



**Regione Toscana**



**Il sostegno alla genitorialità vulnerabile**  
***Il sistema di Prevenzione, Promozione e Protezione***  
***Atti e indirizzi regionali***

## **Premessa**

La Regione Toscana è impegnata da anni nella costruzione di un modello di intervento e presa in carico delle famiglie vulnerabili che metta a sistema i vari percorsi sperimentati negli ambiti territoriali toscani, avvalendosi **delle opportunità e dei finanziamenti nazionali** attivati grazie ai Fondi erogati dal Dipartimento Politiche per la Famiglia ed alle risorse destinate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali all'implementazione del Programma P.I.P.P.I. La relazione genitoriale, infatti, se attraversata da situazioni di vulnerabilità personale, di crisi sociale, economica o di disgregazione della coppia, può far emergere rischi di negligenza e trascuratezza nella cura dei figli con conseguente necessità da parte delle istituzioni pubbliche di individuare risposte alle sofferenze e ai disagi di bambini e ragazzi per i quali l'allontanamento dalla propria famiglia non risulta essere l'intervento più appropriato. Nell'ultimo quinquennio, la Regione ha inteso, attraverso i suoi atti, orientare l'intero sistema dei servizi, **da quelli dedicati alla Prevenzione e Promozione a quelli impegnati sulla Protezione**, verso la creazione di un modello di intervento integrato basato sulla valutazione multidimensionale e sull'attivazione di équipe multidisciplinari, in coerenza con quanto previsto dai LEA relativi agli interventi di supporto psicologico individuati attraverso il DPCM 12 gennaio 2017.

Al culmine di questo percorso si collocano i due documenti di seguito pubblicati:

- *Sostenere la genitorialità vulnerabile: indirizzi per il lavoro in équipe* – approvato con DGR n. 769 del 10 luglio 2019 – con il quale si intende mettere a sistema le esperienze maturate nei territori toscani grazie alle due linee di azione sopra richiamate (Fondi Famiglia e Programma P.I.P.P.I.) e promuovere un'applicazione uniforme del modello di intervento integrato sull'area del sostegno alla genitorialità vulnerabile in tutte le Zone Distretto/Società della Salute. Il documento si propone dunque quale strumento operativo a carattere trasversale per assicurare adeguatezza ed efficacia agli interventi di prevenzione, promozione e protezione.
- *Indirizzi per l'attuazione degli interventi programmati dalle Zone Distretto e Società della Salute a valere sulla quota destinata all'infanzia e all'adolescenza del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali* – approvato con DGR n. 957 del 22 luglio 2019 – che fissa l'insieme degli interventi da programmare e realizzare nell'ambito del sistema territoriale di Prevenzione, Promozione e Protezione a partire dai macrolivelli e dagli obiettivi di servizio indicati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nell'ambito della programmazione del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali. L'obiettivo è quello di scongiurare un utilizzo indistinto della quota del 40% riservata a partire dal 2018, all'interno di tale Fondo, alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, circoscrivendo gli interventi e i servizi che sono ritenuti fondamentali per la realizzazione del modello di intervento integrato di presa in carico di minori e famiglie in difficoltà.

Attraverso la DGR 603 del 6 maggio 2019 si è inoltre approvato l'allegato A contenente *Indicazioni per la diffusione dell'esperienza del Programma Nazionale P.I.P.P.I. e per la valorizzazione degli operatori senior e dei formatori esperti a supporto del sistema dei servizi delle Zone Distretto e Società della Salute della Toscana*, quale documento che riconosce l'impegno e l'esperienza dei territori che hanno aderito al Programma P.I.P.P.I. e sancisce il riconoscimento delle competenze acquisite da un team di operatori da mettere a servizio dell'intero sistema territoriale di Prevenzione, Promozione e Protezione.

### ***Sostenere la genitorialità vulnerabile: indirizzi per il lavoro in équipe.***

*"L'accompagnamento di bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità costituisce un ambito fondamentale del lavoro di cura e protezione dell'infanzia, inteso come l'insieme degli interventi che mirano a promuovere condizioni idonee alla crescita (area della promozione), a prevenire i rischi che possono ostacolare il percorso di sviluppo (area della prevenzione) e a preservare e/o proteggere la salute e la sicurezza del bambino (area della tutela o protezione in senso stretto)".*

(L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva, Linee di Indirizzo Nazionali, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 2017)

Nel percorso di accompagnamento dei bambini e delle famiglie cui i servizi sono chiamati, assume un rilievo fondamentale la **visione multidimensionale** espressa da figure professionali (e non) che si aprono al confronto con i nuclei, tra servizi diversi e tra professionisti e assumono punti di vista condivisi e interdisciplinari.

I bambini e gli adolescenti che vivono situazioni di rischio per la loro sicurezza ed il loro ben-essere o che non trovano corrispondenze ai loro bisogni di sviluppo, hanno diritto ad una risposta sociale coerente e appropriata, da realizzarsi in tempi opportuni.

Da questi assunti scaturisce la necessità di assumere una metodologia di intervento basata sul concetto della **interdisciplinarietà e della corresponsabilità**, in grado, quindi, di agire all'interno di un contesto comunicativo, di confronto, di dialogo e di negoziazione dei significati, teso ad evitare la solitudine degli operatori.

