

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno mercoledì 09 **del mese di** novembre
dell' anno 2016 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Gualmini Elisabetta	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Costi Palma	Assessore
7) Donini Raffaele	Assessore
8) Gazzolo Paola	Assessore
9) Mezzetti Massimo	Assessore
10) Petitti Emma	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore Costi Palma

Oggetto: APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI ACCORDI QUADRO E PIANI INTEGRATI TERRITORIALI
PRESENTATE DAGLI AMBITI DISTRETTUALI AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA LEGGE REGIONALE 14
DEL 30 LUGLIO 2016

Cod.documento GPG/2016/1829

Num. Reg. Proposta: GPG/2016/1829

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Viste le Leggi regionali:

- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari";
- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;

Viste inoltre le proprie deliberazioni:

- 1 agosto 2016, n. 1229 "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'art 3 della L. R. 30 luglio 2015 n. 14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari";
- 1 agosto 2016, n. 1230 "Definizione ai sensi dell'art. 7 della L. R. 14/2015 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." del nuovo ambito territoriale dei centri per l'impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali.";
- 12 settembre 2016, n. 1441 "Promozione degli Accordi di programma per l'approvazione dei piani integrati previsti dall'art. 4 della Lr.14/2015. Direttive per la redazione degli Accordi di programma distrettuali e approvazione dello schema di Accordo tipo."

Considerato che con la citata deliberazione n. 1441/2016:

- si è approvato lo schema di Accordo di programma con il quale ogni ambito distrettuale, ai sensi dell'articolo 4 della citata L.R 14/2015, approva il Piano Integrato contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- si è autorizzato l'Assessore a Coordinamento delle politiche europee allo sviluppo, scuola, formazione professionale, università, ricerca e lavoro alla firma degli accordi di programma;
- si è rinviato a successivo atto la formalizzazione definitiva ed approvazione degli accordi di programma distrettuali conclusi secondo

le procedure previste dall'articolo 4 della L.R. 14/2015, e la successiva approvazione degli stessi con decreto del Presidente della Regione;

Viste le proposte di Accordo e i relativi Piani Integrati territoriali inviati da ciascun Ambito distrettuale riportati negli Allegati parte integrante e sostanziale del presente atto;

Dato atto che il Servizio competente ha provveduto a espletare sui suddetti documenti un'istruttoria finalizzata a verificarne la congruenza rispetto alle risorse assegnate e alle direttive per la redazione, così come definite nelle citate Delibere di Giunta n. 1229/2016 e 1441/2016;

Dato atto altresì che ogni Ambito distrettuale ha inoltre comunicato di aver espletato il processo di consultazione e confronto territoriale sui rispettivi Piani integrati, secondo le modalità definite in sede di Commissione Regionale tripartita così come previsto dall'art. 4, comma 6 della Legge Regionale 14/2015;

Rilevato che con la propria deliberazione n. 1229/2016 si era provveduto a ripartire le risorse del Fondo Sociale Europeo (FSE) tra i 38 Ambiti distrettuali e che gli stessi hanno indicato nel Piano integrato la percentuale di risorse FSE che intendono indicativamente dedicare a ciascuna delle misure di politica attiva del lavoro a disposizione delle equipe multiprofessionali per comporre i programmi individualizzati a favore delle persone fragili e vulnerabili secondo quanto indicato dalla Legge Regionale 14/2015;

Preso atto che le procedure di evidenza pubblica per dare attuazione a quanto previsto dalla Legge regionale n. 14/2015, ed in particolare finalizzate a rendere disponibili, a favore delle persone fragili e vulnerabili, le misure di politica attiva del lavoro individuate dall'equipe multiprofessionale nel patto di servizio, avranno a riferimento i singoli ambiti distrettuali e le indicazioni contenute nei piani;

Acquisito in data 3 novembre 2016 il parere della Commissione Assembleare competente, come previsto al già citato art. 6 della Legge Regionale 14/2016 e dalla deliberazione n. 1441/2016;

Ritenuto opportuno procedere con l'approvazione delle proposte di Accordo e allegati Piani Integrati territoriali per poter consentire a ogni Ambito distrettuale la propria successiva approvazione formale e l'avvio delle procedure per la sottoscrizione degli stessi accordi, così come previsto dalla già citata deliberazione 1441/2016, come riportati negli Allegati parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

Richiamati:

- il Decreto Legislativo D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e succ. mod. ed in particolare l'art. 23;
- la propria deliberazione n. 66 del 25 gennaio 2016 "Approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e del Programma per la trasparenza e l'integrità. Aggiornamenti 2016-2018";

