

aumentato il rischio per i minorenni di ritrovarsi in una condizione di povertà estrema rispetto al periodo precedente alla pandemia di Covid-19.

I dati disponibili ci segnalano un aumento delle fragilità tra i ragazzi e le ragazze tra i 14 e i 18 anni, un'età della vita già complessa perché tipicamente un periodo di transizione che segna il passaggio dall'infanzia all'età adulta, all'autonomia. Insoddisfazione, sfiducia, timore per il futuro possono minare profondamente la progettualità degli individui e modificare le intenzioni e le aspettative future in termini di emancipazione dai genitori e transizione alla vita adulta. Il senso di impotenza generato rischia di avere effetti ancora più gravi per i gruppi più vulnerabili. La pandemia ha interrotto i momenti di socialità e ostacolato i rapporti fondamentali del processo di crescita in questa fascia d'età. Queste azioni motivanti si configurano come politiche sociali tese a contrastare l'abbandono scolastico nella consapevolezza che in Italia la prosecuzione nel percorso formativo, le competenze apprese e le scelte successive sono determinate ancora in maniera elevata dal contesto socio-economico di provenienza.

2.7.6 Scheda intervento *care leavers*

Riferimenti normativi e di *soft law*

La normativa italiana, sostenuta dalle Linee di indirizzo sull'affidamento familiare e da quelle sull'accoglienza in comunità – strumenti di *soft law* recentemente approvati in Conferenza Unificata che definiscono orientamenti comuni su specifiche linee di azione – assicura assistenza e sostegno ai minorenni temporaneamente privi dei genitori o di riferimenti sostitutivi in ambito familiare che possano occuparsi adeguatamente di loro (**art. 30 della Costituzione Italiana; artt. 315 e segg. del Codice Civile, art. 20 della legge 176/1991** “Ratifica ed esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989”).

Inoltre la legge 149/2001 prevede (**art. 2 l. 184/1983 così come modificato dalla l. 149/2001**) che ciascun minore d'età possa essere “...affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno. Ove non sia possibile l'affidamento è consentito l'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare o, in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato, che abbia sede preferibilmente nel luogo più vicino a quello in cui stabilmente risiede il nucleo familiare di provenienza...”.

L'amministrazione statale, le Regioni le Province autonome e gli Enti locali, ciascuno per le proprie competenze, sono responsabili della protezione e della cura dei minorenni che sono collocati temporaneamente in affidamento familiare o nelle strutture di accoglienza. Il titolare dell'esercizio delle funzioni di tutela dei minori è rappresentato dall'Ente locale, nelle sue diverse organizzazioni. Attraverso i propri servizi provvede alla “presa in carico” del minore e della sua famiglia. (**art. 3 lett. 2 del DPCM 14 febbraio 2001**) per mezzo di interventi di sostegno e promozione a favore dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari. I soggetti titolari delle funzioni sociosanitarie e sanitarie, nell'ambito della tutela e della cura del minore, sono tenuti ad attivare gli interventi che loro competono nel rispetto di quanto disposto dal DPCM 14 febbraio 2001 e da quanto previsto dalla normativa in tema di Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La responsabilità di supporto economico e residenziale da parte del servizio pubblico nei confronti dei ragazzi che vivono fuori dalla propria famiglia di origine cessa al compimento del 18° anno di età, un momento che coincide spesso con l'obbligo della dimissione dalla struttura residenziale o la fine del progetto di tutela presso la famiglia affidataria. Dopo il diciottesimo anno di età l'unica opportunità aggiuntiva di assistenza è rappresentata dall'applicazione del cosiddetto “proseguo amministrativo” ossia del procedimento che discende dall'art. 25 e seguenti del Regio Decreto n. 1404 del 1934, che consente al Tribunale per i minorenni di prolungare il progetto di accoglienza e sostegno fino al compimento del 21° anno di età.

Il tema dell'accompagnamento delle ragazze e dei ragazzi verso percorsi di autonomia è divenuto sempre più pressante nel corso degli ultimi anni. È cresciuta l'attenzione agli interventi e alle pratiche di supporto ai giovani in uscita da progetti di accoglienza, con particolare attenzione all'individuazione dei processi che consentono di promuovere esiti positivi. Accanto alle iniziative pubbliche di alcune amministrazioni regionali e locali, è cresciuto un movimento autorganizzato di *care leavers* che chiedono con determinazione di essere aiutati fattivamente a costruirsi il proprio futuro e ad entrare nell'età adulta. Il raggiungimento della maggiore età non può, infatti, corrispondere all'improvvisa scomparsa del sistema di tutela e protezione che, per anni, ha aiutato un bambino o una bambina a crescere in contesti alternativi ad una famiglia di origine nella quale spesso non è possibile il rientro poiché le condizioni di rischio o vulnerabilità non sono di fatto cambiate.

Tale esigenza è chiaramente delineata anche nel dettato delle **Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni e le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare** che richiamano all'esigenza di modulare con attenzione gli obiettivi e i contenuti del Progetto quadro e del progetto educativo individualizzato in relazione all'età del minorenne e alla possibile necessità di sostenerlo tempestivamente nella costruzione del suo percorso di autonomia.

Nello specifico si richiama, in primo luogo, la raccomandazione n.355 delle citate L.I. indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni

Raccomandazione 355. Neomaggiorenni e costruzione dei percorsi di avvio all'autonomia

I neomaggiorenni accolti nei Servizi residenziali devono essere messi nelle condizioni di poter partecipare alle decisioni che li riguardano e nella costruzione dei percorsi di avvio all'autonomia. Quest'ultimi necessitano di specifiche norme che sostengano e rendano esigibile il diritto all'autonomia.

Motivazione - Non è facile per nessun giovane adulto, a maggior ragione per queste persone “segnate” da storie difficili, sentirsi pronti all'autonomia e trovare in sé stessi un senso di adeguatezza e consapevolezza delle proprie capacità. Per raggiungere l'autonomia ed essere preparati ad affrontare questo passaggio occorre sostenere i neomaggiorenni a maturare una consapevolezza circa i propri desideri e circa le azioni da assumere per raggiungere questo obiettivo. Si tratta di un'operazione complessa che richiede una forte azione di regia e di collaborazione tra tutti i soggetti, istituzionali e non, presenti nel territorio.

Raccomandazione 355.1 - *Sostenere il percorso di autonomia del neomaggiorenne.*

- un sostegno nell’inserimento lavorativo e abitativo;
- un iniziale sostegno al reddito;
- la continuità degli interventi di tipo sanitario e psicoterapeutico avviati, fino alla conclusione degli stessi;
- le esenzioni e le facilitazioni sociali quali: il pagamento del ticket sanitario; il pagamento dei servizi di mensa scolastici e universitari; l’abbonamento ai servizi di trasporto pubblico, affitto a costi agevolati, ecc.

Azione/Indicazione operativa 1. Ogni Regione adotta norme specifiche, in continuità con le indicazioni nazionali, per garantire modalità organizzative e risorse adeguate a sostenere i percorsi di vita autonoma dei neomaggiorenni, particolarmente “esposti” e a rischio di fragilità. Il Servizio inviante elabora un progetto di avvio all’autonomia, che comprende la messa in campo di diverse azioni e risorse, da utilizzare con la flessibilità necessaria alla personalizzazione dell’intervento. Fino alla definitiva conclusione del percorso di accompagnamento all’autonomia possono essere previste alcune specifiche azioni quali, per esempio:

- un alloggio nel quale sperimentare la semi-autonomia;
- la conclusione del percorso scolastico e formativo;
-

Azione/Indicazione operativa 2. La fase di conclusione dell’accoglienza residenziale va programmata per tempo e con gradualità, prevedendo, eventualmente, un passaggio in strutture di “sgancio” (appartamento adiacente al Servizio residenziale; gruppo appartamento per neomaggiorenni; alloggio di avvio all’autonomia ecc.).

Azione/Indicazione operativa 3. La definizione del progetto di autonomia prevede la fattiva partecipazione del neomaggiorenne, dell’Ente inviante (anche laddove non è definita dal Tribunale per i minorenni la misura del prosieguo amministrativo), del Servizio residenziale nel garantire flessibilità e collaborazione per l’individuazione di soluzioni sostenibili e appropriate.

Raccomandazione 355.2 - *Favorire la realizzazione di reti di relazioni significative di supporto ai percorsi di autonomia dei neomaggiorenni.*

Azione/Indicazione operativa 1. Va sostenuta la rete amicale e l’inclusione sociale e nelle reti associative territoriali in cui i neomaggiorenni in uscita dal Servizio residenziale possano sperimentare relazioni di condivisione, vicinanza emotiva, solidarietà.

Azione/Indicazione operativa 2. È utile offrire ai neomaggiorenni in uscita dal Servizio residenziale la prossimità di una o più famiglie o singoli adulti di supporto, che possano arricchire il panorama dei riferimenti e dei punti di appoggio.

Inoltre, si richiama la Raccomandazione 224.c.2 delle Linee di indirizzo per l’affidamento familiare

Raccomandazione 224.c Affidamento familiare di adolescenti, prosecuzione oltre i 18 anni

Raccomandazione 224.c.2 Garantire la possibilità di prosecuzione dell’affidamento familiare al compimento del 18esimo anno e comunque non oltre i 21 anni. Al termine del progetto il ragazzo può: permanere nella famiglia (con i sostegni previsti se disabile) oppure rientrare a casa o, ancora, avviare un percorso di vita autonoma.

Azione/Indicazione operativa 1 Le Amministrazioni, attraverso i Servizi sociali e sanitari, provvedono, ove ritenuto necessario e in base alla disponibilità della famiglia affidataria, prima della maggiore età, in caso di prosecuzione dell’affidamento familiare, all’eventuale inoltro al Tribunale per i Minorenni dell’istanza di tutela/curatela o amministrazione di sostegno in capo agli affidatari.

Azione/Indicazione operativa 2 Le Amministrazioni sostengono, nelle varie forme previste, le famiglie affidatarie che continuano ad accogliere l’adolescente divenuto maggiorenne, riconoscendo, nel caso in cui il progetto sia finalizzato all’autonomia, un contributo per le spese connesse al progetto stesso (per esempio cauzione per alloggio e spese affitto per alcuni mesi, ecc.).

Infine, lo stesso IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, nella quarta priorità tematica “sostegno alla genitorialità, sistema integrato dei servizi e sistema dell’accoglienza” evidenzia la necessità di strutturare sistemi in grado di rispondere non solo alle emergenze, ma anche accompagnare all’autonomia, ricercando pratiche e soluzioni integrate inter-istituzionali e multidisciplinari attente alla qualità dei percorsi educativi e di crescita.

Considerate le summenzionate premesse, si rende necessaria avviare un processo per la definizione di un obiettivo di servizio al fine di tendere all’individuazione futura di un livello essenziale delle prestazioni finalizzato a garantire un appropriato percorso di accompagnamento verso una progressiva autonomizzazione per i neomaggiorenni che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell’autorità giudiziaria che abbia come finalità il completamento del percorso di crescita verso l’autonomia garantendo la continuità dell’assistenza nei confronti degli interessati sino al compimento del ventunesimo anno di età, nonché la prevenzione delle condizioni di povertà ed esclusione sociale.

Tale obiettivo intende promuovere la sperimentazione di progetti integrati di accompagnamento all'autonomia di ragazze e ragazzi in uscita dall'accoglienza attraverso misure di supporto alla loro quotidianità e a scelte di vita orientate verso la formazione universitaria, la formazione professionale oppure l'accesso al mercato del lavoro.

Lo sviluppo dei progetti di autonomia richiede l'attivazione di un sistema di interazione tra più soggetti istituzionali e non istituzionali, ciascuno dei quali svolge un ruolo preciso all'interno del percorso: il ragazzo/la ragazza e i suoi familiari; gli adulti dei Servizi sociali pubblici, del privato sociale e dell'associazionismo; i rappresentanti dell'autorità giudiziaria e altri adulti che sono punti di riferimento importanti nella vita quotidiana del *care leaver*.

Questa prospettiva metodologica si basa sul principio della coprogettazione e della corresponsabilità nell'assunzione delle decisioni.

Soggetti: target e stakeholders

Destinatari dell'obiettivo sopra citato sono coloro che al compimento della maggiore età vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, che li abbia collocati in comunità residenziali o in affidamento familiare.

I beneficiari del progetto possono essere sia interessati da un provvedimento di prosieguo amministrativo decretato dal Tribunale per i minorenni ex art. 25 di cui al R.D. 1404/1934 come modificato dalla L. 25 luglio 1956, n. 888 sia non destinatari di tale provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.

Destinatari sono, dunque, tutti i cd. *care leavers*, anche coloro che, pur orientati ad un percorso di rientro nella famiglia di origine, conservano la necessità di mantenere vive le relazioni che li hanno sostenuti sino al 18° anno di età, nonché di beneficiare di un percorso strutturato di accompagnamento verso l'età adulta.

Stakeholders sono protagonisti indiretti fondamentali per le politiche di promozione dei diritti e del benessere delle ragazze e dei ragazzi che beneficiano degli interventi di tutela: i servizi locali, il sistema formale e informale dell'accoglienza quali il terzo settore gestore delle comunità di accoglienza, le famiglie affidatarie e l'associazionismo familiare, le scuole sono impegnati in uno sforzo corale volto a innovare e rafforzare i legami e le pratiche di lavoro, nonché i paradigmi comuni di riferimento.

Entro questo contesto, le idonee azioni da garantire per consentire di conseguire l'obiettivo del livello essenziale sono le seguenti:

- avviare almeno dodici mesi prima del compimento della maggiore età - a partire quindi dal diciassettesimo anno di età - un processo di **analisi preliminare** della situazione del ragazzo/ragazza che veda il coinvolgimento dell'assistente sociale, insieme all'educatore della comunità o ai familiari affidatari. Ciò al fine dell'elaborazione del progetto individualizzato per l'autonomia. In situazioni di particolare complessità dei bisogni individuali e contestuali all'analisi preliminare segue la definizione del **Quadro di analisi**, utilizzato per definire una valutazione multidimensionale dei bisogni complesso, delle aspettative e delle potenzialità dei C.L. a supporto delle équipes multidisciplinari e in funzione della progettazione individualizzata.
- Al compimento della maggiore età, in esito alla valutazione multidimensionale preliminare e una volta redatto il quadro di analisi, l'équipe multidisciplinare concorda con il ragazzo il **progetto individualizzato di accompagnamento all'autonomia** che, attraverso misure di supporto alla quotidianità e alle scelte verso il completamento degli studi secondari superiori ovvero la formazione universitaria, la formazione professionale o l'accesso al mercato del

lavoro, offre un'occasione di crescita e innovazione per l'intero sistema di attori impegnati, a vario titolo, nell'accoglienza dei ragazzi e delle ragazze allontanati dalla loro famiglia di origine e in procinto di diventare maggiorenni. Il progetto descrive le attività attraverso le quali i bisogni e le aspettative del *care leaver* vengono trasformati in obiettivi e risultati di autonomia mediante l'impiego delle loro risorse e capacità cui si aggiunge il sostegno dei servizi e delle risorse della comunità. Il progetto individualizzato è uno strumento rivolto al futuro, costruito col più ampio e diretto coinvolgimento dei beneficiari al fine di assicurare la loro responsabilizzazione rispetto ai suoi contenuti e la loro crescita (*empowerment*). Il progetto individualizzato ruota attorno al concetto di autonomia che si compone di tre dimensioni:

- Autonomia come saper fare (processo)
- Autonomia come indipendenza (esito)
- Autonomia come "stato interno" (processo di resilienza)

Le tre dimensioni devono essere tenute in considerazione al momento della scelta degli obiettivi e degli interventi da proporre, così come nella fase di monitoraggio del progetto e di valutazione degli esiti.

- La presenza attiva di un'Équipe Multidisciplinare (EM) quale il dispositivo operativo per coprogettare, accompagnare e valutare i singoli progetti con i *care leavers*. Essa garantisce la multidisciplinarietà e l'appropriatezza dell'accompagnamento del neomaggiorenne *care leaver* e dell'elaborazione del progetto individualizzato che deve vedere il coinvolgimento delle seguenti figure chiave all'interno di équipe multidisciplinari che coinvolgano: *Care leaver*, tutor per l'autonomia; assistente sociale che abbia competenze specifiche sul target dei giovani adulti; referente dei servizi sanitari; referente dell'accoglienza (o genitori affidatari). Laddove necessario, l'équipe allargata è arricchita dalla presenza di ulteriori componenti. Ciò che rende efficace l'équipe multidisciplinare è l'ancoraggio ai ragazzi e alle ragazze e non all'istituzione, la variabilità della composizione in base alle situazioni, la centratura sul progetto. Il cambiamento di paradigma rispetto alla prospettiva della tutela sta nel passaggio dalla necessità di proteggere le vittime – che richiede all'operatore di posizionarsi interponendosi tra il bambino e i genitori in forza di un mandato pubblico di protezione – alla costruzione di un'alleanza verso l'autonomia per valutare la presenza di vulnerabilità, ma anche di risorse rafforzabili e da indirizzare verso lo "sgancio". I pensieri e l'azione della EM sono rivolti a mettere al centro *sogni e bisogni del care leaver*: la relazione con le ragazze e i ragazzi collocati fuori famiglia non potrà più essere prerogativa della comunità di accoglienza con i suoi educatori o della famiglia affidataria e dello psicologo. *Si pone quindi la necessità di adottare pratiche di lavoro capaci di rendere concreta e facilitare la partecipazione attiva e consapevole dei ragazzi e delle ragazze alla regia di tutto il percorso. È quindi essenziale aprire il cerchio degli addetti ai lavori al care leaver*, ma un appena maggiorenne di cui dobbiamo sostenere il diritto alla costruzione della propria autonomia attraverso l'emersione dei talenti e la realizzazione dei sogni con il mandato di cercare insieme strategie per renderli attuabili. L'EM si sviluppa così *non in un adempimento di ruoli ma nella corresponsabilità* rispetto al perseguire degli obiettivi trasformativi. Gli attori possono non essere tutti sempre presenti, la loro partecipazione dipende dalla fase del percorso, dalle priorità di intervento e dalle necessità legate a ogni singolo progetto. Taluni attori, infatti, potranno essere invitati su questioni particolari. L'ascolto dei diversi punti di vista rispetto all'andamento del progetto individualizzato per l'autonomia consente di individuare piste e ostacoli in una prospettiva di responsabilità comune.