La legge regionale 41/2005 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), nel richiamare i principi e l'impianto della legge 328/2000, stabilisce del resto (art. 7, comma 5) che alla valutazione di bisogni, per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenze professionali, concorrano tutte le professionalità interessate e venga valorizzata (art. 39) la multidisciplinarietà fra i soggetti e le istituzioni che concorrono alla realizzazione degli interventi e dei servizi, anche attraverso la formazione integrata degli operatori dei servizi sociali.

Le **équipe multiprofessionali di natura integrata socio-sanitaria** intervengono dunque per accompagnare le famiglie negligenti, in situazione di vulnerabilità, fragilità o difficoltà e sono corresponsabili con i servizi sociali della costruzione congiunta del progetto di intervento (Progetto Quadro), della valutazione diagnostica e prognostica del bambino e dell'adulto genitore e del sostegno e dell'assistenza psicologica a loro favore, nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", di cui all'articolo 1, comma 7, del DL 30 dicembre 1992, n. 502.

Gli ambiti di attività in cui si organizza l'assistenza sociosanitaria ai bambini, ai nuclei ed alle famiglie garantita attraverso le prestazioni del Servizio sanitario nazionale sono declinati all'articolo 24 del sopracitato DPCM del 2017 e riguardo, tra gli altri, il supporto psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio.

L'**équipe multidisciplinare** si costituisce con l'obiettivo di realizzare le varie fasi del percorso di intervento, pone al centro del proprio agire la risposta ai bisogni dei bambini e degli adolescenti con l'obiettivo di garantire qualità, continuità e appropriatezza dei processi di accompagnamento, nella realizzazione delle azioni previste e nell'utilizzo degli strumenti.

Nelle citate *Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità* l'équipe multidisciplinare viene riconosciuta come perno dell'intero percorso di accompagnamento del minore, sia per l'individuazione dei suoi bisogni evolutivi, sia per la risoluzione degli elementi di pregiudizio che interferiscono con il suo sviluppo.

In ogni zona-distretto del territorio si costituisce una équipe multidisciplinare **di base** composta da:

- assistente sociale;
- educatore professionale;
- professionisti dell'area socio-sanitaria;
- componenti della famiglia.

I servizi sanitari e sociosanitari di base e/o specialistici sono coinvolti in ogni situazione per le specifiche responsabilità e competenze in ordine al benessere psico-fisico e relazionale del bambino e della sua famiglia, secondo quanto indicato nella norma di aggiornamento dei LEA sopra richiamata (DPCM del 2017).

Il ruolo dei professionisti dei servizi specialistici (psicologo/neuropsichiatra/psichiatra) si esplica attraverso una serie di contributi specifici:

- condividere nell'équipe la lettura delle difficoltà e delle risorse sul piano psicologico del bambino e della sua famiglia;
- concordare in équipe, tenendo presente il funzionamento psicologico e relazionale della famiglia e dei suoi componenti;
- intervenire direttamente con la famiglia per costruire in forma partecipativa il progetto a suo favore e precisarne le connessioni rispetto all'eventuale percorso psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico in atto o da realizzare;
- contribuire a delineare delle ipotesi prognostiche sul bambino e la sua famiglia in base alle informazioni a disposizione, individuando gli elementi da acquisire per una comprensione più completa e approfondita della situazione;
- favorire la costituzione dell'équipe e di un clima positivo di lavoro, facilitando l'espressione e l'integrazione dei punti di vista di tutti i suoi componenti.

In ogni caso la composizione dell'équipe si caratterizza per la **geometria variabile** e quindi per il coinvolgimento di una serie di professionisti che si possono aggiungere di volta in volta in ragione della complessità delle situazioni da prendere in carico e che determinano quindi una **équipe allargata**. Pertanto l'équipe può arricchirsi della presenza di ulteriori componenti quali:

- professionisti dell'area sanitaria (neuropsichiatra, psicologo/psicoterapeuta) che lavorano stabilmente con il bambino
- educatore nido/insegnante scuola frequentata dal bambino

- altri operatori che lavorano stabilmente con il bambino (operatori Centri diurni, Pediatra, operatori SERD, professionisti dell'area disabilità nel caso di disabilità del bambino)
- persone appartenenti alla comunità di riferimento della famiglia (area del volontariato e dell'associazionismo, ecc.)

L'equipe è responsabile della realizzazione operativa del percorso di accompagnamento della famiglia per tutta la sua durata che prevede indicativamente quattro fasi:

1. Segnalazione, analisi preliminare ed accoglienza;
2. Definizione del Progetto del bambino (Progetto quadro);
3. Accompagnamento, sostegno, valutazione e documentazione;
4. Conclusione del percorso.

Il **lavoro in équipe** si configura come un luogo inclusivo (opportunità di “tessitura” interprofessionale al fine di co-costruire lo stesso progetto), di co-decisionalità (confronto tra i diversi punti di vista per arrivare alla progettazione condivisa, superando la frammentarietà degli sguardi) e generativo (che favorisce linguaggi comuni e corresponsabilità).

**I genitori e il bambino in quanto parte dell'équipe**, concorrono a tutte le fasi di lavoro e alla presa di decisioni che riguardano la loro famiglia, insieme ai diversi professionisti coinvolti, per dare un apporto al processo di cambiamento della famiglia stessa nell'ottica della valutazione partecipativa e trasformativa.