- la determinazione dirigenziale n.12096/2016 “Ampliamento della trasparenza ai sensi dell'art 7 comma 3 DLGS 33/2013, di cui alla deliberazione della Giunta regionale 25 gennaio 2016 n. 66”;

Richiamate infine le proprie deliberazioni:

- n. 2416/2008 “Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull’esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007.” e ss.mm.;
- n. 56/2016 “Affidamento degli incarichi di Direttore generale della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. 43/2001”;
- n. 270/2016 “Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015”;
- n. 622/2016 “Attuazione seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015”;
- n. 1107/2016 “Integrazione delle declaratorie delle strutture organizzative della Giunta Regionale a seguito dell'implementazione della seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015”;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore competente per materia;

A voti unanimi e palesi;

DELIBERA

1. di approvare, per le ragioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate, le proposte di Accordi di programma e relativi Piani integrati territoriali trasmesse dai 38 Ambiti distrettuali, Allegati parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di prevedere che le procedure di evidenza pubblica finalizzate a rendere disponibili, a favore delle persone fragili e vulnerabili, le misure di politica attiva del lavoro individuate dall’equipe multiprofessionale nel Patto di servizio, avranno a riferimento i singoli ambiti distrettuali e le indicazioni contenute nei piani;
3. di rimandare a proprio successivo atto l'approvazione delle procedure di cui al punto 2. ;
4. di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione, si provvederà agli adempimenti di cui all'art. 23 del D.lgs. n. 33/2013 e ss. mm. ii. secondo le modalità previste dalla propria deliberazione n. 66/2016.

ACCORDO DI PROGRAMMA
in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

la Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

l'Azienda sanitaria di Piacenza rappresentata dal Direttore generale Luca Baldino

E

Il Comune di Piacenza, rappresentato dal Sindaco Paolo Dosi

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

- Le Leggi regionali:

- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3;

- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;

- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;

- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;

- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm;

- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;

- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale Città di Piacenza, risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari, per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo.

L'Azienda Sanitaria Locale di Piacenza garantisce le prestazioni di natura socio-sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

Il Comune di Piacenza garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Città di Piacenza

Periodo di riferimento: 1°annualità

<p>Obiettivi</p> <p>In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</p> <p>Nel Distretto Città di Piacenza, alla luce di un'analisi dell'utenza in carico e di un bacino potenziale di beneficiari si ritiene di poter intercettare un'ampia casistica di adulti in condizione di fragilità che abbraccia storie di temporaneo disagio dovuto a vulnerabilità personali, magari aggravate da contingenze particolari quali la crisi economica e occupazionale, fino ad arrivare a situazioni di importante e cronicizzata marginalità e disagio psichico.</p> <p>Si tratta di un'utenza per la quale permangono le condizioni per il perseguimento di un'autonomia personale anche attraverso la promozione delle risorse della persona, la responsabilizzazione e l'integrazione della stessa nel tessuto sociale.</p> <p>Ci si prefigge in particolare di perseguire i seguenti obiettivi.</p> <p>In relazione all'utenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorire il raggiungimento di un'elevata incidenza risolutiva dei fattori che concorrono alla vulnerabilità/fragilità dei beneficiari; - promuovere l'adesione e attivazione responsabile da parte dell'utente alle misure di intervento individuate nel presente formulario; - favorire l'apprendimento da parte dell'utente di competenze di analisi degli ostacoli e difficoltà incontrate nell'esperienza e di individuazione di strategie di superamento delle stesse; - ridurre i fattori che limitano e condizionano l'occupabilità delle persone in carico ai servizi. <p>In relazione alla rete e integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuovere e attivare il lavoro di rete attraverso l'attività dell'équipe multiprofessionale, rappresentativa del diversificato sistema di gestione dei servizi per l'inserimento lavorativo presente sul territorio distrettuale; - favorire la lettura del bisogno e la presa in carico integrata degli utenti beneficiari delle misure di intervento sotto descritte.
<p>Priorità</p> <p>Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)</p> <p>Nel Distretto Città di Piacenza, in base alle risorse disponibili, si ritiene di poter intercettare nei progetti attivati dall'équipe multiprofessionale circa cento utenti, cui saranno proposti percorsi individualizzati di durata variabile: si intende utilizzare le risorse del FSE privilegiando il ricorso al tirocinio formativo sia di tipo C che di tipo D (con formalizzazione degli esiti), come misura di politica attiva maggiormente rispondente ad una domanda consolidata negli anni sul territorio. Nell'elaborazione dei progetti, l'équipe multidimensionale potrà inoltre disporre dei molteplici strumenti di intervento sociale indicati</p>

nella griglia sottostante.