Dispositivi di intervento

Le *idonee azioni* possono essere sostenute grazie ad un supporto più ampio derivante dal contesto nel quale tali azioni si inquadrano, grazie quindi alle risorse derivanti dal lavoro e dalla sinergia dei diversi servizi che operano sul territorio e grazie alle risorse che si attivano nella dimensione del gruppo dei pari. I dispositivi d'intervento costituiscono, quindi, l'insieme delle azioni con le quali realizzare gli obiettivi individuati e si distinguono in relazione alla loro natura trasversale o specifica.

Dispositivi operativi specifici

Il tutor per l'autonomia. Previsto a livello di Ambito o sovra ambito, il tutor per l'autonomia è un professionista che accompagna i C.L. allo "svincolo" che si deve produrre nel passaggio verso l'età adulta, integra le figure che sono state punto di riferimento durante il percorso di tutela per i *care leavers*, ha compiti di facilitazione del coinvolgimento del ragazzo nel processo di definizione del suo progetto e di supporto per il raggiungimento delle finalità della progettazione individualizzata, sostiene i C.L. nell'accesso ai servizi pubblici e svolge una funzione di *mentoring* rispetto allo svolgimento delle attività nella vita quotidiana. Il tutor dell'autonomia deve essere un professionista in grado di creare un rapporto "privilegiato" con ogni beneficiario, di collaborare con gli operatori sociali, di integrarsi con la rete di relazioni del ragazzo e, al contempo, favorirne la costruzione di nuove, anche attraverso la costituzione di un gruppo composto da tutti i beneficiari di cui si occupa. Il tutor, come tutti gli attori interessati, dovranno operare secondo il principio di appropriatezza e partecipazione attiva, compiendo scelte e fornendo un accompagnamento utili sia ad aumentare il senso di responsabilità e la determinazione dei beneficiari nel rispettare i propri obiettivi, sia a promuovere lo sviluppo dell'autostima. Il tutor dell'autonomia non si sostituisce al ragazzo, ma attraverso la costruzione di una relazione empatica basata sull'alleanza educativa, lo sostiene nell'individuare i propri talenti e i propri bisogni e orienta nella fase di costruzione del progetto individualizzato. L'azione di supporto individuale non può essere standardizzata ma sarà personalizzata in base alla storia e ai bisogni del beneficiario, senza dimenticare l'importanza di confrontarsi e collaborare con le varie figure adulte che rappresentano un punto di riferimento per il ragazzo. L'azione del tutor sarà orientata su due linee di intervento:

- stimolare il protagonismo del ragazzo in modo da favorire l'inclusione sociale attraverso la compartecipazione, la condivisione e la scelta consapevole;
- condurre il gruppo dei CL verso la costruzione di un'identità collettiva in grado di facilitare processi di valutazione partecipata, condivisione, affiatamento, vicinanza emotiva e mutuo aiuto tra i ragazzi coinvolti, in un'ottica partecipativa.

L'assistente sociale per il giovane adulto. All'interno del sistema dei servizi è necessario andare verso la specializzazione di figure di assistenti sociali che facciano da ponte tra l'area della tutela e l'accompagnamento verso l'età adulta. Il tema dell'autonomia interpella il sistema dei servizi ad un cambiamento di paradigma su molteplici piani sfidando le rappresentazioni interne ed esterne alle professioni alle organizzazioni, Questo spostamento implica: *sul piano culturale*: un'oscillazione già difficile tra adultocentrismo, sostegno e protezione; tra riparazione e autonomia; *sul piano professionale*: un posizionamento tra funzione esperta e riconoscimento della soggettività, del protagonismo; un approccio a giovani adulti; *sul piano organizzativo*: da un impianto autocentrato socio assistenziale ad un modello partecipativo e generativo. Questa figura di assistente sociale per il giovane adulto è quindi diversa da quella che tipicamente segue gli adulti economicamente e socialmente più deboli, per aiutarli a superare fasi critiche della propria vita stimolandone l'autonomia e l'autosufficienza onde evitare il cronicizzarsi di situazioni di dipendenza assistenziale e di marginalità. La figura innovativa richiama principi propri della legge 328/2000 muovendosi in

un'ottica promozionale che prevede l'attivazione di interventi per garantire la qualità della vita, i diritti di cittadinanza, pari opportunità, non discriminazione e la mobilitazione delle risorse della comunità, mantenendo un ruolo di governo e regia della rete locale di servizi e interventi. Come espresso dal codice deontologico, questa figura deve contribuire a sviluppare la conoscenza e l'esercizio dei propri diritti/doveri nell'ambito della collettività e favorire percorsi di crescita anche collettivi che sviluppino sinergie e aiutino singoli e gruppi. La sua funzione di *empowerment* rispetto ad un giovane adulto vuol dire accompagnare in una prospettiva di benessere e autonomia soggetti competenti e capaci di decidere che cosa è bene per la loro vita.

Misure economiche personalizzate. I progetti individualizzati sono concepiti come una cornice di senso per integrare e mettere a sistema tutte le risorse presenti a livello locale che possono essere mobilitate a favore dei *care leavers*, e fra queste, in primis, RdC, Garanzia Giovani e le misure del Diritto allo studio, la borsa dell'autonomia sul Fondo nazionale Care leavers. La competenza e la titolarità della gestione e rendicontazione della Borsa per l'autonomia spettano al Servizio sociale dell'Ambito territoriale coinvolto nella sperimentazione. Gli aspetti procedurali della gestione della Borsa sono demandati all'autonomia dell'Ente locale / Ambito territoriale il quale, con apposito accordo, può delegare a soggetti terzi l'erogazione mensile della Borsa per i C.L. coinvolti.

Garantire un sostegno all'autonomia attraverso la cura di specifiche politiche e azioni finalizzate a favorire la dimensione abitativa dei *care leavers*, attraverso la promozione di esperienze di housing sociale / *co-housing*, promuovendo l'inserimento dei C.L. in alloggi nei quali sperimentare la semiautonomia. Intorno al tema dell'abitare non si rileva solamente una problematica legata a "l'aver una casa", altri bisogni si legano a questo macro tema: la casa come luogo di autonomia e di emancipazione (per esempio nel caso di anziani e disabili e altri soggetti deboli); casa come comunità e come luogo della condivisione, del risparmio e della socialità. *Il difficile accesso alla casa e l'impossibilità di condurre la propria esistenza in condizioni abitative dignitose, rappresenta uno tra i problemi più gravi, causa di sempre maggiore esclusione sociale*

Dispositivo importante nel sistema di offerta dell'accoglienza sono gli appartamenti per l'autonomia. Secondo il Nomenclatore 2013, l'"Alloggio ad alta autonomia" si configura come Servizio "residenziale di ridotte dimensioni, a bassa intensità assistenziale, accoglie ragazzi con gravi problemi di relazione con le famiglie, o privi delle stesse, senza valide figure di riferimento e bisognosi di un nuovo rapporto affettivo ed educativo. Accoglie minorenni alle soglie della maggiore età, o giovani adulti (fino a 21 anni) che presentano disagi esistenziali e nevrosi del carattere, (disturbo alimentare, disturbo comportamentale, disturbo del carattere, alcolismo, invalidità, cronicità...), sintomatologia che evidenzia la necessità di un programma di emancipazione dalla famiglia di origine". Come indicato nelle linee di indirizzo nazionali sull'accoglienza residenziale. L'"Alloggio ad alta autonomia" ha la finalità di promuovere l'autonomia di adolescenti ormai alle soglie della maggiore età o di giovani adulti generalmente accolti in precedenza presso altre tipologie di Servizi residenziali per minorenni o in uscita dai percorsi di affido familiare.

Dispositivi-quadro o trasversali

Il Tavolo locale risponde alle esigenze di garantire la migliore e più efficace sinergia tra i diversi soggetti coinvolti nel percorso di accompagnamento verso l'autonomia del *care leaver*. È composto da tutti i soggetti che a diverso titolo concorrono a sostenere i C.L. nel raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto individualizzato e ha il compito di concertare e monitorare i processi attivati per raggiungere gli obiettivi sopra descritti. Svolge una funzione politico strategica che garantisce la scelta e il sostegno alle azioni previste nei percorsi di autonomia dei C. L., la presenza degli operatori

nelle diverse équipes multidisciplinari, il monitoraggio e l'implementazione degli interventi a favore dei C.L.

il Tavolo locale è il soggetto deputato a sostenere gli operatori che fanno parte delle EEMM, a creare le condizioni operative per la loro costituzione e per un efficace lavoro congiunto, a creare le condizioni che consentano l'efficacia operativa dei servizi, a curare i raccordi istituzionali tra i diversi soggetti a vario titolo coinvolti nel percorso di accompagnamento dei C.L.

La valutazione partecipata da parte dei gruppi di *care leavers (youth conference)*, è modalità e strumento per promuovere competenze individuali dei soggetti e rafforzare lo sforzo verso l'autonomia. L'organizzazione di percorsi di gruppo per la valutazione dell'esperienza corrisponde a finalità di valorizzazione del gruppo come leva di aumento del capitale sociale del *single care leavers*, rapporto tra pari, anche in forma di *peer education*, e dal punto di vista valutativo come dispositivo coerente anche con le Linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche (LG n.4/2019), recentemente approvate per favorire la partecipazione di cittadini ed utenti alla valutazione della *performance* organizzativa, in attuazione di quanto previsto dagli articoli 7 e 19 bis del D.Lgs. 150/2009, modificato dal D.Lgs 74/2017. Come indicato nelle suddette Linee Guida, la promozione della partecipazione dei cittadini alle decisioni e alle politiche pubbliche è ispirata dall'art. 118 della Costituzione, meglio noto come principio di sussidiarietà. In particolare, la sussidiarietà orizzontale vede il cittadino, sia come singolo sia attraverso associazioni, quale soggetto attivo che può collaborare con le istituzioni negli interventi che incidono sulle realtà sociali a lui più vicine.

2.7.7 Scheda tecnica - Garanzia Infanzia

È stata approvata il 14 giugno 2021 la Raccomandazione del Consiglio finalizzata a istituire una Garanzia europea per l'infanzia. Premesso l'obiettivo della garanzia europea per l'infanzia finalizzato a prevenire e combattere l'esclusione sociale garantendo l'accesso dei minori bisognosi a una serie di servizi fondamentali, si evidenzia che la proposta raccomanda, declinandole dettagliatamente, le seguenti priorità:

- raccomanda agli Stati membri di orientare le misure di sostegno ai minori bisognosi, intesi come persone di età inferiore ai 18 anni che sono a rischio di povertà o di esclusione sociale;
- nell'individuare i minori bisognosi, e all'interno di questo gruppo; raccomanda agli Stati membri di tenere conto, ove opportuno, di forme di svantaggio specifiche, quali le esigenze: i) dei minori senza fissa dimora o dei minori in situazioni di grave deprivazione abitativa, ii) dei minori con disabilità, iii) dei minori provenienti da un contesto migratorio, iv) dei minori appartenenti a minoranze razziali o etniche (in particolare Rom), v) dei minori che si trovano in strutture di assistenza (in particolare istituzionale) alternativa; vi) dei minori in situazioni familiari precarie;
- invita gli Stati membri a garantire ai minori bisognosi l'accesso effettivo e gratuito all'educazione e cura della prima infanzia, all'istruzione (comprese le attività scolastiche), a un pasto sano per ogni giorno di scuola e all'assistenza sanitaria; rendere gratuiti determinati servizi è uno dei modi per aumentare l'effettività dell'accesso;
- invita gli Stati membri a garantire ai minori bisognosi l'accesso effettivo a un'alimentazione sana e a un alloggio adeguato;
- fornisce orientamenti agli Stati membri sulle modalità per garantire l'accesso a tali servizi mediante misure corrispondenti;
- stabilisce i meccanismi di *governance* e di comunicazione;
- stabilisce le modalità di attuazione, monitoraggio e valutazione.

Il quadro strategico da attivare:

Per raggiungere le priorità sopra declinate, la raccomandazione chiede agli Stati membri di creare un quadro strategico favorevole: i) garantendo la coerenza tra le politiche pertinenti e migliorandone la rilevanza per il sostegno ai minori; ii) investendo in sistemi di istruzione, sanitari e di protezione sociale adeguati; iii) prevedendo misure di integrazione nel mercato del lavoro per i genitori o i tutori e sostegno al reddito per le famiglie e i minori; iv) affrontando la dimensione territoriale dell'esclusione sociale, anche in particolari zone urbane, rurali e remote; v) rafforzando la cooperazione e il coinvolgimento di vari portatori di interessi; vi) evitando la discriminazione e la stigmatizzazione dei minori bisognosi; vii) sostenendo gli investimenti strategici nei minori e nei servizi, comprese le infrastrutture abilitanti e la forza lavoro qualificata; viii) stanziando risorse adeguate e utilizzando in maniera ottimale i finanziamenti dell'UE.

Il Piano attuativo e modalità di monitoraggio, valutazione e informazione

La raccomandazione prevede che la Commissione monitori l'attuazione della raccomandazione nel contesto del semestre europeo, con l'ausilio del quadro di valutazione della situazione sociale riveduto, comprendente un nuovo indicatore principale sui minori a rischio di povertà o di esclusione sociale.

Si raccomanda agli Stati membri di nominare un coordinatore nazionale della garanzia per l'infanzia, che disponga di risorse e di un mandato adeguati, incaricato di coordinare e monitorare efficacemente l'attuazione della raccomandazione e di fungere da punto di contatto per la Commissione. La Commissione collaborerà con i coordinatori della garanzia per l'infanzia e con il comitato per la protezione sociale per agevolare l'apprendimento reciproco (ad esempio attraverso valutazioni o consulenze tra pari), condividere esperienze, scambiare buone pratiche e dare seguito agli interventi degli Stati membri per attuare la garanzia europea per l'infanzia.

La Commissione riferirà periodicamente al comitato per la protezione sociale in merito all'attuazione della raccomandazione in base alle relazioni biennali degli Stati membri.

La Commissione collaborerà inoltre con il comitato per la protezione sociale per istituire un quadro comune di monitoraggio, comprendente indicatori quantitativi e qualitativi, che consenta di valutare l'attuazione della presente raccomandazione. La Commissione e il comitato per la protezione sociale collaboreranno anche per migliorare la disponibilità, la portata e la rilevanza dei dati pertinenti a livello di UE.

Infine, dopo un primo periodo di attuazione, la Commissione tratterà un bilancio dei progressi compiuti nell'attuazione della raccomandazione e riferirà al Consiglio entro cinque anni dall'adozione.

È in atto, inoltre, l'avvio della sperimentazione pilota della *Child guarantee* in collaborazione con UNICEF a seguito dell'inclusione nel 2020 dell'Italia tra i Paesi target da parte della Commissione Europea.

Nel dicembre 2020, con apposito Decreto, è stato istituito il gruppo di lavoro interministeriale per l'implementazione dell'esperienza pilota della *Child guarantee* in Italia, composto da rappresentanti del Ministero del lavoro, del Dipartimento per le politiche della famiglia e di Unicef.

Nel corso degli incontri periodici del suddetto gruppo di lavoro, sono stati definiti e concordati i termini di coinvolgimento dei soggetti partecipanti allo *steering committee*.

In particolare si è stabilito il coinvolgimento e i termini del supporto che i soggetti istituzionali garantiscono all'effettiva implementazione delle attività pianificate, collaborando ai processi di analisi preliminare, di implementazione del programma della *Child Guarantee* nonché della sua successiva valutazione.

A seguito del confronto in seno allo *steering committee*, le amministrazioni aderenti hanno condiviso con Unicef alcune aree di azione da promuovere nell'ambito della sperimentazione in corso.