***Indirizzi per l'attuazione degli interventi programmati dalle Zone Distretto e Società della Salute a valere sulla quota destinata all'infanzia e all'adolescenza del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali***

Sommario

1. Premessa e riferimenti programmatici
  - a. Il Piano Nazionale Politiche Sociali 2018-2020
  - b. Gli indirizzi nazionali per la Prevenzione, Promozione e Protezione
  - c. L'evoluzione del Programma Nazionale P.I.P.P.I.
2. I provvedimenti regionali in materia di prevenzione dei rischi di allontanamento, promozione e sostegno alla genitorialità
3. Gli interventi ed i servizi sull'area dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari
  - a. Descrizione

## 1. Premessa e riferimenti programmatici

### a. Il Piano Nazionale Politiche Sociali 2018-2020

Con il Decreto Interministeriale del 26 novembre 2018 è stato approvato il *Piano Sociale Nazionale, relativo al triennio 2018-2020* che costituisce l'atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti al Fondo Nazionale per le Politiche Sociali - FNPS.

A decorrere dal 2013, a seguito di una proposta del Coordinamento delle Regioni, la programmazione delle risorse del FNPS è realizzata sulla base di una struttura a matrice che delinea, attraverso macro livelli e aree di utenza, il sistema degli interventi e dei servizi sociali, ai fini della successiva definizione di "obiettivi di servizio", intesi quali standard da garantire su tutto il territorio nazionale, nelle more della definizione dei livelli essenziali. I servizi contemplati riguardano, in particolare, l'accesso e la presa in carico di tipo domiciliare, residenziale, territoriale e di sostegno al reddito e all'autonomia per le varie aree di intervento (infanzia, adolescenza e responsabilità familiari, disabilità e non autosufficienza, povertà ed esclusione sociale).

La recente collocazione degli asili nido e dei servizi integrativi per la prima infanzia nel "sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita ai sei anni", ai sensi del d.lgs. n. 65 del 2017, ha determinato l'esclusione di tali servizi da quelli programmabili con le risorse derivanti dal FNPS, anche se non può che rimarcarsi la loro strategica importanza per gli esiti delle politiche sociali per i minori e le famiglie, con conseguente necessità di integrazione a livello territoriale.

Com'è noto, l'area delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza non ha più potuto contare su un fondo specifico dopo la legge n. 285 del 1997 ("Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza"), la cui dotazione finanziaria (Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza) è poi confluita nel FNPS. Al contempo le politiche per la disabilità e non autosufficienza e, più recentemente, per la lotta alla povertà, hanno trovato fonti di finanziamento dedicati (il Fondo per le non autosufficienze e quello per il "Dopo di noi", Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale). La tematica dell'assenza di un filone specifico di finanziamento per la programmazione degli interventi a tutela dei bambini e per la promozione della genitorialità si è imposta all'attenzione del più recente Piano Sociale Nazionale che ha stabilito quindi di destinare all'area degli interventi e dei servizi sociali per l'infanzia e l'adolescenza la quota pari ad almeno il 40% delle risorse trasferite alle Regioni.

| Utilizzo del Fondo Politiche Sociali- FNPS  | Quota            |
|---|------------------|
| Finanziamento generale del sistema integrato degli interventi e servizi sociali         | Non più del 60%  |
| Rafforzamento degli interventi e dei servizi nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza | Non meno del 40% |

### b. Gli indirizzi nazionali per la Prevenzione, Promozione e Protezione

Il quadro nazionale di indirizzi e di idee di riferimento per orientare il lavoro di cura e accompagnamento rivolto alle famiglie ed alle bambine e bambini è rappresentato dai tre documenti emanati nel tempo dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che ha avviato e condotto un significativo percorso di concertazione coinvolgendo tutti gli attori, i diversi livelli di governo territoriale, nonché l'area del terzo settore e della società civile.

I tre documenti di indirizzo affrontano il tema dell'affidamento familiare, dell'accoglienza in strutture residenziali e infine dell'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità e sono stati oggetto di accordo in sede di Conferenza Unificata (rispettivamente, del 25 ottobre 2012, del 14 dicembre 2017 e del 21 dicembre 2017). Ogni area di intervento rivolta all'infanzia ed all'adolescenza trova dei riferimenti concettuali, programmatici ed operativi nelle linee di indirizzo, secondo il principio di un *continuum* che tiene insieme il perimetro, per sua natura vasto e fin qui poco delineato, in cui si articolano le azioni di **P**romozione, **P**revenzione e **P**rotezione. La cura e la protezione dell'infanzia e dell'adolescenza si inseriscono dunque in un sistema articolato ed integrato, mai monoprofessionale, che mira a promuovere le condizioni adeguate alla crescita (area della **P**romozione), a intercettare precocemente e prevenire i fattori di rischio (area della **P**revenzione) ed a preservare o proteggere la salute, il benessere e la sicurezza del bambino (area della tutela o **P**rotezione).

Tali linee di indirizzo sono integralmente richiamate nel Piano Sociale Nazionale e costituiscono il principale riferimento per l'attuazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza a valere sulle risorse del FNPS.