Budget distrettuale

FSE	Euro 465.905,72
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 46.590,57
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 5.400,00

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nell'ambito dei tirocini formativi sarà possibile prevedere il ricorso ad attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi tramite personale con competenze educative.

Si intende infine proporre attività di formazione permanente finalizzate all'acquisizione di competenze specifiche in particolari contesti lavorativi nell'ambito della prevenzione e sicurezza sul lavoro.

In merito alla tematica della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, anche all'interno del piano integrato proseguirà la collaborazione con L'AUSL – U.O. Igiene e sicurezza ambienti di lavoro, che garantirà prima dell'accesso un'attività di informazione-formazione (parte generale della durata di 4 ore), tramite un proprio medico specialista, senza oneri né imputazione di costo nel budget del piano integrato.

Le misure di natura sociale sono indicate nella griglia sottostante.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico				
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento				
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X	X	15%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			6,5%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			7%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			68%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Formazione permanente	X			0,5%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale		X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X		
	Centri diurni di protezione sociale	X			
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Si intende promuovere una équipe multiprofessionale con sede operativa presso il Centro per l'impiego di Piacenza, composta da uno specialista in politiche formative e del lavoro individuato dall'Agenzia Regionale per il Lavoro, e singolarmente o in co-presenza, da tre operatori del Servizio Sociale territoriale che si alterneranno al fine di garantire una presenza costante e operatori dei servizi sanitari. L'équipe si riunirà con cadenza settimanale, si doterà di un proprio "regolamento" operativo rispetto alle procedure da seguire e alla documentazione da utilizzare nella definizione dei progetti individualizzati di intervento, nelle quali indicherà modalità di presentazione delle domande e criteri di interlocuzione con gli esperti-specialisti che si occupano del caso.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale Lavoro	Referente per la programmazione L.R. 14/2015	Davide Villa
Sociale	Comune di Piacenza	AP Promozione dell'integrazione sociale	Elena Foletti
Sanitario	AUSL di Piacenza	Direttore U.O. Psichiatria di collegamento	Corrado Cappa

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di PIACENZA rappresentata dal Direttore di Distretto Rossana Ferrante

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di LEVANTE di seguito specificati:

Comune di Alseno, Comune di Cadeo, Comune di Fiorenzuola d'Arda, Comune di Pontenure, Unione Alta Val d'Arda, Unione Alta Valnure, Unione Bassa Val d'Arda Fiume Po, Unione Valnure e Valchero

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm.;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento

lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 “Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di LEVANTE risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo. La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di PIACENZA garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni e Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di LEVANTE garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale di Piacenza – Direttore Distretto Rossana Ferrante

Comuni / Unione dei Comuni del Distretto di Levante – Presidente Comitato di Distretto Romeo Gandolfi

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: **LEVANTE**

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

Il Distretto sociosanitario di Levante (circa 108.000 abitanti) è composto da 24 Comuni (4 Unioni che hanno conferito la funzione di servizio sociale territoriale in gestione associata e 4 Comuni in attesa di conferire tale funzione). La stima dell’utenza toccata dal tema fragilità a livello distrettuale, nota ai servizi sociali comunali, è la seguente:

-Famiglie con uno o più minori : 940; Nuclei monogenitoriali: 159; -Famiglie con disabilità: 242; -Famiglie multiproblematiche in carico ai servizi: 80; Situazioni individuali di disagio in carico ai servizi: 539.

Fra di loro è possibile individuare oltre un centinaio di utenti che potrebbero avere le caratteristiche delineate dal profilo di fragilità relativamente agli interventi di cui alla L.R. 14/2015.

Le principali criticità sono rappresentate dalle elevate aspettative dell’utenza fragile nei confronti dei servizi socio-sanitari che si traducono in continue richieste di carattere assistenziale, alle quali spesso tuttavia non si accompagna un analogo e corrispondente atteggiamento responsabile e pro-attivo da parte dell’utenza.

Le domande ai servizi sociali negli ultimi anni riguardano principalmente: emergenza economica ed accesso ai servizi socio-assistenziali; emergenza abitativa; ricerca di occupazione; coesione ed integrazione sociale; problemi inerenti la promozione della salute psico-fisica delle persone in situazione di svantaggio.