Nel dettaglio si intende procedere come di seguito descritto:

1° livello di ricerca, analisi e mappatura:

Si intende svolgere un'analisi trasversale su tutte le aree programmatiche e gruppi vulnerabili identificati dalla proposta di Raccomandazione *Child Guarantee*, di politiche, programmi, sistemi, processi e meccanismi, inclusi i meccanismi di monitoraggio e raccolta dati, – di livello nazionale o locale – che direttamente o indirettamente contribuiscono al contrasto della povertà minorile e dell'esclusione sociale dei minori. A partire dai risultati dell'analisi, si intende sviluppare raccomandazioni in vista dello sviluppo del Piano di azione nazionale per il *Child Guarantee*.

2° livello di sperimentazione e documentazione dei modelli di intervento

In aggiunta al processo di ricerca e analisi, si intende sperimentare e / o documentare i modelli di intervento al fine di:

- Identificare e facilitare l'applicazione su scala e la messa a sistema a livello nazionale di iniziative e modelli per il contrasto della povertà e dell'esclusione sociale dei minorenni, con un focus specifico sui minorenni in condizione di particolare vulnerabilità
- Identificare e facilitare l'interscambio tra Stati Membri dell'Unione Europea delle medesime, affinché possano essere di ispirazione per eventuali repliche o adattamenti.

Le azioni verranno implementate dal Governo in collaborazione con UNICEF riguardano le seguenti aree specifiche:

- rilancio dell'affidamento familiare in Italia, attraverso:
 - la valorizzazione e l'attualizzazione delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare approvate nel 2012 e le linee di indirizzo per l'accompagnamento delle famiglie in condizione di vulnerabilità (2017), documentando pratiche in corso di implementazione sull'istituto dell'affidamento per una potenziale integrazione delle stesse con una sezione relativa all'intervento con famiglie e bambini in età 0-6 anni, che comprenda un kit metodologico per l'intervento. L'analisi si concentrerà in particolare su affidi che coinvolgono genitori e bambine/i in età 0- 3 e/o 4-6, bambine/i con disabilità, affidi leggeri e affidi in cui sia visibile tutto il percorso dall'abbinamento al rientro con una particolare cura del processo di riunificazione familiare.
 - La valorizzazione di esperienze di affido attivate sul territorio nazionale a favore di minori stranieri e di minori non accompagnati, conducendo attività di rafforzamento delle reti locali tra Istituzioni competenti e *stakeholders*, di potenziamento della formazione e accompagnamento del personale dei servizi sociali e di sensibilizzazione per favorire la manifestazione di interesse di potenziali famiglie o singoli potenziali affidatari e formazioni delle stesse. Durante il corso dell'implementazione, il modello verrà sottoposto ad analisi migliorative attraverso un processo di documentazione.
- Accompagnamento all'autonomia dei neomaggiorenni in uscita dai percorsi di tutela a seguito di un provvedimento di allontanamento dalla famiglia di origine attraverso:
 - interventi finalizzati a prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale, permettendo ai neomaggiorenni di completare il percorso di crescita verso l'autonomia, con particolare attenzione agli aspetti dell'*housing* sociale e *co-housing*, supportando i servizi sociali dei

comuni d'intervento attraverso due livelli di azione: 1. l'affiancamento di equipe multidisciplinari per l'identificazione di ragazze/i da inserire in contesti di semi-autonomia e 2. il supporto delle ragazze/i così inseriti. Le attività formative per gli operatori dei servizi sociali verranno definite e coordinate con il MLPS per assicurare la complementarità e non duplicazione dei processi formativi già in atto e l'allineamento all'interno della cornice fornita dalle Linee di Indirizzo in materia.

Si intende, inoltre, sviluppare un'iniziale rassegna delle esperienze di *housing* sociale affermatesi in Italia e in altri paesi europei che fornirà da base per le attività di supporto ai servizi sociali dei comuni d'intervento nell'individuare tutte le risorse possibili capaci di rispondere ai bisogni abitativi dei *care leavers*. Verrà successivamente sviluppata una guida all'*housing* sociale per personale dei servizi sociali e un processo di formazione sulla guida stessa. Verranno infine supportati gli stessi servizi sociali nell'inserimento e successivo accompagnamento di ragazze e ragazzi in soluzioni di *housing* sociale così identificate.

- Potenziamento della transizione scuola-lavoro mediante lo sviluppo delle competenze del XXI secolo e l'inserimento lavorativo.

In collaborazione con il MLPS, sono attualmente in corso di definizione le sinergie con la Sperimentazione *Care Leavers* e si sta lavorando alla definizione delle possibili linee di azione, da implementare (una volta confermate) tra la seconda metà del 2021 e la prima del 2022.

Inoltre, le attività di sviluppo delle competenze del XXI secolo sono in corso di implementazione a cura di Unicef. Da aprile a giugno 2021, è prevista la prosecuzione dei percorsi di Idee in Azione per UPSHIFT e di Incubazione, in cui i giovani partecipanti saranno affiancati da esperti di incubazione d'impresa e da mentori d'azienda nel processo di sviluppo delle proprie idee imprenditoriali ad impatto sociale.

- Promozione di azioni sul contrasto alla povertà educativa e sulla protezione delle categorie di minorenni più vulnerabili. Congiuntamente con il Dipartimento per le Politiche della Famiglia, si intende individuare le esperienze più promettenti e innovative per il contrasto della povertà educativa implementate nell'ambito dell'avviso pubblico "EduCare". Successivamente le iniziative selezionate verranno monitorate e analizzate al fine di individuare delle buone pratiche da documentare e proporre come replicabili sul territorio nazionale ed europeo. Allo stesso tempo, per le progettualità ancora in corso di implementazione nell'ambito degli avvisi pubblici "Educare in comune" ed "Educare insieme", potrà essere condotta un'analisi delle tipologie di progetti proposti e delle caratteristiche dei candidati con l'obiettivo di rafforzarne l'allineamento con quanto previsto dalla nuova *EU Strategy on the Rights of the Child* e alla Proposta di Raccomandazione per una *Child Guarantee Europea*.
- Sperimentazione dell'esperienza dell'affiancamento familiare nel quadro delle attività promosse dai centri per la famiglia. Si intende effettuare una mappatura iniziale degli interventi di affiancamento familiare già attivi. Sulla base delle informazioni acquisite verrà costruito un modello standard da sperimentare in Centri per la Famiglia selezionati. Verrà successivamente fornito supporto ai Centri per la Famiglia attraverso la valorizzazione delle reti locali già esistenti, formazione degli operatori e accompagnamento nella sperimentazione del modello che verrà analizzato nel corso dell'*operational research* per valutarne la scalabilità e i margini di ulteriore sviluppo.

- Sperimentazione relativa alla partecipazione dei bambini e dei ragazzi. Al fine di assicurare la partecipazione di bambine, bambini e adolescenti nella fase pilota di sviluppo e implementazione in Italia della *Child Guarantee* Europea, verrà costituito un organismo consultivo in conformità con le Linee Guida nazionali sul tema della partecipazione in via di sviluppo da parte dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza. Le modalità di costituzione verranno accordate congiuntamente una volta finalizzate le Linee Guida nazionali.

In contemporanea alla definizione delle azioni che andranno implementate nei prossimi mesi, si stanno definendo i termini per l'avvio della *deep dive analysis*, che servirà a fornire la cornice di contesto in relazione alle caratteristiche del quadro nazionale nel quale ci si trova ad operare.

Successivamente si procederà all'implementazione delle attività previste nell'ambito della sperimentazione, da realizzarsi entro il mese di giugno 2022.

3. Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023

3.1 La base normativa

La Rete della protezione e dell'inclusione sociale, ai sensi dell'articolo 21, comma 6, lettera b) del D. Lgs. 147/2017, è responsabile, tra l'altro, dell'elaborazione di un Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della quota del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (di cui all'art. 7, comma 2, di seguito "Fondo Povertà"). Il Fondo Povertà è stato originariamente istituito ai sensi dell'art. 1, comma 386, della L. 28.12.2015, n. 208 (legge di bilancio per il 2016) ed è arrivato a disporre attualmente di una dotazione strutturale di 619 milioni annui nel bilancio del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Ai sensi del comma 7 del richiamato art. 7 del D.Lgs. 147/2017, il Piano Povertà, di natura triennale, ha la funzione di individuare lo sviluppo degli interventi, nell'ottica di una progressione graduale nei limiti delle risorse disponibili, nel raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale. A tal fine, compito del Piano è l'individuazione delle priorità di finanziamento, l'articolazione delle risorse dei fondi tra le diverse linee di intervento, nonché dei flussi informativi e degli indicatori finalizzati a specificare le politiche finanziate e a determinare eventuali target quantitativi di riferimento.

La prima finalità del Fondo, ai sensi dell'articolo 7 del D.Lgs. n. 147 del 2017, 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.

In proposito, gli artt. 5 e 6 dello stesso D.Lgs. individuano la valutazione multidimensionale e il progetto personalizzato quali livelli essenziali delle prestazioni. Il successivo art. 7, al comma 1, precisa che i servizi per l'accesso e la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto personalizzato afferenti al sistema integrato di interventi e servizi sociali, di cui alla L. 328 del 2000, includono:

a) segretariato sociale; b) servizio sociale professionale per la presa in carico, inclusa la componente sociale della valutazione multidimensionale; c) tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione; d) sostegno socioeducativo domiciliare o territoriale; e) assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità; f) sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare; g) servizio di mediazione culturale; h) servizio di pronto intervento sociale.

In ciò il D.Lgs. 147/2017 riprende l'art. 22 della L. 328/2000, che, dopo aver enunciato al comma 2 le aree di servizi catalogate come livelli essenziali, individua, al comma 4, alcune prestazioni che devono essere garantite "per ogni ambito territoriale" fra le quali, per quello che qui rileva, il "a) servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari" e il "servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari".

Dal canto suo, l'art. 4, del D.L. 4/2019, stabilisce che "Il Patto per il lavoro e il Patto per l'inclusione sociale e i sostegni in essi previsti, nonché la valutazione multidimensionale che eventualmente li precede, costituiscono livelli essenziali delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente", non senza specificare che "Il Patto per l'inclusione sociale, ove non diversamente specificato, assume le caratteristiche del progetto personalizzato di cui all'art. 6 del D.Lgs. n. 147 del 2017 e, conseguentemente, ai fini del Rdc e ad ogni altro fine, il progetto personalizzato medesimo ne assume la denominazione. Nel Patto per l'inclusione sociale sono inclusi, oltre agli interventi per l'accompagnamento all'inserimento lavorativo, ove opportuni e

fermo restando gli obblighi di cui al co. 8, gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà di cui all'art. 7 del D.Lgs. 147 del 2017, che, conseguentemente, si intendono riferiti al Rdc”.

Ai sensi dell'art. 7, co. 9, del sopra citato D.Lgs. 147 del 2017, nell'ambito della quota del Fondo povertà viene riservato un ammontare pari a 20 milioni di euro annui per interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora.

Inoltre, una quota del fondo è destinato ai cosiddetti *careleavers*: ai sensi dell'art. 1, comma 335 della L. 178/2020 la quota del Fondo povertà è integrata di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023 da destinare agli interventi, in via sperimentale, volti a prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale e permettere di completare il percorso di crescita verso l'autonomia a coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

Una parte rilevante del Fondo è infine dedicata al potenziamento del servizio sociale professionale. La L. 178/2020 (Legge di bilancio per il 2021) all'art. 1, co. 797 e seguenti, ha infatti introdotto un livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale definito da un operatore ogni 5.000 abitanti e un ulteriore obiettivo di servizio definito da un operatore ogni 4.000 abitanti. In quest'ottica, ai fini di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, ha previsto l'erogazione di un contributo economico a favore degli Ambiti sociali territoriali (ATS) in ragione del numero di assistenti sociali impiegati in proporzione alla popolazione residente. Tale potenziamento non è finalizzato esclusivamente al rafforzamento dei servizi per il Rdc. Per espressa previsione normativa il contributo ha la duplice finalità di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, gestiti in forma singola o associata, e i servizi rivolti ai beneficiari del Rdc di cui all'art. 7, co. 1, del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147.

Il contributo è così determinato:

- 40.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'Ambito, ovvero dai Comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, in numero eccedente il rapporto di 1 a 6.500 abitanti e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 5.000;
- 20.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto in numero eccedente il rapporto di 1 a 5.000 abitanti e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 4.000.

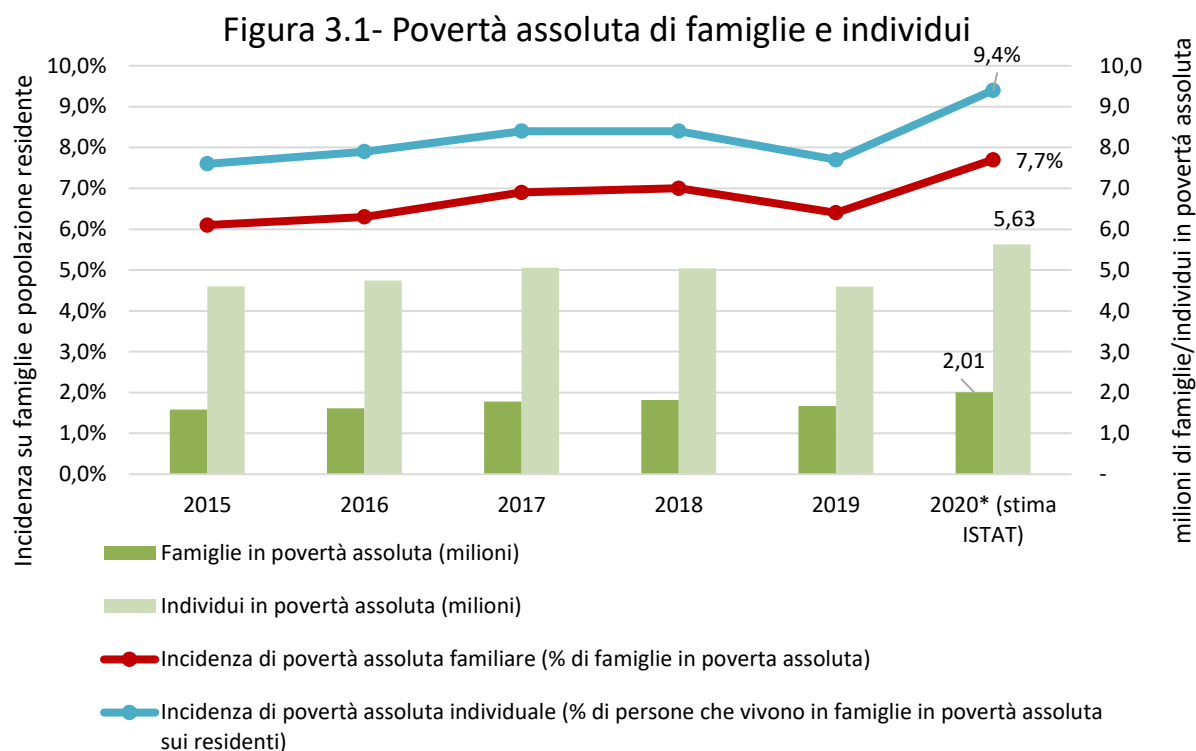
Ai sensi del co. 799, il contributo è attribuito dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali a valere sulla quota del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, di cui all'art. 1, co. 386, della legge 28 dicembre 2015, n. 208. In sede di decreto annuale di riparto del Fondo è riservata a tale fine una quota massima di 180 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021.

3.2 La base conoscitiva

3.2.1 Povertà assoluta

Prima che la pandemia facesse di nuovo cambiare il verso, nel 2019 l'andamento della povertà sembrava avere, finalmente, invertito la rotta. Come ha scritto l'ISTAT lo scorso 4 marzo 2021, “La povertà assoluta torna a crescere e tocca il valore più elevato dal 2005. Le stime preliminari del 2020 indicano valori dell'incidenza di povertà assoluta in crescita sia in termini familiari (da 6,4% del 2019 al 7,7%, +335mila), con oltre 2 milioni di famiglie, sia in termini di individui (dal 7,7% al 9,4%, oltre 1 milione in più) che si attestano a 5,6 milioni. Nell'anno della pandemia si azzerano i miglioramenti registrati nel 2019. Dopo quattro anni consecutivi di aumento, si erano infatti ridotti in misura significativa il numero e la quota di famiglie (e di individui) in povertà assoluta, pur rimanendo su valori molto superiori a quelli precedenti la crisi avviata nel 2008, quando l'incidenza della povertà assoluta familiare era inferiore al 4% e quella individuale era intorno al 3%. Pertanto, secondo le stime preliminari del 2020 la povertà assoluta raggiunge, in Italia, i valori più elevati dal 2005 (ossia

da quando è disponibile la serie storica per questo indicatore)”. Un simile andamento si osserva per l’indicatore individuale. Come mostra la figura 3.1, in entrambi i casi gli indicatori avevano smesso di crescere nel 2018 ed erano calati nel 2019, per poi tornare ad aumentare nel 2020.



Fonte: Elaborazioni grafiche su dati ISTAT

Al miglioramento registrato nel 2019, aveva certamente contribuito il rafforzamento attraverso l’istituzione del Reddito di cittadinanza degli interventi nazionali di contrasto alla povertà.