- *Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, 2013*  
<https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Pagine/default.aspx>
- *Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni, 2018*  
<https://www.lavoro.gov.it/notizie/Pagine/Linee-di-indirizzo-per-il-sostegno-alle-famiglie-vulnerabili-per-la-tutela-dei-bambini-e-dei-ragazzi.aspx>
- *Linee di indirizzo per l'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità, 2018*  
<https://www.lavoro.gov.it/notizie/Pagine/Linee-di-indirizzo-per-il-sostegno-alle-famiglie-vulnerabili-per-la-tutela-dei-bambini-e-dei-ragazzi.aspx>

### *c. L'evoluzione del Programma Nazionale P.I.P.P.I.*

L'esperienza delle sperimentazioni nate su tutto il territorio nazionale attraverso il Programma P.I.P.P.I., promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con l'Università di Padova nel 2010 sui territori delle città riservatarie ex legge 285/1997, trova nelle linee di indirizzo sui bambini e le famiglie vulnerabili sopra menzionate ampia valorizzazione e possibilità di messa a sistema. Il Programma persegue infatti l'obiettivo di accompagnare la genitorialità vulnerabile al fine di evitare il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare di origine e dopo cinque fasi sperimentali che hanno coinvolto le regioni entra nella programmazione ordinaria dei servizi. Il Ministero ha infatti assunto la decisione di inglobare il finanziamento specifico nel FNPS, trasferito alle Regioni sulla base di apposite progettazioni effettuate sulla scorta di linee guida emanate dal Ministero medesimo che, sempre in collaborazione con l'Università di Padova, continua ad assicurare il coordinamento tecnico-scientifico per l'attuazione e la diffusione del Programma. Per le amministrazioni regionali e per il sistema dei servizi territoriali si profila un'inedita opportunità per agganciare la programmazione sociale e socio-sanitaria ad una più capillare diffusione degli esiti, delle prassi e della metodologia che P.I.P.P.I. ha disseminato e per delineare concretamente l'ambito di intervento del sostegno alla genitorialità secondo una visione multidimensionale, ecosistemica ed integrata.

Attraverso l'Accordo approvato in Conferenza Unificata il 7 marzo 2019, per la definizione delle modalità attuative dell'art 4 del Decreto interministeriale 26 novembre 2018, si è stabilita la quota minima di risorse da destinare a livello regionale e il numero di ambiti coinvolti per l'implementazione delle *Linee di indirizzo sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*. L'Accordo assegna alla Regione Toscana quattro ambiti territoriali finanziabili per complessivi euro 250.000,00. In questa fase la Regione Toscana ha proposto al Ministero di estendere l'esperienza formativa ed operativa del P.I.P.P.I. ad un ulteriore ambito territoriale che viene finanziato con risorse del bilancio regionale. La nuova edizione, con il coinvolgimento di cinque ambiti territoriali, porta a diciassette le Zone Distretto o Società della Salute interessate nel tempo dal Programma la cui diffusione si appoggia saldamente anche sull'esperienza più approfondita di quattro ambiti territoriali *senior* che stanno supportando, attraverso operatori formati e formatori esperti, il processo regionale di diffusione.

## *2. I provvedimenti regionali in materia di prevenzione dei rischi di allontanamento, promozione e sostegno alla genitorialità*

La relazione genitoriale se attraversata da situazioni di vulnerabilità personale, di crisi sociale, economica o di disgregazione della coppia, può far emergere rischi di negligenza e trascuratezza nella cura dei propri figli con conseguente necessità da parte delle istituzioni pubbliche di individuare risposte alle sofferenze e ai disagi di bambini e ragazzi per i quali l'allontanamento dalla propria famiglia non risulta essere l'intervento più appropriato. La Regione Toscana può spendere in questo contesto l'esperienza maturata, insieme a tredici delle ventisei Zone Distretto, nei cinque anni di adesione al Programma Nazionale P.I.P.P.I. sopra richiamato che, superata la fase sperimentale, ha assunto il valore di modello scientificamente testato di riferimento teorico ed operativo. Anche la programmazione dell'utilizzo dei fondi erogati negli anni dal Dipartimento delle Politiche per la Famiglia (Fondi Famiglia) ha rappresentato un'importante opportunità per orientare l'intero sistema verso pratiche che propongano soluzioni innovative, flessibili, basate sull'analisi dei bisogni e sulla micro progettazione degli interventi prioritariamente volti ad attivare le possibili risorse personali, familiari e comunitarie.

I percorsi di accompagnamento e sostegno praticati dai servizi pubblici adottano quindi un modello di intervento integrato, multidimensionale, capace di tenere insieme ed armonizzare il microsistema rappresentato dagli spazi di vita dei bambini e dei ragazzi ed il macrosistema nel quale si esprimono i rapporti tra la famiglia e l'ambiente sociale e culturale che le è proprio. L'elemento fondante di un siffatto modello operativo è rappresentato dal ricorso ad équipe territoriali multidisciplinari, con particolare attenzione alla componente specialistica sanitaria – neuropsichiatria infantile e psicologia - per la valutazione delle competenze genitoriali e per l'accompagnamento delle famiglie in situazione di vulnerabilità.

Sono questi i riferimenti concettuali e gli obiettivi di sviluppo che hanno ispirato l'adozione dei provvedimenti regionali per la programmazione del percorso integrato sul Programma Nazionale P.I.P.P.I. e sulle progettualità scaturite dai Fondi Famiglia:

| <b><i>Sviluppo e diffusione del Programma Nazionale P.I.P.P.I.</i></b>  | <b><i>Progettualità attuative dei Fondi Dipartimento Politiche per la Famiglia</i></b>   |
|---|--|
| 2016  |  |
| <p>DGR n. 274 del 5 aprile 2016 → Sviluppo della quinta fase del Programma e assunzione delle esperienze maturate attraverso P.I.P.P.I. a fondamento del sistema regionale sull'area della prevenzione e del sostegno alla genitorialità fragile basato sull'integrazione organizzativa ed istituzionale, secondo le pratiche ed i riferimenti operativi sperimentati. Nuovo coinvolgimento nel percorso di disseminazione e di consolidamento del Programma di territori esperti (Firenze e Prato) destinatari di risorse integrative regionali.</p>   | <p>DGR n. 595 del 21 giugno 2016 → Riparto dei Fondi Famiglia 2015, sviluppo del progetto regionale Affidato e azioni innovative di sostegno alla genitorialità, per il rinnovamento delle pratiche, per la prevenzione e promozione dell'agio e del contrasto al disagio. Diffusione di metodologie di intervento e di strumenti di valutazione delle competenze genitoriali mutate da percorsi promossi dalla Regione e attivati nei territori.</p> <p>DGR n. 1133 del 15 novembre 2016 → Fondi Famiglia 2016. Promozione di un'azione di sistema sull'area dell'educazione familiare e del sostegno alla genitorialità. Diffusione di pratiche ed esperienze nell'ambito dell'educazione familiare, del sostegno alla genitorialità fragile e della promozione del benessere delle famiglie, valorizzando le esperienze maturate grazie ai Fondi Famiglia e al Programma P.I.P.P.I.</p> |
| 2017  |  |
| <p>DGR 459 del 2 maggio 2017 → Sviluppo sesta fase del Programma P.I.P.P.I., sostegno, attraverso risorse regionali integrative, all'ambito territoriale inter-zonale ed esperto costituito dalla Piana di Lucca e dalla zona Grossetana e coinvolgimento dei territori senior di Firenze e Prato ai fini della collaborazione per il coordinamento delle azioni regionali di diffusione, sviluppo e consolidamento della metodologia.</p>  | <p>DGR n. 1032 del 25 settembre 2017 → Fondi Famiglia 2017. Estensione dell'azione di sistema finalizzata all'integrazione ed alla standardizzazione degli interventi e dei servizi dedicati alle famiglie, alla genitorialità e al sostegno alla natalità, anche attraverso l'assegnazione di risorse integrative regionali.</p>  |
| 2018  |  |
| <p>DGR n. 45 del 22 gennaio 2018 → Sviluppo settima fase del Programma. Coinvolgimento di un numero maggiore di servizi sociali e socio-sanitari impegnati nella tutela minorile e nel sostegno alle competenze genitoriali, nell'ottica di superare la fase sperimentale e diffondere tra i servizi un modello omogeneo di sostegno alle famiglie fragili. Utilizzo di risorse integrative regionali a favore degli ambiti territoriali inter-zonali, per sostenere la piena realizzazione delle attività previste dal programma sia di livello nazionale che per la disseminazione e il consolidamento a livello regionale.</p> |  |
| 2019  |  |
| <p>DGR n. 603 del 6 maggio 2019 → Approvazione delle indicazioni per la diffusione dell'esperienza del Programma Nazionale P.I.P.P.I. e per la valorizzazione degli operatori senior e dei formatori esperti a supporto dello sviluppo del sistema integrato dei servizi delle Zone Distretto e Società della Salute della Toscana.</p>   | <p>DGR n. 90 del 28 gennaio 2019 → Fondi Famiglia 2018. Estensione a tutte le Zone distretto della Toscana del modello di intervento integrato, basato sulla valutazione multidimensionale e sull'attivazione di équipe multidisciplinari, finalizzato anche all'attuazione dei LEA relativi agli interventi di supporto psicologico da assicurare alle famiglie vulnerabili. Programmazione di risorse aggiuntive regionali finalizzate alla costituzione e al rafforzamento delle équipe integrate.</p>  |
| <p>DGR 635 del 13 maggio 2019 → Assegnazione alle Zone Distretto e Società della salute delle risorse derivanti dal Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) annualità 2018. Recepimento del vincolo della quota pari ad almeno il 40% del FNPS da destinare al rafforzamento degli interventi e dei servizi nell'area infanzia e adolescenza. Riserva della quota di risorse necessarie a attuare il Programma P.I.P.P.I. in quattro nuovi ambiti territoriali toscani (Livorno, Valdarno Aretino, Fiorentina Nord Ovest e Lunigiana).</p>   | <p>DGR n 769 del 10 giugno 2019 → Ripartizione Fondi Famiglia 2018. Definizione e consolidamento del modello di intervento integrato sperimentato attraverso le progettualità realizzate dai servizi sociali e socio sanitarie delle Zone Distretto/Società della Salute e dalle Aziende Sanitarie grazie alle esperienze delle progettualità dei precedenti Fondi Famiglia e al Programma P.I.P.P.I. Assegnazione di risorse aggiuntive regionali finalizzate alla costituzione e al rafforzamento delle équipe integrate. Approvazione del documento di indirizzo denominato ""Sostenere la genitorialità vulnerabile:</p>   |

### 3. *Gli interventi ed i servizi sull'area dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari*

In coerenza con il Piano Sociale Nazionale, la Regione Toscana ha adottato la deliberazione di Giunta regionale 635 del 13 maggio 2019 provvedendo ad assegnare le risorse derivanti dal FNPS riferite all'annualità 2018 e comprendenti la quota del 40% da riservare alla programmazione di interventi per l'area dell'infanzia e dell'adolescenza che a sua volta include le risorse destinate all'implementazione del Programma P.I.P.P.I..