Qualsiasi intervento per rispondere a questi bisogni deve muoversi lungo queste direttrici:

- la necessità di costruire un futuro professionale per persone che resterebbero ai margini, valorizzandone potenzialità e consentendo loro di sentirsi parte attiva della società;
- la possibilità per l'ente pubblico di non essere sempre costretto ad intervenire economicamente con contributi, agevolazioni e provvidenze volte ad aiutare le persone in difficoltà a mantenersi, ma di incentivare e valorizzare un progressivo svincolarsi dalle forme di assistenzialismo pubblico per ricostruire un proprio progetto di vita.

Gli obiettivi del piano risultano pertanto essere:

-la promozione di percorsi reali di autonomia, che possano stimolare responsabilizzazione ed empowerment delle risorse dei singoli destinatari;
-la attivazione di una rete territoriale sinergica che possa rispondere in maniera flessibile e personalizzata ai bisogni dei destinatari;
-l’implementazione insieme all’utenza di progetti di inserimento lavorativo che possano tener conto delle singole specificità, attitudini e peculiarità ;
-la diminuzione conseguente della dipendenza dal sistema dei servizi socio-sanitari con la riconquista di percorsi di vita autonomi.

In riferimento alla L.R. 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229, tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, si prevedono interventi volti a favorire l’ingresso e/o il reingresso nel mondo del lavoro per circa 90 utenti con progetti individualizzati, personalizzati, di durata variabile, comunque non superiori ai 12 mesi.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

Si prevede l'attivazione quale misura prioritaria di una novantina di tirocini su base distrettuale, con erogazione di indennità ai partecipanti, suddivisi in circa n. 35 tirocini C e n.55 tirocini D, ipotizzando come interventi collaterali il sostegno nei contesti lavorativi e la formalizzazione degli esiti del tirocinio.

La motivazione della scelta di tale misura in via prioritaria è dettata in particolare dall'esigenza di coinvolgere l'utenza in percorsi che siano di reale empowerment delle loro potenzialità nei quali possano mettersi in gioco ed attivarsi in maniera pro-attiva in contesti lavorativi concreti .

Si è condiviso di definire un piano di intervento strutturato principalmente sui tirocini formativi, come strumento individualizzato di accesso ai bisogni dell'utente e personalizzabile secondo le multi-problematicità dei casi. L'equipe, quale sede di valutazione e personalizzazione del progetto dell'utente preso in carico, potrà affiancare a questa misura gli interventi che ritiene necessari e indispensabili al fine di favorire la riuscita di tale azione.

Si ritiene più idonea la misura dei tirocini rispetto alla formazione in aula anche in considerazione del numero dei Comuni coinvolti, alcuni dei quali a bassa densità di popolazione, e della frammentarietà della distribuzione territoriale dell'utenza che renderebbe complesso il coordinamento di attività formative d'aula.

Le misure sulle quali si andranno a distribuire le risorse saranno le seguenti:

- TIROCINI

- **SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI** per sostenere i tirocini delle utenze più problematiche e monitorare costantemente l'andamento delle attività

- **FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE**

- **FORMAZIONE PERMANENTE** associata a quelle necessità che possano permettere l'avvio e il consolidamento dell'attività di tirocinio

- **ACCOMPAGNAMENTO al LAVORO.**

A tali misure si affiancheranno interventi sociosanitari destinati ai medesimi target di utenza:

- **TRASFERIMENTI in DENARO** (in particolare contributi economici per l'alloggio e contributi economici a integrazione del reddito)

- **CENTRI e SERVIZI con FUNZIONE EDUCATIVA e RICREATIVA** (in particolare asili nido e servizi integrativi prima infanzia dedicati ai minori compresi nei nuclei familiari che beneficeranno delle misure della L. R.14/2015)

- **ACCOGLIENZA ABITATIVA** finalizzata alla riacquisizione dell'autonomia (in particolare strutture residenziali a minore intensità assistenziale).

Budget distrettuale

FSE	Euro 448.844,78
Quota compartecipazione dei Comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 45.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro ---
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 5.400,00

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Rispetto alla misura della formazione permanente è emerso che i bisogni dell'utenza coinvolta nelle misure dovrà essere indirizzata prevalentemente alla formazione sulla salute e sicurezza (specifica dei contesti lavorativi di inserimento). E' possibile anche l'eventuale attivazione, qualora ritenuti necessari o utili, di percorsi di alfabetizzazione informatica .