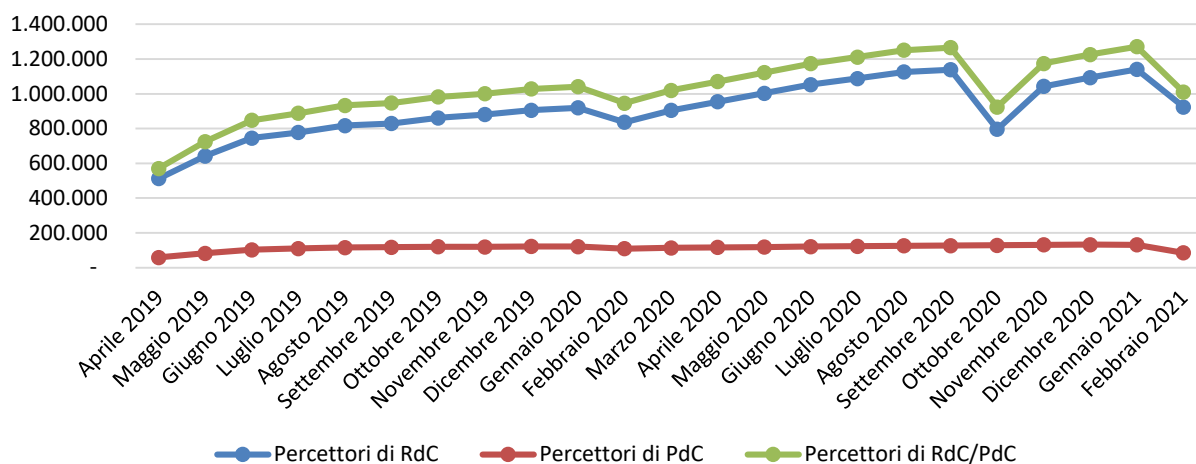
Secondo il Report ISTAT sulla povertà assoluta del 16 giugno 2020, “La diminuzione della povertà assoluta si deve in gran parte al miglioramento, nel 2019, dei livelli di spesa delle famiglie meno abbienti (in una situazione di stasi dei consumi a livello nazionale). L’andamento positivo si è verificato in concomitanza dell’introduzione del Reddito di cittadinanza (che ha sostituito il Reddito di inclusione) e ha interessato, nella seconda parte del 2019, oltre un milione di famiglie in difficoltà”.

3.2.2 Andamento nel tempo del numero di nuclei e individui beneficiari del Rdc

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. La figura 3.2 mostra il trend crescente relativo al numero di nuclei beneficiari del Reddito e della Pensione di cittadinanza. Dopo l’aumento sostenuto nei primi tre mesi dalla introduzione, si osserva una crescita costante, che tuttavia subisce un’accelerazione nel corso del 2020. Nella lettura dei dati è opportuno considerare che la diminuzione del numero dei nuclei familiari nella misura a febbraio 2020 e 2021 rispetto al mese precedente risente dell’aggiornamento della dichiarazione sostitutiva unica (DSU), indispensabile per poter proseguire con l’erogazione del beneficio, che potrebbe essere stata presentata in ritardo o aver provocato la decadenza dal beneficio in caso di sopraggiunta mancanza dei requisiti. Allo scadere della DSU, infatti, l’erogazione viene sospesa, per poi essere ripristinata con il riconoscimento degli arretrati qualora la nuova DSU dimostrasse il perdurare del possesso dei

requisiti. Ottobre 2020 è stato il primo mese in cui sono state sospese le erogazioni per i nuclei familiari il cui beneficio è terminato in seguito a 18 mesi consecutivi nella misura, causando quindi una riduzione nel numero di erogazioni per quel mese. Nel mese di ottobre si è verificato il maggior numero di beneficiari che hanno concluso i 18 mesi di erogazione, in corrispondenza dell'elevato numero di domande che erano state presentate nel primo mese di istituzione della misura (le oltre 500 mila domande di Rdc accolte nel mese di aprile 2019). I nuclei hanno facoltà di ripresentare subito domanda per il Rdc/Pdc e ricevere il beneficio dopo un solo mese di sospensione. A decorrere da ottobre 2020 i dati riflettono quindi la sospensione dei benefici per i nuclei che ogni mese raggiungono i 18 mesi di erogazione.

Figura 3.2-Andamento nel tempo dei nuclei beneficiari Rdc e Pdc



Fonte: Elaborazioni grafiche su dati dell'Osservatorio INPS sul Reddito e la Pensione di Cittadinanza (marzo 2021)

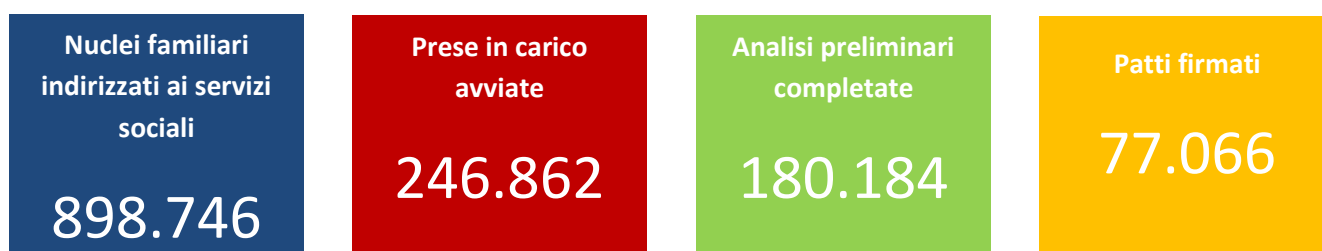
Tenuto conto di queste precisazioni nella lettura dei dati, si prevede un incremento nel numero di nuove domande accolte mensilmente e nel numero di erogazioni, anche alla luce dell'entrata in vigore del decreto interministeriale che introduce modalità estensive dell'ISEE corrente per permettere di aggiornare l'indicatore non solo in riferimento alla condizione reddituale, come attualmente avviene, ma anche in riferimento alla situazione patrimoniale⁷. Tale riforma dell'indicatore consentirà di accedere alla misura a quelle famiglie che nel periodo recente hanno visto peggiorare la propria condizione economica e patrimoniale e che tuttavia non accedono alla misura a causa di valori patrimoniali posseduti due anni prima.

3.2.3 Stato di attuazione dei livelli essenziali Rdc (valutazione multidisciplinare/patti firmati/sostegni attivati)

Principale finalità del Fondo povertà, la cui programmazione è stabilita dal presente piano è quella di sostenere i servizi e gli interventi che accompagnano l'erogazione del beneficio Rdc (e accompagnavano l'erogazione del Rel), definiti dalla norma come livelli essenziali. A questa finalità era quindi dedicato anche il precedente Piano triennale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2018-2020. Pertanto, la definizione del nuovo Piano non può che partire dallo stato di attuazione di tali livelli essenziali.

⁷ Decreto 5 luglio 2021 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in corso di registrazione.

Al primo marzo 2021, solo meno del 30% dei nuclei beneficiari del Rdc indirizzati ai servizi sociali sono stati presi in carico dai servizi sociali dei Comuni e ancora meno sono i nuclei che hanno definito e sottoscritto con i servizi un patto per l'inclusione sociale.

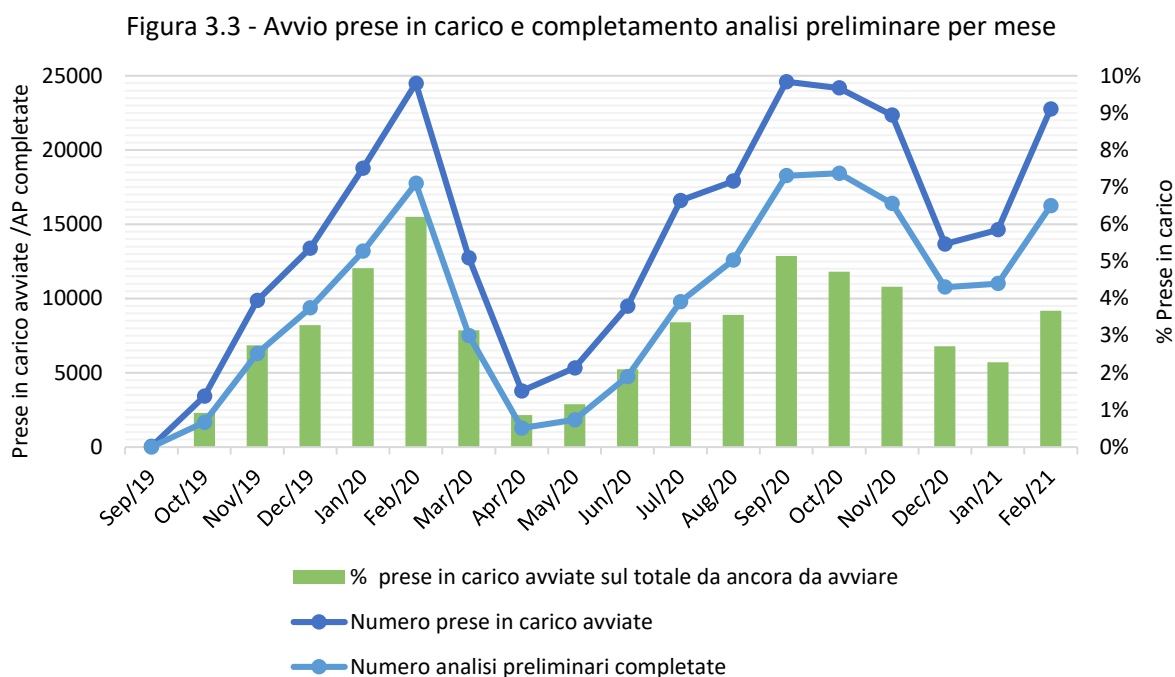


Fonte: Elaborazioni grafiche da dashboard interna al MLPS per il monitoraggio del Reddito di Cittadinanza su dati forniti da INPS – Macro-sezione “Indicatori GePI”. Dati aggiornati al 1° marzo 2021.

Come mostra la figura 3.3, lo stato di attuazione di questi livelli essenziali risulta fortemente condizionato dall'avvento della pandemia. L'avvio nei territori delle attività connesse alla attuazione del Rdc è avvenuto nel mese di settembre. Infatti, a seguito dell'approvazione delle Linee Guida per la definizione dei Patti per l'Inclusione Sociale, il 23 luglio 2019, è stata definita e messa a disposizione dei comuni la Piattaforma GePi, che permette di compilare gli strumenti per la valutazione e la progettazione personalizzata: Scheda di Analisi Preliminare, Quadro di analisi per la valutazione multidisciplinare, Patto per l'inclusione sociale⁸. La piattaforma è divenuta operativa il 2 settembre 2019, a seguito della emanazione del Decreto Ministeriale istitutivo del Sistema informativo del Reddito di cittadinanza (GU Serie Generale 258 del 04-11-2019), con il quale, in accordo con il Garante per la tutela dei dati personali, sono definiti e autorizzati tutti i flussi informativi tra i diversi Enti coinvolti nella attuazione della misura. A decorrere da tale data è stato avviato l'accreditamento degli operatori sulla piattaforma, previa sottoscrizione di una convenzione con i comuni che regola il trattamento dei dati personali. Da settembre a febbraio si osserva un aumento sostenuto delle attività di presa in carico e valutazione dei bisogni realizzate attraverso l'analisi preliminare. Nel mese di marzo si osserva una caduta delle attività (che tuttavia non sono state del tutto annullate) in concomitanza con la sospensione degli obblighi connessi alla fruizione del Reddito di Cittadinanza disposta dall'art. 40, co. 1, del DL 18/2020 (come successivamente modificato) a causa della pandemia, per 4 mesi a decorrere dal 17 marzo. Il periodo di sospensione è terminato nel mese di luglio, sebbene alcuni territori abbiano proceduto già prima ad avviare contatti e attività di valutazione dei beneficiari, pur senza obblighi di parteciparvi da parte di questi ultimi. Anche una volta ripristinati gli obblighi di adesione da parte dei beneficiari, le attività sono potute ripartire ma a condizione che fossero rispettate modalità atte a garantire la sicurezza e scongiurare il rinnovo dell'episodio pandemico. Come si vede dai dati, la crescita sostenuta delle attività si interrompe nuovamente a decorrere dal mese di ottobre, in concomitanza con la seconda ondata dei contagi della pandemia. Al riguardo non bisogna sottovalutare i maggiori carichi di lavoro che per effetto della emergenza economica e sociale indotta dalla pandemia hanno investito i servizi sociali. Le professioni sociali, dopo quelle mediche, sono infatti tra quelle maggiormente coinvolte nella gestione della emergenza e per questo più esposte ai suoi rischi. Al riguardo sono di interesse i dati pubblicati dall'INAIL aggiornati al 31 gennaio 2021. Tra le categorie più coinvolte dai contagi, dopo gli operatori della salute (la categoria dei tecnici della salute è quella più coinvolta, seguita

⁸ La piattaforma permette inoltre di svolgere l'analisi, il monitoraggio, la valutazione e il controllo del programma del Reddito di cittadinanza attraverso la condivisione delle informazioni sia tra le amministrazioni centrali e i servizi territoriali sia, nell'ambito dei servizi territoriali, tra i Centri per l'impiego e i servizi sociali.

dagli operatori socio-sanitari e dai medici) figurano gli operatori socioassistenziali con il 7,3% delle denunce (3,3% dei decessi).



3.3 Le priorità

A norma dell'art. 21 del D.Lgs. 147/2017 il Piano Povertà ha la specifica funzione di individuare lo sviluppo degli interventi a valere sulle risorse della quota servizi del Fondo povertà nell'ottica di una progressione graduale, nei limiti delle risorse disponibili, nel raggiungimento di LEPS. L'articolazione nel Piano riflette, come il precedente, le tre funzioni individuate normativamente: attuazione dei livelli essenziali connessi al Rel/Rdc; interventi e servizi in favore di persone in povertà estrema e senza dimora; sperimentazione interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Ad essa si aggiunge la separata funzione di rafforzamento del servizio sociale professionale attraverso l'assunzione di assistenti sociali, ai sensi della L. 178/2020 (art. 1 commi 797 ss.).

Nel rispetto di tale articolazione sono individuate anche alcune azioni e LEPS finanziati solo parzialmente dal Fondo povertà o, nel caso del sostegno alimentare, finanziate interamente da altre risorse. Nell'ottica di una programmazione integrata, tali azioni o LEPS individuano alcune, pur parziali, priorità condivise a livello nazionale, alle quali possono concorrere risorse di diverse provenienze. La sezione 3.4 individuerà più precisamente le fonti di finanziamento, mentre la sezione 3.5 quantificherà in modo più analitico la destinazione delle specifiche risorse del Fondo Povertà, sulla base delle previsioni della normativa corrente.

3.3.1 LEPS Potenziamento del servizio sociale professionale

Il Piano povertà 2018-2020 definiva le priorità per l'utilizzo delle risorse assegnate nella logica degli obiettivi di servizio, come strumento per avviare il riconoscimento di LEPS. In tale prospettiva identificava come prioritario innanzitutto il rafforzamento del servizio sociale professionale, le cui

funzioni sono essenziali per dare concreta attuazione al percorso di accompagnamento dei beneficiari: tale servizio costituisce infatti il perno attorno a cui ruota tutto l'impianto di attivazione e inclusione sociale della misura, dal momento del *pre-assessment* (l'analisi preliminare in cui si decide il successivo percorso nei servizi) alla progettazione. In questo contesto veniva identificato come primo obiettivo di servizio quello di assicurare un numero congruo di assistenti sociali, quantificabile in almeno un assistente ogni 5.000 abitanti. Inoltre, veniva data esplicita indicazione che "al fine di assicurare continuità degli interventi e anche di evitare conflitti di interessi, appare opportuno che il servizio sia erogato dall'ente pubblico".

La Legge di bilancio 2021 (L. 178/2020), all'art. 1, co. 797, conferma la rilevanza di tale obiettivo che viene espressamente individuato in norma come LEPS, con la duplice finalità di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, gestiti in forma singola o associata, e i servizi rivolti ai beneficiari del Rdc di cui all'art. 7, co. 1, del D.Lgs. 147/2017. A tal fine è formalmente definito in norma un LEPS definito da un rapporto tra assistenti sociali e popolazione residente pari a 1 a 5.000, cui si aggiunge un ulteriore obiettivo di servizio "sfidante" definito da un operatore ogni 4.000 abitanti.

Inoltre, viene previsto che in sede di decreto annuale di riparto del Fondo Povertà sia riservata una quota massima di 180 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021, per l'erogazione di un contributo economico a favore degli Ambiti sociali territoriali (ATS) in ragione del numero di assistenti sociali impiegati in proporzione alla popolazione residente (ai sensi del co. 799). Il contributo è così determinato:

- 40.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'Ambito, ovvero dai Comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, in numero eccedente il rapporto di 1 a 6.500 abitanti e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 5.000;
- 20.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto in numero eccedente il rapporto di 1 a 5.000 abitanti e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 4.000.

Si noti, tuttavia, che nell'intervento del 2020 il legislatore non ha collegato il potenziamento del servizio sociale professionale associato all'incentivo all'esclusivo impiego nell'ambito del Rdc.