L'opportunità di non rendere indistinta la quota riservata alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza suggerisce l'adozione di indirizzi che possano meglio circoscrivere e descrivere l'insieme degli interventi da programmare e realizzare nell'ambito del sistema territoriale di prevenzione, promozione e tutela a partire dai *macrolivelli* e dagli *obiettivi di servizio* indicati dal Ministero. In questo processo di definizione va tenuto conto degli obiettivi a carattere trasversale rappresentati dal *servizio sociale professionale* e dal *segretariato sociale* assunti a ruolo di livello essenziale delle prestazioni nell'ambito del primo *Piano degli interventi e servizi sociali di contrasto alla Povertà*, adottato con Decreto Ministeriale del 18 maggio 2018. Il diritto di accesso al sistema e il diritto alla presa in carico del bisogno espresso diventano quindi i primi diritti sociali da intendersi come livelli essenziali delle prestazioni e, in quanto tali, sono finanziati oltre che con il Fondo Povertà anche con il FNPS e sono trasversali alle diverse aree di utenza.

La griglia che segue riporta una descrizione più circostanziata dell'articolazione dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza nel contesto dei macro livelli, degli obiettivi di servizio e della tipologia di interventi delineati dal Piano Nazionale Sociale. I livelli dell'accesso e della presa in carico, come rilevato, riguardano in maniera trasversale tutta l'utenza e attraverso la matrice dei macrolivelli, sono mantenute le categorie di intervento che interessano i servizi domiciliari, i servizi territoriali, i servizi residenziali e il sostegno economico. La descrizione, che si avvale della valorizzazione e della sistematizzazione di esperienze, pratiche e progettualità che hanno rinnovato il tessuto operativo delle Zone Distretto e delle Società della Salute, congiunta ai contenuti delle linee di indirizzo nazionali, caratterizza con più precisione le tipologie di intervento. In generale si tende a ricercare l'omogeneità del sistema e ad orientare la programmazione territoriale verso livelli ed obiettivi uniformi, a partire dall'utilizzo del FNPS ma anche nella combinazione delle diverse linee di finanziamento che possono riguardare direttamente o indirettamente l'area dell'infanzia, dell'adolescenza e della genitorialità.

a. Descrizione

| Macrolivello   | Obiettivi di Servizio   | Tipologie di intervento   | Descrizione   |
|--|---|---|---|
| Livello trasversale:<br>Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale | Accesso   |   |   |
|  | Presa in carico   |   |   |
|  | Pronto intervento sociale   |   |   |
| Servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio  | Assistenza domiciliare - Interventi di sostegno al contesto familiare in cui vivono bambini e ragazzi | <p>Sostegno socioeducativo domiciliare</p> <p>Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare</p> <p>Specifici sostegni a bambini nei primi mille giorni di vita. Attivazione sostegni innovativi (percorsi gruppal, famiglie / persone di appoggio, ecc...)</p> | <p>Le Zone Distretto e le Società della Salute assicurano interventi integrati a favore della genitorialità positiva, dei nuclei vulnerabili, in ottica promozionale di sostegno alle potenzialità genitoriali, di valutazione dei fattori di rischio, di protezione e di prevenzione del ricorso all'allontanamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sostegno educativo domiciliare</li> <li>- mediazione familiare e assistenza domiciliare ai nuclei</li> <li>- sostegno e accompagnamento ai nuclei neocostituiti e nelle fasi successive alla nascita dei figli, anche in collaborazione con la rete dei Consulenti e i servizi sanitari/ospedalieri del territorio</li> <li>- affidamenti part time, forme "leggere" di affido, famiglie di appoggio, solidarietà tra famiglie</li> <li>- sostegno alle famiglie affidatarie ed alle famiglie adottive</li> </ul> <p>Sono assicurati percorsi di informazione, orientamento, preparazione e sostegno alle coppie che intendono adottare.</p> <p>Sono valorizzate le attività svolte dai Centri per l'adozione di area vasta nella loro dimensione di servizio per la promozione e l'accompagnamento di tutte le fasi che interessano la genitorialità adottiva e di protezione dei diritti dei minori.</p> <p>Le Zone Distretto e le Società della Salute praticano e diffondono l'approccio metodologico ed operativo</p> |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|   |   |   | <p>basato sull'esperienza del Programma Nazionale PIPPI attraverso l'implementazione delle linee di indirizzo nazionali sulla genitorialità vulnerabile (MLPS, 2017).</p> <p>Vengono consolidate o costituite équipe integrate di valutazione e accompagnamento dei nuclei che operano in ottica multidimensionale, partecipata e per il conseguimento di risultati di efficacia. Alle équipe prendono parte anche i servizi specialistici delle Aziende Sanitarie, con particolare attenzione alla componente professionale della salute mentale infanzia e adolescenza e della neuropsichiatria infantile, ai fini dell'attuazione dei LEA.</p>   |
| <p>Centri diurni e altri servizi territoriali comunitari -</p> <p>Interventi di sostegno ai contesti quotidiani di vita dei bambini e dei ragazzi</p> | <p>Nella scuola: interventi co-progettati e cogestiti con insegnanti sia di gruppo, sia in équipe multidisciplinare per singoli alunni / studenti in condizioni di difficoltà/rischio</p> <p>Nel territorio: sostegni e servizi socio-educativi territoriali e semiresidenziali</p> | <p>Nella scuola: interventi co-progettati e cogestiti con insegnanti sia di gruppo, sia in équipe multidisciplinare per singoli alunni / studenti in condizioni di difficoltà/rischio</p> <p>Nel territorio: sostegni e servizi socio-educativi territoriali e semiresidenziali</p> | <p>Le Zone Distretto e le Società della Salute assicurano interventi attivati nei contesti scolastici e territoriali attraverso il sostegno socio educativo scolastico ed il sostegno socio educativo territoriale, in un'ottica di collaborazione e coprogettazione scuola/servizi, di partecipazione delle famiglie e di attivazione delle risorse della comunità.</p> <p>Sono praticate forme di collaborazione e raccordo istituzionale con il sistema scolastico finalizzate ad accogliere ed inserire bambini e ragazzi adottati, in affidamento familiare o in situazione di vulnerabilità, nonché a sostenere le relative famiglie</p> <p>Il sistema dei servizi semiresidenziali territoriali è valorizzato come dispositivo di supporto alle funzioni genitoriali ed all'integrazione sociale e scolastica dei bambini e dei ragazzi</p> <p>Le Zone Distretto e le Società della Salute praticano e diffondono l'approccio metodologico ed operativo basato sull'esperienza del Programma Nazionale PIPPI attraverso l'implementazione delle linee di indirizzo nazionali sulla genitorialità vulnerabile (MLPS, 2017) e con particolare riferimento ai</p> |