In merito alla tematica sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, anche all'interno del piano integrato, come già per le attività rivolte ai disabili e agli utenti dei centri per l'Impiego, continuerà in tutto il territorio piacentino la collaborazione con l'Azienda Sanitaria Locale - u.o. Igiene e Sicurezza Ambienti di lavoro che garantirà prima dell'accesso la informazione-formazione sulla salute e sicurezza negli ambienti di lavoro (parte generale per un totale di 4 h) erogata da proprio medico specialista. Tale attività avviene senza oneri e non viene imputata come costo nel budget del piano integrato.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO* Orientamento specialistico					
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			0,67%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				26%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		x	
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			71,43% (10.48 % tirocini 56,55 % erogazione indennità
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento	X			

	finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)				4,40 % srfc)
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			
	Sostegno rafforzato nell'attivazione di tirocini				
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche				1,9%
	Formazione permanente	X			
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVOASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale				
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socioassistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				

	Telesoccorso e teleassistenza			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale			
	Trasporto sociale			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)			
	Servizi per l'igiene personale			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X	
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità			
	Buoni spesa o buoni pasto			
	Contributi economici per i servizi scolastici			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito			
	Contributi economici per alloggio	X		
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X		
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X	
	Centri diurni di protezione sociale			
	Centri diurni estivi			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X		
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea		X	
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e			

	riacquisizione dell'autonomia			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X		

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

L'equipe multidisciplinare si riunirà una volta alla settimana presso il Centro per l'Impiego di Fiorenzuola D'Arda per l'esame dei casi che gli saranno sottoposti. Fungerà anche da equipe incaricata della valutazione dei casi SIA. Sarà composta da un numero di componenti rappresentativo delle aree territoriali che formano il distretto per quanto riguarda i componenti sociali e da componenti individuati dai servizi sanitari (in relazione ai casi con valenza sanitaria) e da uno specialista in politiche formative e del lavoro individuato dall'Agenzia Regionale per il Lavoro. I componenti sociali turneranno nelle singole riunioni anche in base alla provenienza dell'utenza oggetto di valutazione garantendo una presenza costante della componente sociale. L'equipe si doterà di un proprio "regolamento" operativo rispetto alla documentazione necessaria/indispensabile che dovrà essere presentata a sostegno del caso, indicherà modalità di presentazione delle domande e criteri di interlocuzione con gli esperti-specialisti che si occupano del caso.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale per l'Impiego	Referente programmazione L.R. 14/2015	Davide Villa
Sociale	Ufficio di Piano Distretto di Levante	Responsabile	Sabina Dordoni
Sanitario	Ausl Distretto Levante	Direttore U.O. Psichiatria di Collegamento	Corrado Cappa

Allegato A – DGR 1441/2016 “PROMOZIONE DEGLI ACCORDI DI PROGRAMMA PER L’APPROVAZIONE DEI PIANI INTEGRATI PREVISTI DALL’ART. 4 DELLA L.R. 14/2015. DIRETTIVE PER LA REDAZIONE DEGLI ACCORDI DI PROGRAMMA DISTRETTUALI E APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO TIPO.

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Piacenza rappresentata dal Direttore di Distretto Piera Reboli

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Ponente, di seguito specificati:

Comune di Agazzano
Comune di Borgonovo Val Tidone
Comune di Calendasco
Comune di Caminata
Comune di Castel San Giovanni
Comune di Gazzola
Comune di Gossolengo
Comune di Gragnano Trebbiense
Comune di Rivergaro
Comune di Rottofreno
Comune di Sarmato
Comune di Ziano Piacentino
Unione dei Comuni Val Tidone
Unione Montana Valli Trebbia e Luretta

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - ü 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - ü 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - ü 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;

- ü 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
 - ü 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
 - ü 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Ponente risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Piacenza garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Ponente garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Comuni / Unione dei Comuni

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di:

PONENTE

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016, tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, si prevedono interventi volti a favorire l’ingresso e/o il re-ingresso nel mondo del lavoro per **circa 60 utenti con caratteristiche di fragilità e vulnerabilità** con progetti individualizzati e personalizzati di durata variabile, comunque non superiore ai 12 mesi.

Il contesto di riferimento è quello del **Distretto di Ponente**, ovvero l’ultimo spicchio di Emilia Romagna in direzione nord-ovest, un territorio di confine con le vicine Lombardia e Liguria, formato da **piccoli centri** (23 Comuni, tutti di popolazione inferiore ai 15.000 abitanti) dislocati lungo **tre vallate** (Val Tidone, Val Trebbia, Val Luretta), dalla pianura costeggiante il fiume Po, alle zone collinari, fino all’Appennino Piacentino. Diverse le realtà – specialmente quelle montane - caratterizzate da bassa densità di popolazione e difficoltà negli spostamenti a causa delle lunghe distanze. Questi centri, alcuni dei quali si ravvivano d’estate con la permanenza dei villeggianti, sono popolati per il resto dell’anno soprattutto da persone anziane e da qualche famiglia ad alto rischio di isolamento.