La ratio della norma è quella di garantire l'attuazione uniforme del suddetto LEPS sull'intero territorio nazionale, incentivando l'assunzione stabile di assistenti sociali da parte dei Comuni e dei relativi ATS. La stabilità del rapporto di lavoro e la dipendenza organica dagli enti titolari della funzione sociale degli operatori preposti alla presa in carico dei cittadini residenti costituisce essa stessa una garanzia dell'esigibilità di un LEPS appropriato e qualitativamente uniforme sull'intero territorio nazionale.

Laddove la norma prevede esplicitamente che i suddetti contributi siano considerati esterni alle finanze comunali e possano essere utilizzati per operare assunzioni anche in deroga ai vincoli assunzionali⁹, anche le restanti risorse del Fondo Povertà possono concorrere al potenziamento del servizio sociale, con particolare riferimento al raggiungimento della soglia di un assistente sociale ogni 6.500 abitanti necessaria per l'accesso al contributo, anche se in tal caso non si applica automaticamente la deroga assunzionale. Il personale la cui spesa è sostenuta dal Fondo povertà

⁹ Il comma 801 dell'art. 1 della L. 178/2020 prevede che "Per le finalità di cui al comma 797, a valere sulle risorse di cui al comma 799 e nel limite delle stesse nonché dei vincoli assunzionali di cui all'articolo 33 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 giugno 2019, n. 58, i comuni possono effettuare assunzioni di assistenti sociali, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, fermo restando il rispetto degli obiettivi del pareggio di bilancio, in deroga ai vincoli di contenimento della spesa di personale di cui all'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e all'articolo 1, commi 557 e 562, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, anche ai sensi dell'articolo 57, comma 3-septies, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126". In tal senso si è espressa anche la Corte dei Conti, Sezione Regionale di controllo per la Lombardia, nel proprio parere n. 65 del 22.4.2021.

per la funzione di attuazione dei livelli essenziali connessi al Rel/Rdc, deve in ogni caso essere dedicato all'area povertà. Inoltre, qualora tale personale non fosse dedicato in modo esclusivo ai beneficiari del Rdc, devono comunque essere assicurate, con il concorso del personale a valere su altri fondi, le attività in favore dei beneficiari del Rdc che corrisponderebbero all'utilizzo esclusivo a tale fine.

In ogni caso, il potenziamento del servizio sociale professionale e il raggiungimento del LEPS di un assistente sociale ogni 5000 abitanti può essere sostenuto, oltre che dal complesso delle risorse del Fondo Povertà, anche con il concorso del PON Inclusione e delle risorse aggiuntive del Fondo di solidarietà comunale esplicitamente destinate al rafforzamento dei servizi sociali ai sensi dell'art. 1, comma 791 della Legge di bilancio 2021, anche in forza dell'esplicitazione di tale obiettivo fra quelli individuati dalla Commissione per i fabbisogni standard ai sensi della norma.

3.3.2 Rafforzamento dei servizi per l'attuazione del Rdc

I primi LEPS definiti nell'ambito del contrasto alla povertà, come già richiamato, sono costituiti dal sostegno economico, istituito inizialmente con la misura del Reddito di inclusione (Rel) e poi rafforzato con il Reddito di cittadinanza (Rdc), e dal percorso personalizzato di accompagnamento all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale ad esso associato, la cui attivazione deve, allo stesso modo del contributo economico, essere garantita in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, nei limiti delle risorse disponibili.

Attraverso la quota servizi del Fondo Povertà sono finanziati la definizione dei Patti per l'inclusione sociale e gli interventi e servizi sociali necessari a sostenere le famiglie nel percorso verso l'autonomia (di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 147 del 2017), ivi compresi eventuali costi per l'adeguamento dei sistemi informativi dei comuni, singoli o associati, nonché gli oneri per l'attivazione e la realizzazione dei Progetti utili alla collettività (PUC), anche con il concorso delle risorse afferenti al PON Inclusione. Si tratta, ad eccezione delle componenti informatica e relativa ai PUC, di servizi già previsti nell'ambito del Rel, fatti salvi nel contesto del Rdc, con riferimento ai nuclei beneficiari non immediatamente attivabili per un percorso lavorativo, che la norma stabilisce vengano contattati dai servizi dei Comuni competenti in materia di contrasto alla povertà per iniziare un percorso di inclusione sociale.

Al riguardo, già il primo Piano triennale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2018-20, aveva individuato lo sviluppo degli interventi e dei servizi necessari per l'attuazione del Rel come LEPS da garantire su tutto il territorio nazionale. A seguito dell'introduzione del Rdc, tale Piano è stato fatto salvo nell'ambito del riparto delle risorse relative al 2019 e 2020, ferme restando le seguenti modificazioni: gli obiettivi e le priorità indicate nel Piano per l'attuazione dei LEPS si intendono riferiti al Rdc (oltre che al Rel fino a conclusione della misura). In particolare, il finanziamento dei servizi finalizzati alla definizione e attuazione del Progetto personalizzato del Rel, si intende riferito ai servizi per il Patto per l'Inclusione sociale; la priorità e l'obiettivo "punti di accesso al Rel", alla luce del venir meno per il Rdc del ruolo dei Comuni nella presentazione della domanda di accesso alla misura, sono soppressi; tuttavia, sono considerate ammissibili le spese per il segretariato sociale, in quanto servizio di accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali, che compare anche nell'elenco definito dall'art. 7 del D.Lgs. n. 147/2017.

Obiettivo del presente Piano è pertanto dare continuità agli interventi delineati dal Piano precedente per l'attuazione della misura di contrasto alla povertà, come successivamente ridefiniti per affetto dell'entrata in vigore della norma istitutiva del Rdc, tenuto conto dell'incremento atteso della platea dei beneficiari e dell'impatto della pandemia non solo sulle condizioni economiche ma anche sull'ampliamento delle fragilità sociali.

3.3.2.1 LEPS Valutazione multidimensionale, progetto personalizzato e attivazione dei sostegni

In esito alla valutazione multidimensionale, il Patto per l'inclusione sociale prevede, che 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.). In continuità con quanto previsto dal precedente Piano, nello specifico degli interventi e servizi sociali, la quota servizi del Fondo Povertà interviene a rafforzare i sostegni da prevedere nei progetti personalizzati, nell'ottica dell'attuazione dei LEPS. Oltre al segretariato sociale rivolto a tutti i cittadini e al servizio sociale professionale, l'elenco degli interventi e servizi finanziabili, previsto dal D. Lgs. 147/2017, è il seguente:

- tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione;
- sostegno socioeducativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare;
- assistenza domiciliare socioassistenziale e servizi di prossimità;
- sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare;
- servizio di mediazione culturale;
- servizio di pronto intervento sociale.

Nel rispetto dei principi di proporzionalità, appropriatezza e non eccedenza dell'intervento rispetto alle necessità di sostegno del nucleo familiare, rilevate in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, già nel precedente Piano si è ritenuto di *fissare un target nei termini dell'attivazione degli interventi e dei servizi sociali solo nei casi di bisogno complesso e di un assessment che dà luogo all'attivazione dell'equipe multidisciplinare*. Quale obiettivo di servizio è stato stabilito che almeno per tutti i nuclei in cui si sia proceduto alla definizione del quadro di analisi approfondito, venga attivato come sostegno nel progetto uno degli interventi o dei servizi sociali sopra richiamati. Inoltre, è stato identificato uno specifico target di intervento, in relazione alle evidenze scientifiche che portano a considerare i primi anni di vita - i primi mille giorni - una delle fasi più delicate dell'esistenza, in cui la presenza di specifici fattori di rischio può avere effetti duraturi per il resto della vita così come, viceversa, interventi precoci e di natura preventiva risultano avere la maggiore efficacia. In continuità con il precedente Piano, un obiettivo specifico è quindi l'attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità ogni qual volta si presenti una situazione di bisogno complesso come sopra definita e nel nucleo sia presente un bambino o una bambina nei primi mille giorni della sua vita.

Questi obiettivi sono confermati dal presente Piano. Per sostenerli, alla luce delle difficoltà riscontrate in molti territori nella possibilità di attivare in numero adeguato le équipe multiprofessionali necessarie, nonché nella programmazione e gestione dei servizi di supporto necessari, si suggerisce l'opportunità di dedicare le risorse del Fondo Povertà, così come per il Fondo nazionale politiche sociali e per le risorse derivanti dai fondi europei, anche al potenziamento delle altre figure professionali in ambito sociale necessarie ad assicurare la valutazione multiprofessionale e l'attivazione dei sostegni necessari. L'attivazione delle équipes multiprofessionali e dei sostegni per le famiglie con bisogni complessi rappresentano dunque una priorità del presente Piano, nell'ottica del riconoscimento di un diritto soggettivo alla presa in carico. In particolare, è necessario 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.

3.3.2.2 LEPS Pronto intervento sociale

Il Pronto intervento sociale, compreso fra i servizi attivabili ai sensi dell'art. 7, co. 1, del D.Lgs. 147/2017 e già ricompreso, ai sensi dell'art. 22, co. 4, della L. 328/2000 fra quelli che devono essere attivati in tutti gli ambiti, viene individuato fra quelli da qualificare formalmente, già nei primi anni di validità della corrente programmazione, come LEPS da garantire in ogni ATS, nei termini descritti nella scheda tecnica riportata nella sezione 3.7.1, che definisce il servizio con riferimento ai suoi contenuti minimali che devono essere assicurati in ogni ambito e alle modalità del suo espletamento.

Come già evidenziato nel precedente Piano povertà 2018-2020, in particolare con riferimento alle funzioni di segretariato sociale, per alcuni dei servizi previsti dall'art. 7, co. 1 del D.Lgs. 147/2017, non è possibile distinguere uno specifico dell'area "povertà nel servizio correntemente offerto a livello territoriale, trattandosi di servizi tipicamente trasversali a tutta l'offerta di servizi sociali. Inoltre, può non essere possibile distinguere il servizio per tipologie di utenza dell'area povertà, ad esempio in riferimento alla specifica previsione del Rel/Rdc.

È il caso del Pronto intervento sociale servizio che può avere riflessi trasversali a tutta l'offerta di servizi sociali e per il quale, nella pratica corrente dei territori, non risulta generalmente possibile distinguere uno specifico dell'area "povertà", o del Rei/Rdc. Conseguentemente, alla fornitura di tale servizio, nell'ottica del suo riconoscimento come LEPS, concorreranno risorse a valere sia sulla componente Rdc che sulla componente povertà estrema del Fondo Povertà, cui si aggiungeranno fino a 90 milioni su 3 anni provenienti dalle risorse REACT EU confluite nel PON Inclusione e finanziamenti aggiuntivi, per gli anni successivi, a valere sul POC Inclusione e sulla nuova programmazione PON Inclusione 2021-2027 (cfr. tabella 3.1 e tabella 3.2 più avanti).

3.3.3 Servizi per la povertà e la marginalità estrema

Con riferimento alla grave marginalità adulta e in particolare alla condizione di senza dimora non esistono ancora dei LEPS definiti dalla normativa nazionale. Attraverso il seguente Piano si intende favorire l'effettiva esigibilità dei diritti universali e l'accessibilità ai servizi generali da parte degli utenti in condizioni di marginalità, con particolare riferimento alle persone senza dimora, nell'ambito di una strategia complessiva di intervento che prevede la definizione di LEPS anche in tale ambito di intervento.

In continuità con il precedente Piano, gli interventi finanziati dovranno prendere a riferimento le "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia". Le Linee di indirizzo, sono state oggetto di accordo in sede di Conferenza Unificata il 9 novembre 2015 e costituiscono il principale strumento di riferimento per le Regioni e i Comuni nella costruzione e implementazione a livello locale di sistemi di intervento sociale per il contrasto alla povertà estrema, anche valorizzando l'apporto delle organizzazioni del volontariato e delle altre organizzazioni del Terzo Settore; gli indirizzi condivisi riprendono gli intenti della Legge quadro sul sistema integrato di interventi e servizi sociali n. 328/2000, che include gli interventi di contrasto della povertà e il rafforzamento dei servizi di accompagnamento dei senza dimora tra le componenti del sistema da rafforzare per promuovere l'inclusione sociale dei cittadini (articolo 22, comma 2, lettera a). L'intento è quello di favorire l'implementazione di interventi organici e strutturati in grado di assicurare prestazioni uniformi a livello nazionale e di superare la logica emergenziale.

Le linee di indirizzo promuovono il superamento di approcci di tipo emergenziale in favore di approcci maggiormente strutturati. In quest'ultima tipologia rientrano i cosiddetti approcci *housing led* e *housing first*, i quali assumono il rapido reinserimento in un'abitazione come punto di partenza affinché i senza dimora possano avviare un percorso di inclusione sociale. Comune a tutti gli approcci strutturati e punto di divergenza rispetto ai servizi emergenziali, è la cosiddetta pratica della "presa in carico": partendo dal riconoscimento dello stato di bisogno del soggetto e dal mandato

istituzionale ad un operatore sociale, si declina un progetto mirato a potenziare le capacità della persona affinché esca dalla condizione di disagio e riprenda il controllo della propria vita e l'autonomia.

Anche i servizi e gli interventi di bassa soglia o di riduzione del danno possono essere concepiti in una logica non emergenziale, all'interno di un sistema strutturato. Essi possono essere concepiti all'interno di un sistema di servizi strategicamente orientati verso il perseguimento del maggior grado di inclusione sociale possibile per ciascuna persona in stato di bisogno, al fine di garantire innanzitutto risposte primarie ai bisogni delle persone senza dimora mediante servizi di pronta e prima accoglienza svolti in strada o in strutture di facile accessibilità, in una dimensione di prossimità rispetto alla persona e che crei le condizioni per una successiva presa in carico.

In tale ottica, il presente Piano accoglie con favore l'iniziativa della Commissione Europea, del Consiglio e del Parlamento Europeo che il 21 giugno 2021 a Lisbona hanno avviato con una dichiarazione comune la *Piattaforma europea per il contrasto al fenomeno dei senza dimora*, impegnandosi ad operare in tal senso.

3.3.3.1 LEPS - Accessibilità ai diritti esigibili: la residenza

Le persone senza dimora hanno i medesimi diritti, doveri e potestà di ogni altro cittadino; l'ordinamento italiano non prevede diritti o interessi legittimi o doveri specifici per chi si trovi in condizioni di *homelessness*. Come sottolineato nelle Linee guida, il problema principale non è quindi definire quali siano i diritti delle persone senza dimora, ma comprendere se i diritti universali di cui godono siano o meno per loro esigibili come lo sono per ogni altro cittadino. Infatti, per le persone senza dimora, anche se formalmente titolari di diritti, esistono alcune barriere specifiche, legate alla loro condizione abitativa e di emarginazione, che impediscono o possono impedire l'accesso ai diritti fondamentali garantiti a ogni altro cittadino.

Particolarmente importante in tal senso è il diritto alla residenza, in quanto l'iscrizione anagrafica in un Comune italiano è porta di accesso imprescindibile per poter accedere ad ogni altro diritto, servizio e prestazione pubblica sul territorio nazionale. Tale preconditione è normativamente pienamente esigibile.

L'ordinamento giuridico prevede una norma specifica per la residenza anagrafica delle persone senza dimora, norma contenuta all'art. 2, comma 3 della L. 1228 del 24 dicembre 1954, nota come "legge anagrafica". Essa stabilisce che "la persona che non ha fissa dimora si considera residente nel Comune ove ha il domicilio, e in mancanza di questo nel Comune di nascita". L'elezione del domicilio, nell'accezione ampia prevista dalla Cassazione, di fatto, è elemento sufficiente perché una persona senza dimora possa ottenere dal Comune nel quale ciò avviene, la residenza anagrafica.

Tuttavia, sono ancora molte le persone che non accedono a questo diritto esigibile. Inoltre, la residenza "fittizia" può non essere sufficiente a favorire l'accesso ad altri diritti, se non è accompagnata da un servizio che consenta l'effettiva reperibilità della persona. In vista della sua definizione normativa, viene dunque individuato come LEPS quello di garantire in ogni Comune, alle persone che lo eleggono a proprio domicilio, anche se prive di un alloggio, servizi che permettano di rendere effettivo il diritto all'iscrizione anagrafica, compreso il servizio di fermo posta necessario a ricevere comunicazioni di tipo istituzionale. Tali servizi, nei termini descritti nella scheda tecnica riportata nella sezione 3.7.2, che definisce il servizio con riferimento ai suoi contenuti minimali che devono essere assicurati in ogni ambito e alle modalità del suo espletamento, verranno sostenuti con risorse del Fondo Povertà che potranno essere integrate con risorse provenienti dal REACT EU.

3.3.3.2 Presa in carico e accompagnamento per l'accesso alle prestazioni universali - Centri servizi per il contrasto alla povertà

Un secondo obiettivo è quello di assicurare la presa in carico delle persone in condizioni di marginalità, anche al fine di favorire l'accesso integrato alla intera rete dei servizi. In generale, vale a livello generale quanto riportato nelle *Linee guida* circa la necessità "dell'attivazione coordinata di tutte le risorse professionali e culturali, formali ed informali, esplicite e implicite che, in un territorio, possono essere messe a disposizione della persona in difficoltà, a partire da una specifica relazione di aiuto, al fine di ricostituire un legame sociale funzionante e adeguato ad una sopravvivenza dignitosa".