|  |  |                |  |
|--|--|----------------|--|
|  |  |                | dispositivi di intervento che coinvolgono scuola e comunità solidale.  |
| Servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità | Comunità / residenze a favore dei minori e persone con fragilità - Sistema di intervento per minorenni fuori dalla famiglia di origine |                | <p>Le Zone Distretto e le Società della Salute sostengono e qualificano il sistema di protezione e tutela per i bambini ed i ragazzi che vivono fuori dalla famiglia e per il sostegno e l'accompagnamento alle famiglie di origine, in particolare attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'affidamento familiare</li> <li>- l'accoglienza temporanea nelle comunità socio-educative</li> </ul> <p>Le Zone Distretto e le Società della Salute implementano le linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare (MLPS,2013) e per l'accoglienza nei servizi residenziali (MLPS, 2018)</p>  |
| Misure di inclusione sociale - sostegno al reddito             | Interventi misure per facilitare inclusione e autonomia.<br>Misure di sostegno al reddito.   | Alta autonomia | <p>Le Zone Distretto e le Società della Salute:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sostengono i processi di acquisizione di autonomia da parte dei ragazzi e dei neo maggiorenni interessati da progetti personalizzati predisposti dai servizi sociali, anche accolti temporaneamente in appartamenti per l'autonomia</li> <li>- promuovono forme di integrazione e raccordo tra progetti di intervento per l'autonomia e la misura del Reddito di Cittadinanza</li> <li>- adottano misure per fronteggiare il disagio economico dei nuclei, in un'ottica di promozione delle opportunità e di equità, quali contributi economici o altre forme di sostegno erogate anche ad integrazione di altri interventi di supporto alla genitorialità</li> </ul> |

## **Indicazioni per la diffusione dell'esperienza del Programma Nazionale P.I.P.P.I. e per la valorizzazione degli operatori *senior* e dei formatori esperti a supporto del sistema dei servizi delle Zone Distretto e Società della Salute della Toscana.**

La Regione Toscana ha aderito fin dal 2013 alla richiesta di sperimentazione del Programma nazionale P.I.P.P.I., promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con l'Università di Padova, con l'obiettivo di fornire risposte adeguate ai bisogni di bambini e ragazzi che vivono in famiglie vulnerabili, maltrattanti o negligenti.

L'implementazione del programma, dal 2013 a tutt'oggi, ha consentito di coinvolgere gradualmente tredici dei ventisei ambiti territoriali toscani e di consolidare tra i servizi sociali e socio sanitari di quei territori un approccio uniforme basato sulla possibilità di riattivare le potenzialità dei nuclei familiari e di accompagnarli in un percorso di crescita e partecipazione.

Infatti, attraverso la delibera n. 274 del 05/04/2016, la Regione ha inteso assumere gli obiettivi e le esperienze maturate grazie al Programma P.I.P.P.I. a fondamento di un percorso di sviluppo sull'area della prevenzione e del sostegno alla genitorialità vulnerabile, per la costruzione di un sistema regionale diffuso basato sull'integrazione - nell'ambito dei servizi sociali e socio-sanitari toscani - professionale, organizzativa ed istituzionale, secondo i modelli che il Programma stesso propone.

Per perseguire al meglio questo obiettivo, si è previsto il coinvolgimento dei due territori che per primi hanno aderito al Programma Nazionale, ovvero il Comune di Firenze e la Società della Salute Pratese. Dalla sesta fase di sperimentazione nazionale (2016-2018), tali soggetti sono stati identificati come territori di livello *senior* e *avanzato* e, con il supporto del Centro regionale di documentazione per l'Infanzia e l'Adolescenza e anche attraverso risorse regionali mirate, sono stati chiamati ad affiancare ed integrare i percorsi di lavoro promossi dalla Regione con l'obiettivo della più completa diffusione, sviluppo e consolidamento delle prassi operative apprese.

In particolare, con la Delibera n. 459 del 02/05/2017 il Comune di Firenze e la Società della Salute Pratese sono stati individuati come soggetti esperti per l'affiancamento ed il supporto operativo all'ambito interzonale di livello avanzato costituito dalla Zona Socio Sanitaria Piana di Lucca e dalla Società della Salute Grossetana. Con questa organizzazione i referenti di questi quattro territori – Comune di Firenze, Società della Salute Pratese, Zona Socio Sanitaria Piana di Lucca e dalla Società della Salute Grossetana – sono stati formati dall'Università di Padova per divenire a loro volta formatori esperti e supportare l'attività del Laboratorio Territoriale – Lab T – che opera per la promozione, il monitoraggio e la diffusione delle pratiche proposte dal programma.