Il Distretto di Ponente è, inoltre, un territorio caratterizzato dalla forte presenza di **cittadini stranieri**, molti dei quali insediati ormai da diversi anni ed interessati da più o meno recenti processi di ricongiungimenti familiari. I cittadini di nazionalità diversa da quella italiana costituiscono infatti quasi il **13% della popolazione totale del territorio distrettuale**, con picchi di presenze in alcuni Comuni: a Castel San Giovanni, è di origine straniera il 20,8% della popolazione, a Borgonovo V.T. il 18,7% e a Sarmato il 16,6%. Se è vero che la crisi economica ha colpito in maniera significativa la popolazione migrante, costringendo alcuni nuclei a trasferirsi altrove, è altrettanto vero che la quota di migranti stanziata nei Comuni di Ponente permane in costante crescita, specialmente nelle fasce più giovani della popolazione. A ciò si aggiunge il tema dei profughi e richiedenti asilo, che interessa direttamente diversi Comuni del territorio. In generale, i migranti – come singoli individui o come famiglie - rappresentano una fetta significativa dell’utenza dei servizi sociali territoriali.

La mancanza o la precarietà del **lavoro** è, direttamente o indirettamente, il principale problema degli utenti che si rivolgono non solo ai servizi per il lavoro, ma anche ai servizi sociali comunali per chiedere contributi economici ed agevolazioni.

La **disoccupazione** a Ponente si conferma essere un tema rilevante, specialmente per le fasce di popolazione in condizione di fragilità, con bassi livelli di scolarizzazione, reti sociali inadeguate o assenti, con le difficoltà aggiuntive legate alla geografia del territorio. Le realtà produttive sono perlopiù di piccole dimensioni, aziende agricole e vitivinicole, piccole industrie, ditte di artigiani; le aziende di medie-grandi dimensioni e/o i poli produttivi si concentrano lungo l’asse della Via Emilia e nei Comuni più vicini alla città di Piacenza (es. polo logistico di Castel San Giovanni, zona industriale Cattagnina a Rottofreno).

Nell'anno 2016 sono state finora circa 1.000 le persone potenzialmente fragili di Ponente che hanno dichiarato, rivolgendosi al centro per l'impiego, di essere immediatamente disponibili a lavorare.

In questo quadro di riferimento, il Piano Integrato Territoriale di Ponente individua quali **obiettivi**:

- Favorire l'inserimento e/o il re-inserimento socio-lavorativo di persone in condizione di fragilità/vulnerabilità – sole o con famiglia - mediante l'attuazione di misure di intervento adatte alle caratteristiche ed alla geografia del territorio (per es. si è preferito non includere attività di formazione d'aula per il conseguimento di qualifiche professionali, perché sarebbe molto difficile assicurare un'efficace coordinamento delle attività stesse in un territorio così eterogeneo e sparso).
- Promuovere il lavoro di rete e l'integrazione fra servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari mediante attivazione di un'equipe multiprofessionale rappresentativa del diversificato sistema di gestione dei servizi per l'inserimento lavorativo presente attualmente a livello distrettuale, che si occupi della presa in carico integrata degli utenti fragili beneficiari delle misure di intervento più sotto descritte.

Priorità

A fronte delle sopra-illustrate caratteristiche del territorio e dell'utenza, ed in esito al confronto con le Associazioni di Categoria, si è condiviso di definire un **piano di intervento strutturato principalmente sui tirocini formativi**, come strumento individualizzato di accesso ai bisogni dell'utente e personalizzabile secondo le multi-problematicità dei casi.

Altre misure di intervento, quali per esempio la formazione nell'ambito del sistema regionale delle qualifiche, avrebbero infatti comportato una rilevante difficoltà nel definire e coordinare attività formative d'aula utili ed efficaci per tutto l'ambito distrettuale. In accordo con le Parti Sociali, si è pertanto condiviso di rimandare più avanti, dopo il primo anno di sperimentazione, l'individuazione di un eventuale profilo di formazione da inserire tra le misure di intervento.

L'equipe, quale sede di valutazione e personalizzazione del progetto dell'utente preso in carico, potrà comunque affiancare alla misura dei tirocini formativi gli interventi che ritiene necessari e indispensabili al fine di favorire la riuscita di tale azione.