L'attività di presa in carico costituisce un passaggio fondamentale per le persone che si trovano in condizioni di *homelessness*, ma più in generale per tutte le persone che sperimentano condizioni di deprivazione materiale; in tali condizioni deve essere il più possibile favorito l'accesso al complesso dei servizi e delle prestazioni. Si pensi ad esempio alla iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale per usufruire dell'assistenza del Medico di famiglia o alla compilazione dell'ISEE e presentazione della domanda di accesso al Rdc. Con riferimento al Rdc, nella interpretazione della norma è stato chiarito che il requisito relativo ai dieci anni di residenza, di cui gli ultimi due in modo continuativo, debba essere inteso nei termini di residenza effettiva, consentendo quindi anche alle persone che abbiano subito le cancellazioni anagrafiche per irreperibilità di accedere al beneficio, qualora attraverso riscontri oggettivi possa essere dimostrata la loro presenza nel territorio. Tuttavia, in assenza di servizi che possano orientare e accompagnare nelle procedure di richiesta, difficilmente le persone maggiormente in difficoltà accederanno alla misura.

In tale contesto, una specifica linea di attività, finanziata con PNRR vede la costruzione nei territori di "centri servizi" leggeri dedicati al contrasto della povertà e della marginalità, anche estrema, che costituiscano luoghi dove oltre alla presa in carico sociale possano essere offerti altri tipi di servizio (distribuzione beni, ambulatori sanitari, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, ecc.), sia erogati direttamente dai servizi pubblici che dalle organizzazioni del Terzo Settore, comprese quelle di volontariato. La progettualità prevede la creazione di almeno un centro servizi in 250 ATS, prevedendo un finanziamento di circa 1,1 milioni per centro, per un totale di circa 270 milioni di euro. Dal punto di vista operativo, la scheda tecnica riportata nella sezione 3.7.3, definisce il servizio sia con riferimento ai suoi contenuti minimali che devono essere assicurati in ogni progettualità che alle modalità del suo espletamento. Al termine del PNRR, che finanzierà soprattutto la componente di investimento necessaria per la realizzazione dei progetti e fino a tre anni di costi operativi, i costi operativi verranno posti a carico degli altri fondi sociali nazionali ed europei.

3.3.3.3 Housing first

In continuità con il Piano povertà 2018-2020, sulla base del modello già concordato in sede di Conferenza Unificata e delle *Linee guida*, documenti cui si rimanda per le specifiche tecniche, nell'ottica di programmazione del presente Piano si intende dare un forte impulso alle attività volte ai progetti legati all'*housing first*. A tal fine concorreranno sia le risorse previste nell'ambito della componente del Fondo Povertà destinata al contrasto della povertà estrema, che le risorse dello specifico progetto del PNRR che prevede l'attivazione di nuove progettualità basate sull'*housing first*, per una spesa di circa 175 milioni nell'orizzonte programmatico del PNRR, volti all'attivazione di 250 interventi per un valore unitario di oltre 700.000 euro, per la maggior parte destinati agli investimenti necessari. Come nel caso precedente, una volta finanziato il costo di investimento, i relativi costi operativi, per il primo triennio coperti dal PNRR, verranno successivamente posti a carico degli altri fondi sociali nazionali ed europei. L'*housing first* non è al momento prefigurabile

come LEPS, ma la progettualità del PNRR ne potrà prefigurare uno che affronti il tema, laddove condiviso.

3.3.3.4 Interventi di sostegno materiale

Fra gli interventi di contrasto alla povertà e alla marginalità si ritiene di indicare quello volto al sostegno materiale delle persone e delle famiglie in condizioni di bisogno fra quelli individuati come prioritari, per quanto non esplicitamente finanziato con quote specifiche del Fondo povertà.

In effetti, si fa riferimento ai servizi di supporto in risposta ai bisogni primari (distribuzione viveri; distribuzione indumenti; distribuzione farmaci; docce e igiene personale; mense; unità di strada che svolgono attività di ricerca e contatto con le persone che necessitano di aiuto; contributi economici una tantum), attività che durante la crisi associata al Covid-19 hanno mostrato ancor di più la loro importanza.

In tal senso si conferma anche nella nuova programmazione FSE+ che porterà alla definizione del nuovo PON Inclusione 2021-2027 la scelta, già effettuata della programmazione 2014-2020 con il programma FEAD, di destinare importanti risorse alla distribuzione attraverso la capillare rete costituitasi attorno a detto programma, e con l'attivo coinvolgimento degli Enti locali. Al programma FEAD sono destinate risorse aggiuntive per 190 milioni provenienti dall'iniziativa europea REACT-EU, mentre il programma sarà pienamente integrato, con importanti risorse, all'interno della programmazione del nuovo PON Inclusione 2021-2027, che assorbirà il FEAD.

3.3.3.5 Altri interventi e servizi dedicati alla marginalità estrema

La metà delle risorse del Fondo povertà riservate alla marginalità estrema sono dedicate alla programmazione di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora individuati dai territori sulla base delle esigenze rilevate, con riferimento al generale obiettivo di disporre di sistemi strutturati di intervento sociale per il contrasto alla povertà estrema, in attuazione delle *“Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia”*, oggetto di accordo in sede di Conferenza Unificata del 5 novembre 2015.

3.3.4 Sostegno ai neomaggiorenni in uscita da un percorso di presa in carico a seguito di allontanamento dalla famiglia di origine

Pur senza essere materia soggetta a una discrezionalità nell'ambito della definizione dell'utilizzo della quota servizi del Fondo povertà, si ricorda che l'articolo 1, comma 335, della L. 178/2020, riserva 5 milioni del fondo povertà al fine di dare continuità alla sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivano fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, cosiddetti *care leavers*, volti a prevenire condizioni di povertà e permettere di completare il percorso di crescita verso l'autonomia, avviata ai sensi dell'art. 1, co. 250, della L. 205 del 2017. Per il dettaglio delle relative azioni rivolte ai *care leavers* si rinvia all'apposita sezione nell'ambito del capitolo 2 (Piano sociale nazionale).

3.4 Una programmazione integrata

Il Fondo povertà costituisce solo una delle fonti di finanziamento degli interventi di lotta alla povertà sul territorio. Altre risorse e altri programmi ne integreranno, sull'orizzonte di programmazione le disponibilità. In particolare, come già nella precedente programmazione, concorreranno agli obiettivi le risorse del PON Inclusione 2014-2020, del FEAD e del nuovo PON Inclusione 2021-2027 inserito nel nuovo FSE+ che ricomprende anche il programma FEAD. Risorse

significative arriveranno anche dall'iniziativa REACT-EU le cui risorse confluiscono nell'attuale programmazione FEAD e PON Inclusionione, per un ammontare pari rispettivamente a 190 e 90 milioni di euro. Infine, all'interno del PNRR è previsto un investimento per 450 milioni destinato a finanziare 250 progetti di *housing first* e 250 centri servizi per il contrasto alla povertà. Ulteriori risorse potranno derivare anche dall'avvio, deliberato nel mese di giugno 2021, a livello nazionale del programma operativo complementare al PON Inclusionione, denominato POC Inclusionione, nel quale confluiranno le risorse derivanti dalla riduzione dei tassi di cofinanziamento nazionale dei programmi europei.

La tabella 3.1 riassume, per ciascuna delle aree prioritarie di intervento individuate nella sezione precedente le diverse fonti di finanziamento individuate.

Nell'ambito delle azioni collegate alla componente Rdc del Fondo povertà, al rafforzamento del servizio sociale professionale mediante assunzione a tempo indeterminato di assistenti sociali concorre, oltre che il Fondo Povertà stesso, il Fondo di solidarietà comunale. Al Pronto intervento sociale, concorrono risorse del Fondo Povertà, sia nella componente Rdc che nella componente povertà estrema, insieme alle risorse di REACT-EU e, al termine del triennio, del nuovo PON Inclusionione. La rimanente parte della componente Rdc del Fondo povertà concorre al perseguimento del LEPS relativo alla presa in carico associata alla definizione del Patto per l'inclusionione sociale del Rdc, insieme a risorse del vecchio e nuovo PON Inclusionione.

In ambito di povertà estrema, per i progetti di *housing first* si affiancherà ad un contenuto finanziamento a valere sul Fondo povertà il ben più consistente finanziamento a valere sul richiamato progetto PNRR, che, come detto, finanzia anche i centri servizi per il contrasto alla povertà. Per ambedue le iniziative, laddove il PNRR permetterà di finanziare l'investimento e gli associati servizi per un triennio, il finanziamento dei relativi servizi successivamente passerà a carico del PON Inclusionione e dei Fondi nazionali. I fondi REACT EU saranno destinati, insieme ad una limitata componente di Fondo povertà, al finanziamento del Pronto intervento sociale e, residualmente, dei servizi di posta e per la residenza virtuale. Per l'attività di sostegno alimentare e deprivazione materiale è previsto il finanziamento sul FEAD e, nella nuova programmazione 2021-2027, sul nuovo PON Inclusionione.

Infine, per quanto riguarda i *careleavers*, si conferma il finanziamento a valere sul Fondo povertà, ferma restando, naturalmente, la possibilità di integrare le risorse individuate, sia in seguito ad interventi normativi sia in seguito a stanziamenti stabiliti a livello territoriale.

milioni di euro	2021		2022		2023		dal 2024	
	fondo povertà	altre risorse (1)	fondo povertà	altre risorse (1)	fondo povertà	altre risorse (1)	fondo povertà	altre risorse (1)
a) rafforzamento servizio sociale professionale mediante assunzione a tempo indeterminato assistenti sociali (3)	66,9	Fondo solidarietà comunale	180	Fondo solidarietà comunale	180	Fondo solidarietà comunale	180	Fondo solidarietà comunale
b) Rdc	527,1		414		414		414	
di cui: pronto intervento sociale	20	(+ risorse povertà estrema e React EU)	20	(+ risorse povertà estrema e React EU)	20	(+ risorse povertà estrema e React EU)	20	(+ risorse povertà estrema e altri fondi)
altri servizi per la presa in carico (valutazione multidimensionale e progetto personalizzato)	507,1	PON inclusione	394	Vecchio e nuovo PON inclusione	394	Nuovo PON inclusione	394	Nuovo PON inclusione
c) Povertà estrema	20		20		20		20	
di cui: housing first	5	20 PNNR	5	60 PNNR	5	60 PNNR	5	residui 40 milioni PNNR, poi fondo povertà, POC, PON inclusione
servizi di posta e per residenza virtuale	2,5	3 react EU	2,5	3 react EU	2,5	3 react EU	2,5	3 piano complementare / nuovo PON inclusione
pronto intervento sociale	2,5	27 react EU	2,5	27 react EU	2,5	27 react EU	2,5	27 piano complementare / nuovo PON inclusione
presa in carico, accompagnamento e centri servizi	0	30 milioni PNNR	0	80 milioni PNNR	0	80 milioni PNNR	0	residui 80 milioni PNNR, poi fondo povertà, POC, PON inclusione
povertà alimentare e deprivazione materiale	0	fead+reactEU	0	fead+reactEU+Nuvovo PON Inclusione	0	Nuovo PON inclusione	0	Nuovo PON inclusione
d) Care leavers	5		5		5		5	
Totale (3)	619		619		619		619	

Note

(1) Le altre risorse sono indicative, facendo riferimento, in un'ottica di integrazione, alle specifiche programmazioni degli altri fondi. Eventuali risorse aggiuntive provenienti dalle risorse europee potranno liberare risorse del Fondo povertà, che dovranno essere utilizzate dagli ambiti comunque coerentemente con l'allocazione per macrointervento. Ugualmente, laddove l'ambito persegue quelli che vengono individuati come livelli essenziali con altre risorse proprie, le risorse del fondo povertà potranno essere utilizzate per attività rientranti nel macrointervento.

(2) Le prospettive dal 2024 sono oltre l'orizzonte di programmazione triennale e da intendersi, dunque, come meramente indicative.

(3) A norma di legge può essere determinata puntualmente solo la quota del primo anno di ogni triennio, mentre le altre vanno quantificate nell'ammontare massimo pari a 180 milioni. In caso di quantificazione inferiore alla massima, le risorse residue saranno utilizzate ai fini degli altri servizi inseriti nella categoria Rdc.

(4) Al netto di 3 milioni al momento accantonati per iniziativa legislativa in corso di approvazione.

3.5 Gli ambiti di utilizzo del Fondo povertà

A seguito dell'introduzione del Rdc, con la Legge di bilancio per il 2019 viene istituito un apposito fondo per il finanziamento della prestazione monetaria. Conseguentemente, il Fondo povertà viene ridotto e finalizzato al solo 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 Rdc, che acquisiscono la natura di LEPS, nei limiti delle risorse disponibili. A tale utilizzo, la norma (art. 7 del D.Lgs. 147/2017), come richiamato, associa due ulteriori componenti, di importo minore, la prima destinata ai servizi per la povertà estrema e la seconda a finanziarie la presa in carico dei cosiddetti *care leavers*. Inoltre, ai sensi della Legge di bilancio 2021, a decorrere dal 2021 fino a 180 milioni annui sono destinati al finanziamento degli incentivi destinati agli ATS per l'assunzione a tempo indeterminato di assistenti sociali; l'esatto ammontare delle risorse destinate al finanziamento di tali incentivi sono determinate annualmente con Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali entro il 30 giugno: in tale decreto il Ministro individua le risorse "prenotate" per l'anno in corso e quelle "liquidabili" relative all'anno precedente, corrispondenti al numero di assistenti sociali a tempo indeterminato in servizio presso gli ATS e i comuni che ne fanno parte annunciato ed effettivamente realizzato nel corso dell'anno. Il DM 144 del 25.6.2021 a firma del Ministro del lavoro e delle politiche sociali Orlando ha fissato le risorse prenotabili per il 2021 in euro 66.905.066, mentre per gli anni successivi la quota massima di 180 milioni deve essere considerata.

Le risorse complessivamente afferenti al Fondo Povertà nel triennio 2021-2023 sono pari 622 milioni di euro per ciascun anno, dei quali 3 sono attualmente indisponibili, perché accantonati dal Ministero dell'economia a copertura di un'iniziativa legislativa che mira all'estensione delle tutele ai *caregiver*.

La tabella 3.2 riassume gli impieghi del Fondo povertà nell'orizzonte triennale di programmazione conseguenti al presente Piano.

Il Decreto di riparto del Fondo povertà determinerà i criteri di allocazione fra gli ATS delle relative risorse, anche con riferimento:

- alla previsione di cui all'art. 7 co. 9 del D.Lgs. 147/2017 che la quota destinata alla povertà estrema sia distribuita anche con riferimento alla distribuzione territoriale dei senza dimora;
- alla previsione, contenuta nel citato Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 25.6.2021, ai fini di sostenere gli ambiti sociali che non riescono già nel 2021 ad accedere all'incentivo, di proporre, in sede di riparto del Fondo povertà 2021, al concertante Ministro dell'economia e delle finanze, alle Regioni e ai Comuni di considerare quale autonomo criterio di riparto il riconoscimento a ciascun ATS di una somma pari nel 2021 al 50% della differenza fra la somma massima attribuibile a ciascun ambito ai fini dell'incentivo e la somma prenotata sulla base delle comunicazioni degli stessi ATS e di proporre che tale percentuale si riduca al 35% nel 2022, al 20% nel 2023, azzerandosi negli anni successivi.

Tabella 3.2 - Utilizzo del fondo povertà 2021 - 2023			
<i>milioni di euro</i>	2021	2022	2023
a) rafforzamento servizio sociale professionale mediante assunzione a tempo indeterminato assistenti sociali (1)	66,9	180	180
b) Rdc	527,1	414	414
<i>pronto intervento sociale</i>	<i>20,0</i>	<i>20</i>	<i>20</i>
<i>altri servizi per la presa in carico (valutazione multidimensionale e progetto personalizzato)</i>	<i>507,1</i>	<i>394</i>	<i>394</i>
c) Povertà estrema	20	20	20
<i>di cui: housing first</i>	<i>5</i>	<i>5</i>	<i>5</i>
<i>servizi di posta e per residenza virtuale</i>	<i>2,5</i>	<i>2,5</i>	<i>2,5</i>
<i>pronto intervento sociale</i>	<i>2,5</i>	<i>2,5</i>	<i>2,5</i>
<i>altro povertà estrema</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>
d) Care leavers	5	5	5
Totale (2)	619	619	619
Note			
<i>(1) A norma di legge può essere determinata puntualmente solo la quota del primo anno di ogni triennio, mentre le altre vanno quantificate nell'ammontare massimo pari a 180 milioni. In caso di quantificazione inferiore alla massima, le risorse residue saranno utilizzate ai fini degli altri servizi inseriti nella categoria Rdc.</i>			
<i>(2) Sarebbero 622 ma 3 milioni risultano al momento congelati dal MEF in quanto accantonati per iniziativa legislativa in corso di approvazione per il rafforzamento dei servizi diretti ai care leavers.</i>			

3.6 Flussi informativi, rendicontazione e indicatori

Al fine di agevolare la programmazione delle risorse con modalità omogenee, in coerenza con il Piano e nel rispetto delle funzioni normativamente attribuite alle regioni, nell'ambito del decreto di riparto è definito lo schema dell'atto di programmazione regionale.

