosa e per tempi definiti, attraverso un processo di empowerment secondo l'approccio di valutazione partecipativa e trasformativa, da operatori che lavorano in Equipe Multidisciplinari, possono apprendere nuovi modi di essere genitori, di stare insieme, di gestire il loro quotidiano.*

*L'ambito territoriale seleziona le 10 Famiglie Target e le Equipé Multidisciplinari di riferimento inoltre provvede al coinvolgimento degli altri professionisti dell'area sanitaria, scolastica e dell'educativa domiciliare, nonché attiva i gruppi dei genitori ed i gruppi dei bambini, inoltre forma e coinvolge le famiglie di supporto.*

### **Articolo 4 - impegni da intraprendere a cura DELL'ISTITUTO SCOLASTICO REGIONALE DI BASILICATA UFFICIO II AMBITO TERRITORIALE PER LA PROVINCIA DI POTENZA**

L'Istituto scolastico Provinciale si impegna sia a favorire la partecipazione degli insegnanti referenti del minore soggetto alla sperimentazione, individuati dal referente dell' Ambito per il caso specifico, sia a favorirne la formazione che la partecipazione a tutte le attività previste nel lavoro di équipe.

**Articolo 5 - impegni da intraprendere a cura del  
dall'AZIENDA SANITARIA DI POTENZA**

L'Azienda sanitaria di Potenza, si impegna sia a favorire la partecipazione degli operatori sanitari (pediatra, neuropsichiatra, psicologa) referenti del minore soggetto alla sperimentazione, che vengono individuati dal referente dall' Ambito per il caso specifico, sia a favorirne la formazione che la partecipazione a tutte le attività previste nel lavoro di équipe.

**Articolo 6 - impegni da intraprendere a cura del  
TRIBUNALE PER I MINORENNI DI POTENZA**

Il Tribunale per i minorenni si impegna a far partecipare un referente per partecipare alle attività che deve svolgere il Gruppo Territoriale, ovvero attività politico strategica che garantisce continuità dell'intervento attuato, oltre a organizzare, scegliere, sostenere le specifiche attività di programmazione, di monitoraggio, e di valutazione dello stato di implementazione del programma nel suo insieme.

**Articolo 7 - impegni da intraprendere a cura  
della COOPERATIVA "CENTO STRADE"  
(Che realizza l'assistenza domiciliare per l'area minori del Comune di Potenza)**

La cooperativa Centro Strade si impegna ad individuare un referente che partecipi alle attività previste del Gruppo Territoriale e a favorire la partecipazione degli educatori referenti del minore soggetto alla sperimentazione, che vengono individuati dal referente dall' Ambito per il caso specifico, sia per la formazione che per la partecipazione alle attività.

**Articolo 7 - Modalità di realizzazione**

La Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali provvederà alla supervisione e al coordinamento della realizzazione del programma, sia direttamente, sia avvalendosi della collaborazione e del supporto dell'Università degli studi di Padova e del Comitato di coordinamento.

Per la realizzazione delle attività di cui al piano di attività, la Regione, può avvalersi di soggetti esterni, nel rispetto delle vigenti disposizioni normative previdenziali, assicurative, fiscali, in tema di sicurezza sul lavoro e di pubblici appalti di beni e servizi.

Per una migliore esecuzione del Protocollo d'intesa, il Ministero può richiedere o



autorizzare, entro il limite massimo dell'importo di cui all'art. 5, la variazione delle prestazioni e dei servizi previsti nel piano di attività purché non comportino maggiori oneri per la controparte.

#### **Articolo 4 - Comitato tecnico di coordinamento**

Al fine di determinare il piano esecutivo del programma, monitorarne lo sviluppo attuativo e orientare e supervisionare la realizzazione del rapporto finale, viene nominato con decreto del Direttore Generale per l'inclusione e le politiche sociali del Ministero un apposito Comitato tecnico di coordinamento presieduto dal medesimo Direttore Generale e composto da:

- un rappresentante del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, oltre al Presidente;
- un rappresentante dell'Università degli studi di Padova, in qualità di ente di supporto ai sensi dell'articolo 3;
- un rappresentante per ognuna delle Regioni/Province Autonome che hanno aderito al programma.

#### **Art. 9 - Utilizzazione dei risultati**

Sulle informazioni ed i prodotti forniti in esecuzione del presente protocollo, il Ministero acquisisce pieno ed esclusivo diritto di utilizzazione degli stessi compreso quello di pubblicazione.

Il Ministero e la Regione definiscono congiuntamente un piano di diffusione dei risultati del programma di intervento con riferimento al territorio di competenza.

#### **Articolo 10 - Responsabilità**

La Regione si impegna ad operare nel pieno rispetto delle leggi e dei regolamenti vigenti. Il Ministero non è responsabile per eventuali danni che possano derivare a terzi dalla gestione delle attività effettuate in modo non conforme agli articoli del presente Protocollo.

La Regione si impegna, in conseguenza, a sollevare il Ministero da qualsiasi danno, azione, spesa e costo che possano derivare da responsabilità dirette della Regione stessa.

#### **Articolo 11 - Efficacia e modifiche**

Il presente Protocollo d'Intesa è efficace nei confronti dei soggetti sottoscrittenti ed eventuali modifiche devono essere concordate tra le parti.

Per ogni autorizzazione non prevista nel presente Protocollo d'intesa e da richiedersi preventivamente.

#### **Articolo 12 - Clausola compromissoria**

Il presente atto, redatto in triplice copia, è stipulato nell'interesse pubblico e l'eventuale registrazione su pubblici registri, per il caso d'uso, sarà a carico della parte che la richiede.

Potenza \_\_\_\_\_

Per L'UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE di Potenza sito in VIA DI GIURA

(Palazzo Confindustria) \_\_\_\_\_

Per L'AZIENDA SANITARIA DI POTENZA \_\_\_\_\_

Per IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI POTENZA \_\_\_\_\_

Per la COOPERATIVA "CENTO STRADE" \_\_\_\_\_