Queste le **aree di intervento prioritarie** per il territorio di Ponente:

- 1) TIROCINI: attivazione di tirocini di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento sia di tipo C che di tipo D (con erogazione delle connesse indennità) in favore di n. 54 utenti in condizione di fragilità e vulnerabilità, valutati dall'equipe multiprofessionale mediante somministrazione del profilo di fragilità di cui alla DGR 191/2016.
- 2) SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI, per sostenere con tutoraggio rinforzato i tirocini formativi degli utenti più problematici e per monitorare costantemente l'andamento delle attività di inserimento lavorativo.
- 3) FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE, con formalizzazione degli esiti dei tirocini realizzati.
- 4) FORMAZIONE PERMANENTE: realizzazione di moduli e laboratori formativi, associati all'avvio e consolidamento delle attività di tirocinio. Si tratta sia di misure formative in tema di salute e sicurezza nel contesto di lavoro e/o di alfabetizzazione informatica, sia di laboratori finalizzati a sostenere lo sviluppo di alcune competenze trasversali e professionali dello specifico contesto di lavoro (es. utilizzo macchinari, programmi, etc.).
- 5) ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO: sperimentazione di azioni di scouting per un piccolo numero di utenti con adeguate competenze e buon livello di occupabilità.

L'Azienda Sanitaria sostiene direttamente l'attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi, mediante la messa a disposizione di un educatore dedicato.

Per quanto attiene gli interventi sociali ricompresi nel presente Piano Integrato, è prevista l'erogazione – da parte di uno o più Comuni/Unioni del Distretto di Ponente – delle seguenti misure in favore dell'utenza fragile/vulnerabile destinataria delle azioni di inclusione lavorativa:

- Interventi e servizi educativo-assistenziali (sostegno socio-educativo territoriale e domiciliare).
- Interventi volti a favorire la permanenza al domicilio in ottica conciliativa (assistenza domiciliare socio-assistenziale, distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio).
- Servizi di supporto (mensa sociale).
- Trasferimenti in denaro (contributi per servizi alla persona, per cure o prestazioni sanitarie, per servizio trasporto e mobilità, per servizi scolastici, per alloggio, contributi a integrazione del reddito familiare, buoni spesa o buoni pasto).
- Centri e servizi con funzione educativa, ricreativa (centri di aggregazione sociale, centri diurni di protezione sociale, centri diurni estivi, asili nido e servizi integrativi prima infanzia).
- Accoglienza abitativa finalizzata alla riacquisizione dell'autonomia (soluzioni di accoglienza abitativa temporanea, di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia e strutture residenziali a minore intensità assistenziale).

Budget distrettuale

FSE	Euro 313.190,64
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 31.319,064
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Non sono previsti fondi dedicati, tuttavia il FSL finanzia una serie di misure di intervento attivabili a supporto dei destinatari delle misure di inclusione lavorativa previste dal presente piano territoriale integrato (vedi tabella sottostante).
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 4.200,00 (stima)

Misure d'intervento

Come detto più sopra (paragrafo "priorità"), gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016 comprendono principalmente **tirocini formativi** (di tipo C e D), con connessa **formalizzazione degli esiti** del tirocinio.

Nei tirocini formativi è altresì possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce **"attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"** .

Rispetto alla misura della **formazione permanente** è emersa, dall'analisi dei bisogni dell'utenza coinvolta, l'esigenza di realizzare moduli formativi e laboratori in tema di salute e sicurezza (specifica dei contesti lavorativi di inserimento), di alfabetizzazione informatica ed attività formative per lo sviluppo di alcune competenze trasversali e professionali proprie di alcuni specifici contesti lavorativi (es. laboratori aziendali per possibili work-experience). La formazione permanente è intesa come propedeutica ed integrativa dell'esperienza di tirocinio.

In merito alla tematica sulla **salute e sicurezza** nei luoghi di lavoro, anche all'interno del piano integrato, come già per le attività rivolte ai disabili e agli utenti dei centri per l'Impiego, continuerà in tutto il territorio piacentino la collaborazione con l'**Azienda Sanitaria Locale** - U.O. Igiene e Sicurezza Ambienti di lavoro che garantirà prima dell'accesso la informazione-formazione sulla salute e sicurezza negli ambienti di lavoro (parte generale per un totale di 4 h) erogata da proprio medico specialista. Tale attività avviene senza oneri e non viene imputata come costo nel budget del piano integrato.

Rientrano infine fra le misure di intervento attivabili le **attività di scouting** delle opportunità occupazionali e matching domanda-offerta di lavoro, che si ritengono utili per un numero contenuto di utenti, con un buon livello di occupabilità.