Con riferimento al sistema di rendicontazione delle quote del Fondo povertà, è attiva da tempo la piattaforma Multifondo, il sistema informativo della Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, volto alla

gestione delle risorse destinate al finanziamento degli interventi e dei servizi sociali di contrasto alla povertà.

Il Multifondo è un sistema *user-centered* realizzato con lo scopo di assicurare una gestione unitaria dei diversi fondi sociali all'interno di una medesima soluzione informatica e garantire la piena digitalizzazione dei processi di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo dei Fondi. Attualmente, i programmi coinvolti sono il PON Inclusion, PO I FEAD, il progetto Su.Pr.Eme. Italia e il Fondo Povertà.

In merito al Fondo Povertà, la piattaforma Multifondo coinvolge il personale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, circa 600 Ambiti Territoriali, 19 Regioni e 8 Città Metropolitane e comprende le funzionalità inerenti ai seguenti moduli: programmazione e attivazione, rendicontazione e verifiche e controlli delle risorse della Quota servizi, della Quota povertà estrema e della Quota *care leavers*.

I benefici derivanti dall'implementazione del nuovo sistema sono: la gestione integrata dei dati, l'accesso alle informazioni in modalità sicura, l'armonizzazione delle attività svolte dai vari attori partecipanti, la possibilità di gestire la rendicontazione in maniera strutturata, di visionare le informazioni in tempo reale, e la semplificazione delle attività di monitoraggio.

Il personale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, per le tre quote del Fondo povertà, è abilitato ai seguenti moduli:

- Programmazione delle risorse: funzionalità mediante la quale l'utente può procedere con la creazione e il caricamento a sistema del piano nazionale di riparto delle risorse del Fondo per ciascuna annualità;
- Verifiche e controlli: funzionalità mediante la quale l'utente può procedere alle verifiche sulle Dichiarazioni di spesa e sulla documentazione giustificativa caricate dagli Ambiti Territoriali, approvando, rifiutando o richiedendo integrazioni sulle spese inviate.

Le Regioni, per le tre quote del Fondo povertà, sono abilitate ai seguenti moduli:

- Programmazione delle risorse: in base alla Quota del Fondo considerata, la funzionalità permette all'utente di gestire adempimenti differenti.
 - Quota servizi: la funzionalità permette all'utente di procedere con l'approvazione o richiesta di modifica degli indicatori (quota regionale sul totale nazionale dei nuclei familiari beneficiari del Rel o del Rdc sulla base del dato, comunicato dall'INPS, aggiornato al mese di agosto 2020, cui è attribuito un peso del 60% e quota di popolazione regionale residente sul totale della popolazione nazionale, secondo i dati Istat aggiornati al 1° gennaio 2020, cui è attribuito un peso del 40%) previsti dal Decreto di riparto impiegati per la distribuzione delle risorse al complesso degli ambiti territoriali. Nel caso di modifica è consentito inserire un indicatore regionale ridefinendo opportunamente il peso degli indicatori nazionali, che non può comunque per ciascun indicatore singolarmente preso essere inferiore al 40%;
 - Povertà estrema: la funzionalità permette all'utente di inserire a sistema il riparto delle risorse agli Ambiti territoriali che rispettino i requisiti individuati dall'art. 5 del Decreto interministeriale del 18 maggio 2018, richiamato dai successivi decreti di riparto del Fondo;
 - *Care Leavers*: la funzionalità permette all'utente di inserire a sistema il riparto delle risorse agli Ambiti interessati dalla sperimentazione e caricare la programmazione a livello regionale sulle tre azioni previste (n. di *care leavers*, n. di borse per l'autonomia, n. di tutor coinvolti).

- Verifiche e controlli: Funzionalità mediante la quale l'utente può monitorare lo stato di avanzamento della spesa rendicontata dai propri Ambiti territoriali.
- Gli Ambiti territoriali, per le tre quote del Fondo povertà, sono abilitati ai seguenti moduli:
 - Programmazione e attivazione delle risorse: funzionalità mediante la quale l'utente può procedere con l'inserimento delle risorse assegnate all'Ambito distribuendole sugli obiettivi stabiliti dal Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà per ciascuna annualità del Fondo;
 - Rendicontazione: funzionalità mediante la quale l'utente può procedere con la creazione delle Dichiarazioni di spesa (DdS), il caricamento delle spese e di tutta la documentazione giustificativa a supporto della rendicontazione delle risorse prevista dalle Linee Guida del Fondo povertà.
- Le Città metropolitane, per la Quota povertà estrema, sono abilitate ai seguenti moduli:
 - Programmazione e Attivazione delle risorse: funzionalità mediante la quale l'utente può procedere con il caricamento della programmazione della Città metropolitana, se delegata dalla Regione, e l'inserimento del riparto delle risorse assegnate alla Città sugli obiettivi stabiliti dal Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà per ciascuna annualità della Quota;
 - Rendicontazione: funzionalità mediante la quale l'utente può procedere con la creazione delle Dichiarazioni di spesa (DdS), il caricamento delle spese e di tutta la documentazione giustificativa a supporto della rendicontazione delle risorse prevista dalle Linee Guida del Fondo povertà.

In fase di controllo la raccolta di informazioni verrà integrata per adeguarla alle esigenze di programmazione e rendicontazione delle risorse che scaturisce dal presente piano, con particolare riferimento alla verifica delle azioni individuate in questa sede volte al perseguimento o alla prefigurazione di LEPS.

3.7 Allegato: Schede tecniche

3.7.1 Scheda LEPS Pronto intervento sociale

Denominazione del servizio:

Pronto intervento sociale

Descrizione sintetica del servizio:

Il servizio si attiva in caso di emergenze ed urgenze sociali, circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente, producono bisogni non differibili, in forma acuta e grave, che la persona deve affrontare e a cui è necessario dare una risposta immediata e tempestiva in modo qualificato, con un servizio specificatamente dedicato.

Il pronto intervento sociale viene assicurato 24h/24 per 365 giorni l'anno. In relazione alle caratteristiche territoriali e di organizzazione dei servizi, può essere attivato come uno specifico servizio attivato negli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali oppure come intervento specialistico sempre attivo. Nel primo caso il pronto intervento sociale viene assicurato direttamente dai servizi territoriali negli orari di apertura.

Il pronto intervento sociale si rapporta con gli altri servizi sociali ai fini della presa in carico, laddove necessaria.

Obiettivi:

- garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno
- realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti;
- inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico;
- promuovere una logica preventiva svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse.
- promuovere protocolli con le FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale per garantire da parte del territorio strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi (ad esempio la pronta accoglienza di minori e minori stranieri non accompagnati è condizionata alle convenzioni con strutture di questo tipo nel territorio).

Target di utenza:

Il Servizio di pronto intervento sociale di norma svolge la propria funzione rispetto ad una pluralità di target (minori, vittime di violenza, vittime di tratta, persone non autosufficienti, adulti in difficoltà, ecc.). Nell'ambito di questi, deve sempre essere garantita, con modalità organizzative definite a livello territoriale, la risposta in emergenza anche ai seguenti bisogni:

- situazioni di grave povertà/povertà estrema che costituiscano grave rischio per la tutela e l'incolumità psico-fisica della persona;
- situazioni di abbandono o grave emarginazione con rischio per l'incolumità della persona e/o di grave rischio per la salute socio-relazionale, in assenza di reti familiari e sociali.

Funzioni svolte/interventi e servizi erogati

Attività core:

A seguito della segnalazione, il servizio effettua una prima valutazione professionale e fornisce assistenza immediata, necessaria e appropriata alla persona, documentando ogni azione svolta e predisponendo un progetto d'aiuto urgente, che deve essere tracciato nel sistema informativo sociale in uso nel territorio. Sulla base della tipologia di bisogno rilevato e dell'esito del pronto intervento, il servizio segnala la situazione e trasmette la documentazione relativa agli interventi svolti in regime di emergenza e urgenza al servizio sociale competente, e/o ad altri servizi, nel primo momento utile per garantire la continuità della presa in carico.

L'intervento deve quindi garantire le seguenti funzioni:

- il ricevimento delle segnalazioni nelle modalità concordate a livello territoriale (direttamente dalle persone in condizioni di bisogno, da altri cittadini, dai servizi pubblici e privati che hanno sottoscritto uno specifico accordo, ecc.)
- risposta urgente ai bisogni di accoglienza per periodi brevi in attesa dell'accesso ai servizi;
- attivazione di attività di aggancio, ascolto e lettura del bisogno attraverso: operatori del servizio, intervento delle Unità di strada (UDS);
- prima valutazione del bisogno, documentazione dell'intervento e segnalazione ai servizi.

Modalità di accesso:

In relazione ai bisogni ed alle caratteristiche territoriali il servizio potrà essere ad accesso pubblico (numero verde, mail, ecc.) oppure attivabile dai servizi pubblici e privati sulla base di accordi e modalità operative individuati a livello territoriale.

Integrazione con altri servizi:

Il servizio per sua natura opera in maniera integrata con tutti i servizi territoriali ed in particolare:

- Servizi sociali;
- Servizi sanitari (ospedali, CSM, SERT);
- Forze dell'ordine;
- Enti del Terzo settore (strutture di accoglienza, ecc.);
- Centri Antiviolenza.

Indicazioni sulle modalità attuative:

Costituzione di una Centrale operativa del servizio dedicato e specifico per il pronto intervento sociale, attiva 24h/24 365 gg/anno.

Essa interviene gestendo telefonicamente la situazione di urgenza preoccupandosi di attivare, qualora la chiamata lo richieda, una valutazione professionale immediata, che in relazione all'organizzazione del Servizio, può essere svolta dall'Assistente Sociale reperibile che si reca presso il luogo in cui si è verificata l'emergenza (uffici delle Forze dell'Ordine del territorio, Ospedale, ecc.) oppure altre figure individuate (UDS, ecc.).

Tale nucleo professionale svolge un'istruttoria tecnica qualificata e, ove necessario, provvede all'immediata protezione della persona in stato di bisogno, redigendo un documento di sintesi dell'intervento effettuato da inviare ai servizi competenti.

In relazione alla dimensione territoriale e ai modelli organizzativi adottati, la copertura h24 del servizio può avvenire attraverso un servizio dedicato che si attiva negli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, oppure come intervento specialistico sempre attivo. Nel primo caso, nei relativi orari di apertura i servizi territoriali svolgono anche la funzione di pronto intervento sociale.

Livelli essenziali della prestazione:

Compreso fra i servizi attivabili ai sensi dell'art. 7, co. 1, del D.Lgs. 147/2017 e già ricompreso, ai sensi dell'art. 22, co. 4, della L. 328/2000 fra quelli che devono essere attivati in tutti gli ambiti.

In ogni territorio deve essere garantito un servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari.

Livelli di servizio:

Costituzione di una Centrale Operativa del servizio dedicato e specifico per il pronto intervento sociale, attiva 24h/24 365 gg/anno, che garantisce:

- l'attivazione in emergenza di risposte ai bisogni indifferibili e urgenti, anche attraverso la fornitura di beni di prima necessità e l'inserimento per periodi brevi in posti di accoglienza dedicati, in attesa dell'accesso ai servizi;
- l'attivazione di attività di aggancio, ascolto e lettura del bisogno attraverso operatori del servizio e/o intervento delle UDS;
- una prima valutazione del bisogno, documentazione dell'intervento e segnalazione ai servizi.

Gli specifici interventi in emergenza attivabili a favore delle persone senza dimora o in situazione di grave marginalità devono essere disponibili almeno nei comuni con più di 50.000 abitanti (e nei capoluoghi di provincia).

Risorse:

Il rafforzamento dei servizi di pronto intervento sociale è finanziato con 22,5 milioni annui dalla Quota servizi del fondo povertà, di cui 2,5 a valere sulla componente relativa agli interventi e servizi in favore di persone in povertà estrema e senza dimora, e con 90 milioni complessivi dal fondo React EU (insieme con i servizi per la residenza fittizia), riconoscibili sull'arco temporale 2020-2023. Ulteriori risorse verranno rese disponibili a valere sulla programmazione 2021-2027 del PON Inclusione e del POC Inclusione.

3.7.2 Scheda LEPS Accesso alla residenza anagrafica e fermo posta**Denominazione del servizio:**

Servizi per sostenere l'accesso alla residenza anagrafica dei cittadini senza dimora e la reperibilità

Descrizione sintetica del servizio:

Servizio di supporto ed accompagnamento all'iscrizione anagrafica per le persone senza dimora a titolarità dell'Amministrazione comunale, eventualmente gestito con il coinvolgimento nei termini di legge di enti e associazioni territoriali. Servizio di fermo posta.

Obiettivi:

Il servizio ha come finalità quello di rendere pienamente fruibile alle persone senza dimora presenti sul territorio del Comune il diritto all'iscrizione anagrafica, da cui normativamente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi ad ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socio-assistenziali e sanitari. Attraverso l'accesso al servizio di fermo posta si intende assicurare la reperibilità della persona, con particolare riferimento all'accesso alle comunicazioni istituzionali, legate all'esercizio della cittadinanza.

Target di utenza:

Persone senza dimora, aventi i requisiti previsti dalla L. 1228/1954 art. 2 e dal DPR 223/1989, stabilmente presenti sul territorio del Comune, per i quali sia accertabile la sussistenza di un domicilio ovvero sia documentabile l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio in termini di interessi, relazioni e affetti, che esprimano la volontà e l'intenzione di permanere nel Comune¹⁰.

Funzioni svolte/interventi e servizi erogati

Attività core

Accompagnamento, laddove richiesto o necessario, delle persone senza dimora nell'istruttoria per la richiesta di residenza che verrà poi rilasciata dagli Uffici dell'Anagrafe: raccolta delle posizioni anagrafiche delle persone senza dimora, coadiuvando gli interessati nella compilazione della richiesta di residenza e nel reperimento e presentazione dei documenti necessari. In particolare, supporto nella raccolta della documentazione che attesti l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio (ad esempio attraverso una relazione di presentazione da parte di un Ente del Terzo Settore o da parte dei Servizi Sociali Professionali Territoriali dell'Amministrazione o di altri servizi socio assistenziali territoriali o sanitari di base e/o specialistici, che hanno in carico il percorso individuale del beneficiario della prestazione, che documenti l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio in termini di interessi, relazioni e affetti); collaborazione con i servizi competenti per la verifica delle posizioni anagrafiche (permanenza della persona nella sua "dimora abituale"), anche ai fini delle cancellazioni.

Servizio fermo posta/casella di posta elettronica: attivazione di un servizio di raccolta/ricezione, conservazione e gestione della posta del soggetto interessato; supporto per l'attivazione e l'accesso a una casella di posta personale e al riconoscimento della identità digitale attraverso il sistema pubblico di identità digitale (SPID) per l'accesso ai servizi online della pubblica amministrazione italiana e dei privati aderenti.

Attività accessorie

Eventuale svolgimento di attività di orientamento ai servizi socio-assistenziali e sanitari e di accompagnamento/supporto giuridico/legale, in raccordo con altri servizi presenti sul territorio: centro servizi per senza dimora/segretariato sociale/pronto intervento sociale/unità di strada.

Modalità di accesso: accesso libero/su prenotazione

Professionalità necessarie:

Operatori sociali (ad esempio, educatore professionale, tecnico dell'inserimento dell'integrazione sociale, assistenti sociali) e funzionari giuridico/amministrativi.

Integrazione con altri servizi:

Rafforzamento del lavoro in rete con altri soggetti pubblici e del privato sociale. In particolare: lavoro integrato con gli uffici dell'anagrafe comunale cui spetta la definizione della residenza anagrafica; collaborazione con Enti del Terzo Settore o con servizi pubblici territoriali che hanno in carico il percorso individuale del beneficiario (Servizio Sociale Professionale; servizi socio assistenziali, sanitari di base e/o specialistici), per l'indirizzamento al servizio e per la documentazione dell'esistenza di una relazione continuativa con il territorio; collaborazione con enti del terzo settore, unità di strada, pronto intervento sociale per intercettare i cittadini senza dimora che non sono già stati agganciati dagli organismi del terzo settore o dai servizi istituzionali; collaborazione con il segretariato sociale, il servizio sociale professionale e i centri servizi per senza dimora per le attività di orientamento ai servizi; collaborazione tra i comuni che, in fasi diverse, hanno preso in carico la singola persona senza dimora.

¹⁰ In merito al diritto di residenza la pronuncia più significativa ed esaustiva afferma che "la residenza di una persona è determinata dalla sua abituale e volontaria dimora in un determinato luogo, cioè dall'elemento oggettivo della permanenza in tale luogo e dall'elemento soggettivo dell'intenzione di abitarvi stabilmente, rilevata dalle consuetudini di vita e dallo svolgimento delle normali relazioni sociali". (Sentenza Cassazione Civile, 14 marzo 1986 n. 1738)

Indicazioni sulle modalità attuative

Definizione di indirizzi dedicati o fittizi per l'attribuzione della residenza; nel caso di grandi centri urbani, in numero sufficiente a coprire le diverse aree della città.