Successivamente, anche i territori dell'Amiata Grossetana e delle Apuane sono stati coinvolti nuovamente nella sperimentazione della settima fase del Programma (2018-2020) e proposti come ambiti di livello avanzato, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale 45 del 22/1/2018. Lo sviluppo del Programma prevede anche in questo caso la costituzione di due Lab T con conseguente formazione da parte dell'Università di Padova degli operatori coinvolti.

L'esperienza del Lab T Piana di Lucca e Grosseto, integrato da Firenze e Prato, ha consentito, da un lato di diffondere più capillarmente i risultati, i dispositivi e gli interventi del Programma P.I.P.P.I. all'interno del sistema di servizi di questi territori, e dall'altro di proporre il modello sperimentato

anche in contesti nuovi. In quest'ottica, ad esempio, i formatori e i vari componenti del Lab T hanno partecipato a iniziative formative, informative o di diffusione di buone pratiche promosse sia dalla Regione che dai servizi delle Zone Distretto diversi da quelli di appartenenza.

La progressiva estensione della metodologia P.I.P.P.I. a tutto il territorio regionale, perseguita anche grazie al contributo degli operatori e dei formatori, si è andata configurando come obiettivo strategico per l'area infanzia e adolescenza e come tale costituisce il riferimento concettuale ed operativo per le attività ed i vari percorsi di supporto alla genitorialità vulnerabile, così come previsto dal nuovo Piano Integrato Sanitario e Sociale Regionale – PISSR – e dalle “Linee di indirizzo per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità” emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in esito al percorso P.I.P.P.I. e approvate il 21 dicembre 2017.

Gli obiettivi regionali di diffusione e progressiva estensione risultano del resto coerenti con l'indirizzo assunto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che, all'articolo 4 del Decreto Interministeriale 26 novembre 2018 adottato per la programmazione delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, prevede l'assegnazione alle Regioni di risorse per l'implementazione delle Linee di indirizzo sull'intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità (P.I.P.P.I.) con l'obiettivo di garantirne l'attuazione uniforme su tutto il territorio nazionale. Lo stesso Decreto Interministeriale, nel Piano Sociale Nazionale 2018-2020 allegato, reintroduce il vincolo di una quota pari ad almeno il 40% del Fondo da destinarsi agli interventi ed ai servizi sociali per l'infanzia e l'adolescenza.

Considerando quindi il contesto della programmazione nazionale e regionale, nonché i risultati raggiunti e l'alto livello di conoscenza e specializzazione che caratterizza gli operatori *senior* e dei diversi Lab-T, si intende valorizzare l'investimento regionale e delle Zone Distretto confermando il coinvolgimento dei professionisti esperti nei percorsi di diffusione, consolidamento e messa a sistema della metodologia P.I.P.P.I.

Gli operatori *senior* e i formatori esperti impegnati nelle varie fasi di implementazione del Programma P.I.P.P.I. o nei contesti dei diversi Lab-T, svolgono funzioni di:

- affiancamento al percorso regionale di promozione e diffusione delle politiche e delle strategie, nazionali e regionali, per il supporto e l'accompagnamento della genitorialità vulnerabile;
- consulenza e supporto nelle attività finalizzate alla programmazione regionale, territoriale e dei servizi;
- *support system* nel processo di implementazione della metodologia P.I.P.P.I. e nella diffusione, dal punto di vista formativo e organizzativo, del lavoro in equipe multidisciplinare, quale livello trasversale di servizio previsto dal nuovo ciclo di programmazione regionale.

Le attività in cui gli operatori *senior* e i formatori esperti potranno essere coinvolti riguardano:

- supporto e accompagnamento ai neo-costituiti Lab-T delle edizioni successive del Programma, attraverso la partecipazione alle attività di livello locale o ai contesti di coordinamento regionale (almeno quattro incontri annuali);
- partecipazione e coinvolgimento come formatori esperti nelle giornate di formazione promosse all'interno dei Lab-T (Gruppi di Approfondimento Residenziali o altre iniziative eventualmente programmate);
- docenze nei percorsi di formazione promossi da Regione Toscana e dal Centro Regionale; per l'annualità 2019 si prevedono tre sessioni formative di area vasta.

Le funzioni e le attività sopra descritte possono essere sostenute dalle Zone Distretto attraverso risorse reperite:

- a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali, con riferimento alla quota pari ad almeno il 40% destinata agli interventi e servizi sociali per l'infanzia e l'adolescenza;
- a valere sulle quote di risorse integrative messe a disposizione dalla Regione Toscana, in relazione all'attuazione della settima fase del Programma nazionale P.I.P.P.I., attraverso la deliberazione di Giunta regionale 45/2018, come rettificata dalla deliberazione di Giunta regionale 876/2018;
- a valere sulle quote di risorse integrative messe a disposizione dalla Regione, in relazione all'utilizzo dei fondi erogati dal Dipartimento per le Politiche della Famiglia per l'annualità 2017, attraverso la deliberazione di Giunta regionale 1454/2017 nonché sulle risorse integrative regionali previste, in attuazione della deliberazione di Giunta regionale 90/2019, per la programmazione dei fondi relativi all'annualità 2019;
- proprie, reperite nell'ambito della programmazione territoriale di zona o di altri strumenti e percorsi.