In relazione alle caratteristiche territoriali garantire l'attivazione della funzione di supporto ed accompagnamento all'iscrizione anagrafica in luoghi pubblici dedicati ben identificabili, che operino ad accesso libero e su appuntamento (ad es sportelli), oppure attraverso altre modalità individuate a livello territoriale.

Attivazione di canali di comunicazione con il pubblico e gli altri enti coinvolti ad esempio attraverso l'URP on line, la gestione di un indirizzo di posta elettronica dedicato, sia per rispondere a richieste dei cittadini, sia per tenere relazioni con gli uffici dell'Anagrafe competenti ed altri servizi istituzionali dell'Amministrazione Comunale.

Livelli essenziali della prestazione:

Garantire in ogni Comune, alle persone che lo eleggono a proprio domicilio - anche se prive di un alloggio, laddove richiesto e necessario, l'accompagnamento all'iscrizione anagrafica e il servizio di fermo posta necessario a ricevere comunicazioni, con particolare riferimento a quelle di tipo istituzionale. Le persone senza fissa dimora hanno diritto all'iscrizione anagrafica come previsto e definito dalla L. 1228/1954 art. 2, del D.P.R. 223/1989.

Livelli di servizio:

Individuazione nell'ufficio anagrafico di ogni Comune di specifici referenti per il riconoscimento della residenza alle persone senza dimora. Attivazione in ogni Comune di una procedura per la richiesta della residenza anagrafica da parte delle persone senza dimora. Disponibilità del servizio di supporto ed accompagnamento all'iscrizione anagrafica e del servizio fermo posta in ogni ambito territoriale, eventualmente attraverso sportelli dedicati e il collegamento con i servizi territoriali, per garantire ove possibile la prossimità del servizio.

Risorse:

Il servizio per l'Accesso alla residenza anagrafica e fermo posta è finanziato con 2,5 milioni annui dalla Quota servizi del fondo povertà, a valere sulla componente relativa agli interventi e servizi in favore di persone in povertà estrema e senza dimora, e con 90 milioni complessivi dal fondo React EU (insieme con i servizi di Pronto intervento sociale), riconoscibili sull'arco temporale 2020-2023. Ulteriori risorse verranno rese disponibili a valere sulla programmazione 2021-2027 del PON Inclusione e del POC Inclusione.

3.7.3 Scheda intervento Centro servizi per il contrasto alla povertà

Denominazione dell'intervento: Centro servizi per il contrasto alla povertà

Descrizione sintetica del servizio:

Centro servizi "leggero" per la presa in carico integrata e l'offerta di un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona e delle famiglie che si trovino o rischino di trovarsi in condizioni di grave deprivazione.

Il Centro servizi offre attività di presidio sociale e sanitario e di accompagnamento per persone in condizione di deprivazione materiale, di marginalità anche estrema e senza dimora volte a facilitare l'accesso alla intera rete dei servizi, l'orientamento e la presa in carico, al tempo stesso offrendo alcuni servizi essenziali a bassa soglia (ad esempio servizi di ristorazione, distribuzione di beni essenziali, servizi per l'igiene personale, biblioteca, una limitata accoglienza notturna, screening e prima assistenza sanitaria, mediazione culturale, *counseling*, orientamento al lavoro, consulenza amministrativa e legale, anche ai fini dell'accesso alle prestazioni riconosciute, banca del tempo).

Nel Centro servizi dovrà essere collocato il servizio di accompagnamento per la residenza virtuale e il fermo posta, qualora non gli sia data una maggiore diffusione e prossimità attraverso altri servizi presenti sul

territorio. Con riferimento alle persone senza dimora o in condizioni di marginalità estrema, il centro servizi svolge, integrandole con altri interventi, alcune funzioni proprie del welfare di accesso (segretariato, porta unica di accesso, sportello sociale), attraverso servizi maggiormente specializzati per offrire a questa utenza la presa in carico multiprofessionale, consulenze specialistiche, accesso all'assistenza socio-sanitaria e una prima risposta ad alcuni bisogni primari. A seconda della dimensione territoriale e delle modalità organizzative il centro servizi può operare in modo integrato con i punti unici di accesso o farne parte integrante.

Obiettivi:

Il Centro servizi si inserisce nel contesto degli interventi e dei servizi finalizzati alla riduzione della marginalità e all'inclusione sociale a favore delle persone adulte/famiglie e ha l'obiettivo di creare un punto unitario di accoglienza, accesso e fornitura di servizi, ben riconoscibile a livello territoriale dalle persone in condizioni di bisogno. Il centro servizi non deve essere di dimensioni eccessive o ghettizzante, bensì costituire un punto di riferimento per le persone in condizioni di bisogno, eventualmente localizzato fisicamente in luogo dove sono offerti anche altri servizi pubblici/degli ETS a disposizione di tutta la cittadinanza.

È opportuno che il centro servizi preveda spazi a disposizione, eventualmente a rotazione, delle associazioni di volontariato di modo che esse possano svolgere anche in tali sedi le proprie attività di sostegno quali ad esempio la distribuzione di beni o la consulenza legale o attività di prima assistenza sanitaria.

Da questo punto di vista è particolarmente importante che i centri servizi per il contrasto alla povertà vengano progettati e gestiti con la partecipazione attiva delle organizzazioni del Terzo settore ed integrate pienamente nel contesto territoriale.

Target di utenza:

Persone in condizione di povertà o a rischio di diventarlo, comprese quelle in condizioni di marginalità estrema e senza dimora.

Funzioni svolte/interventi e servizi erogati

Attività core:

Front office. Ascolto, filtro, accoglienza: accoglienza allo sportello del servizio da parte di un educatore per le attività di ascolto necessarie a far emergere i bisogni e la richiesta di aiuto.

Assessment ed orientamento (Sportello). Valutazione dei bisogni e delle risorse della persona, al fine di definire le attività di accompagnamento attraverso un percorso multidimensionale, che necessita cioè di uno sguardo unitario ma con ottiche provenienti da più punti di vista professionali (educatore, assistente sociale, medico, psicologo). Attività di segretariato e orientamento per l'accesso a servizi, programmi e prestazioni (anche, ove disponibile, attraverso lo Sportello "Inps per tutti").

Presa in carico e case management/indirizzamento al servizio sociale professionale o ai servizi specialistici:

- Presa in carico e *case management* nella prima fase del percorso/intervento, attraverso una stretta collaborazione tra educatori, come figure di primo contatto e front office, e assistenti sociali come figure che intessono un lavoro di costruzione e di ricomposizione della rete dei servizi, in un lavoro d'équipe integrato (operatori con competenze educative, sociali, legali, sanitarie, psicologiche, transculturali). La composizione dell'équipe multidisciplinari varierà in relazione ai bisogni rilevati.
- Attività di affiancamento ed accompagnamento flessibile, da parte degli educatori, delle persone prese in carico dentro e fuori dal Centro servizi, lavorando anche sul territorio e nella dimensione della comunità locale e delle reti di prossimità e svolgendo così un ruolo di armonizzazione e sostegno dell'attività svolta dall'assistente sociale. In questo contesto, nell'ambito delle attività di accompagnamento definite con le persone, potranno essere erogati, oltre ai servizi, beni materiali funzionali al percorso intrapreso.

Consulenza amministrativa e legale:

- Attività di consulenza legale, ad esempio in materia di controversie amministrative, diritto di famiglia, richieste di protezione internazionale, fogli di via, accesso a programmi di ritorno volontario assistito, tutela di persone vittime di violenze e aggressioni, diritto delle persone migranti e titoli di soggiorno.
- Supporto nel disbrigo di pratiche, nella richiesta di prestazioni, nell'accesso ad attività e servizi. Rientrano in questo contesto anche le attività di Accompagnamento per la residenza fittizia e fermo posta (se non attuati in altri servizi territoriali).
- Funzione di raccordo e mappatura delle realtà che operano in questo settore, per favorire l'accesso ai servizi e agli interventi, anche del terzo settore, presenti nel territorio, valorizzando i PUA

Attività accessorie:

A seconda della dimensione del Comune e della organizzazione territoriale dei servizi, potranno trovare spazio nel centro alcuni servizi di prossimità quali:

- servizi mensa
- servizi per l'igiene personale (inclusi servizi di lavanderia)
- deposito bagagli
- Distribuzione di beni essenziali quali viveri e indumenti anche in collaborazione con la rete Fead.

Potranno inoltre essere attivati servizi quali:

- Orientamento al lavoro (promozione dell'inserimento lavorativo anche attraverso tirocini formativi o tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in collegamento con i Centri per l'Impiego)
- limitata accoglienza notturna
- banca del tempo
- servizi di mediazione linguistico-culturale
- corsi di lingua italiana per stranieri

Presidio sanitario:

(in integrazione con le aziende sanitarie competenti). Attività di primo *screening* sociosanitario, da parte del personale sanitario e di medicina generale e di primo intervento, consulenza ed invio ai servizi sanitari, rivolte in particolare alla quota di popolazione homeless con problemi sanitari in grave stato di marginalità lontana o non conosciuta dai servizi sanitari e/o sociali del Comune; tali attività, ove opportuno sono assicurate mediante mediatori linguistico culturali, con una preparazione specifica sulla salute e i sani stili di vita, al fine di raccogliere dati utili alla definizione del percorso adeguato a rispondere ai bisogni rilevati, integrandosi nell'équipe multidisciplinare. Attività volte a favorire l'accesso alle prestazioni del sistema sanitario e socio sanitario integrato e l'eventuale rilascio di relazione medica (inclusa idoneità al lavoro o % di invalidità ed eventuale esenzioni ticket sanitario per reddito).

Servizi rivolti a tutta la collettività:

Nella definizione delle specifiche progettualità a livello territoriale si dovrà cercare di costruire i centri servizi per il contrasto alla povertà come centri integrati nei servizi cittadini, eventualmente collegati e associati ad altri servizi rivolti a tutta la cittadinanza, quali ad esempio, centri orientamento al lavoro, biblioteche, ambulatori ASL, centri famiglia, ecc.

Modalità di accesso:

Libero - (Front Office/Sportello):

- Posto letto
- Richieste di Protezione Internazionale
- Servizio per l'igiene personale
- Servizio mensa
- Residenza anagrafica fittizia
- Assistenza sanitaria

- Orientamento al lavoro
- Su appuntamento:
- Per Programmi di RVA (Ritorno Volontario Assistito)
 - Colloqui con assistenti sociali
 - Colloqui con consulente giuridico legale
 - Colloqui individuali con consulente del lavoro
 - Sportello INPS per TUTTI

Professionalità necessarie:

Attività core:

- coordinatore/coordinatrice dell'equipe multiprofessionali
- assistenti sociali esperti nell'area della grave emarginazione
- educatori professionali esperti nella relazione educativa con adulti
- consulenti legali
- personale sanitario medici, infermieri, ASA/OSS
- psicologi/psichiatri,
- mediatori linguistico culturali,
- personale amministrativo: con funzioni di segreteria, risposta telefonica, gestione dati e agende appuntamenti condivisi,
- rendicontatori ed analisti di dati per elaborazione flussi e bisogni (preferibilmente con competenze in statistica),

Attività accessorie:

- operatori qualificati sul bilancio delle competenze e l'orientamento lavorativo
- operatore in possesso di abilitazione o certificazione per svolgere servizi di educazione finanziaria basati sulle norme tecniche in materia di educazione finanziaria (UNI 11402 e successivi aggiornamenti e norme tecniche collegate)

Integrazione con altri servizi:

Rafforzamento del lavoro in rete con altri soggetti pubblici e del privato sociale. Il Centro può svolgere una funzione di regia, di coordinamento e di monitoraggio su tutta la rete dei servizi pubblici e privati che afferiscono alla grave emarginazione adulta e operano su mandato dell'Amministrazione, quali, a titolo esemplificativo:

- la rete dei servizi di strada (unità di strada, servizi di Educativa di Strada per adulti)
- la centrale di raccolta delle segnalazioni da parte dei cittadini
- la rete dei Centri diurni
- le strutture di accoglienza notturna: dormitori (dormitori di emergenza; dormitori gestiti con continuità durante l'anno); comunità (residenziali e semiresidenziali per l'assistenza prolungata, incluse microcomunità e servizi di accoglienza notturna a forte integrazione socio sanitaria); Alloggi (inclusi alloggi utilizzati per progetti *Housing First* e *Housing Led*)
- i servizi di supporto in risposta ai bisogni primari (Mense e Centri di Distribuzione; Servizi per la cura e l'igiene delle persone)
- gli Sportelli per la residenza anagrafica fittizia;
- il sistema di coordinamento della distribuzione dei beni materiali (destinati sia alla distribuzione in strada sia di accompagnamento all'autonomia ed ai percorsi di integrazione) acquistati con le risorse del PO FEAD.
- Integrazione con i servizi competenti in materia di politiche abitative.

Proprio per questo, come già richiamato, è importante che nel centro servizi per il contrasto alla povertà vengano coinvolte anche le organizzazioni del Terzo settore e, in particolare, il mondo del volontariato e che esso siano integrate pienamente nel contesto territoriale.

Il Centro servizi per il contrasto alla povertà può altresì favorire l'integrazione con altri servizi, non di competenza della amministrazione, con particolare riferimento ai servizi sanitari (dipendenze; post acute; salute mentale; altri servizi specialistici)

Indicazioni sulle modalità attuative:

Il Centro servizi si configura come un luogo di accoglienza, ascolto qualificato e non giudicante, orientamento e/o accompagnamento, presa in carico dei soggetti in condizione di povertà o marginalità, anche estrema, o a rischio di diventarlo. Il soggetto della presa in carico della persona senza dimora è un soggetto plurale, un'équipe multidisciplinare, una realtà che include competenze educative, sociali, legali, sanitarie, psicologiche, transculturali.

Il Centro servizi svolge il ruolo di regia dei percorsi individuali verso l'integrazione sociale, l'*empowerment* e l'autonomia in stretta connessione con la rete dei servizi locali, con particolare riferimento a: strutture di accoglienza residenziale, centri diurni, unità di strada, sistema sanitario, servizi specialistici, pronto intervento sociale.

Il Centro servizi può operare in collaborazione con i soggetti del Terzo settore. In particolare, nell'ambito del Centro 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, il Centro servizi potrà essere strutturato attraverso il ricorso alla coprogettazione.

La presa in carico in senso istituzionale si dà soltanto quando è una rete locale di servizi, sotto la regia dell'Ente pubblico, ad attivarsi intorno al bisogno manifestato da una persona in difficoltà al fine di strutturare percorsi territoriali di reinserimento sociale attraverso relazioni e prestazioni, in un'ottica globale e comunitaria. Il Centro Servizi svolge questo ruolo di regia e di case management, fino a quando il soggetto potrà essere restituito al suo territorio di residenza ed alla presa in carico da parte dei Servizi Sociali Professionali Territoriali di competenza, laddove necessario.

Il Centro servizi opera in collaborazione con le ASL al fine di garantire l'accesso all'assistenza sanitaria delle persone senza dimora, anche qualora prive del medico di base. A tale fine andranno definiti protocolli operativi sia a livello nazionale, con il Ministero della salute, sia a livello regionale/locale.

Nel centro, a seconda della dimensione del Comune e della organizzazione territoriale dei servizi, potranno essere inseriti alcuni servizi essenziali a bassa soglia, che richiedono ove possibile una distribuzione maggiormente capillare nel territorio per garantire la prossimità (ad esempio servizi di ristorazione, distribuzione di beni essenziali, servizi per l'igiene personale, una limitata accoglienza notturna).

Livelli essenziali della prestazione:

Garantire attraverso un servizio di facile accessibilità alle persone in condizione di povertà o marginalità, anche estrema, o a rischio di diventarlo, la presa in carico integrata e un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona interessata

Livelli di servizio:

Disponibilità di almeno un Centro servizi per il contrasto alla povertà in ciascun ambito territoriale in cui sia presente almeno un Comune con oltre 75mila abitanti. Nei restanti ambiti, servizi per favorire l'accesso alle attività core, anche al di fuori di Centri servizi dedicati. In particolare, attivazione di almeno uno sportello multifunzione dedicato, aperto presso un luogo pubblico, per orientamento, disbrigo pratiche e indirizzamento ai servizi, nonché per l'accesso ai Servizi per la residenza Anagrafica dei cittadini senza dimora e fermoposta (vedi scheda).

Risorse:

Al servizio sono dedicati circa 270 milioni di euro dal PNRR nell'orizzonte temporale 2021-2026 per la realizzazione di 250 centri, per una spesa unitaria a progetto di circa 1,1 milioni, che comprende investimento iniziale e oneri di gestione fino a tre anni per la realizzazione di 250 nuove progettualità. Effettuato l'investimento, dopo il primo triennio i costi di gestione verranno finanziati con le risorse del Fondo povertà, con il Programma operativo complementare al PON Inclusione e col nuovo PON Inclusione.