Per quanto attiene alle misure previste, ma non finanziate dal FSE, **i Comuni sostengono direttamente** una serie di azioni (si veda la tabella qui sotto), mentre altre misure sono previste nell'ambito dei piani di zona e finanziate da **risorse del Fondo Sociale Locale Regionale** (per es. il servizio di mediazione familiare e gli interventi di sostegno alla genitorialità erogati dal Centro per le Famiglie distrettuale; il servizio di mediazione culturale, presente a supporto dei servizi sociali su tutto il territorio distrettuale). I corsi di lingua italiana per stranieri sono erogati dal C.P.I.A. sia presso la sede di Castel San Giovanni, sia in altri Comuni, anche grazie ai fondi F.A.M.I.

Si precisa che molti degli interventi indicati come sostenuti da "risorse proprie dei Comuni" non sono previsti in tutti e 23 i Comuni del Distretto di Ponente, bensì sono presenti soltanto in alcuni Comuni.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico				
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			0,99%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	21,55%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			5,17%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			3,45%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			46,55%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Formazione permanente	X			18,62%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3,67%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X			
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X			
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)		X		
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X			
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X			
	Centri diurni di protezione sociale	X			
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Verrà costituita una équipe multi-professionale con sede operativa presso il Centro per l'Impiego di Castel San Giovanni.

L'équipe si riunirà con cadenza settimanale e sarà composta da uno specialista in politiche formative e del lavoro individuato dall'Agenzia Regionale per il Lavoro, da n. 3 operatori sociali (assistenti sociali e/o educatori) rappresentativi dei servizi sociali territoriali del Distretto di Ponente, che si alterneranno al fine di garantire una presenza costante della componente sociale, e da n. 2 assistenti sociali dell'Az. USL.

L'équipe si doterà di un proprio "regolamento" operativo rispetto alla documentazione necessaria/indispensabile che dovrà essere presentata a sostegno del caso, indicherà modalità di presentazione delle domande e criteri di interlocuzione con gli esperti-specialisti che si occupano del caso.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	AGENZIA REGIONALE LAVORO REGIONE EMILIA ROMAGNA	Referente programmazione L.R. 14/2015	DAVIDE VILLA
Sociale	COMUNE DI CASTEL SAN GIOVANNI CAPOFILA DISTRETTO DI PONENTE	Responsabile f.f. Ufficio di Piano	MARIA GRAZIA MOLINELLI
Sanitario	D.S.M. AUSL DI PIACENZA	Direttore U.O. Psichiatria di Collegamento	CORRADO CAPPÀ

ACCORDO DI PROGRAMMA

in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14/2015 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda Sanitaria Distretto di Parma rappresentata dalla Dr.ssa Giuseppina Ciotti

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Parma, di seguito specificati:

Comune di Parma rappresentato da _____

Comune di Colorno rappresentato da _____

Comune di Torrile rappresentato da _____

Comune di Sorbolo rappresentato da _____

Comune di Mezzani rappresentato da _____

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss.mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;

- 30 giugno 2003, n. 12 “Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro” e ss. mm;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss.mm.;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: “Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari” e n.1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale, Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

Preso atto della Consultazione preventiva e della Concertazione sull'allegato Piano Integrato Territoriale Distrettuale di Parma con le Organizzazioni sindacali e datoriali più rappresentative a livello territoriale, avvenute rispettivamente in data 21.09.2016 e 27.09.2016;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Parma risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il Piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente Accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le Amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente Accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo.

L'Azienda Sanitaria Locale di Parma garantisce le prestazioni di natura socio-sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel Piano Integrato Territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Parma garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel Piano Integrato Territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano Integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'Accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'Accordo stesso.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente Accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'Accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda Sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato Territoriale, ed il presente Accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Parma, 29.09.2016

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale di Parma _____

Comune di Parma _____

Comune di Colorno _____

Comune di Torrile _____

Comune di Sorbolo _____

Comune di Mezzani _____

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R. 14/2015)

Ambito Distrettuale di PARMA

Periodo di riferimento: 1° annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016, tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del Piano, si indicano di seguito i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO

L'ambito Distrettuale di Parma è costituito dai Comuni di Parma, nel ruolo di ente capofila del Distretto, dai Comuni di Colorno, di Mezzani, di Sorbolo e di Torrile, Azienda USL e Centro per l'Impiego di Parma. Le caratteristiche del territorio di Parma vedono, dando una lettura sui dati aggregati del capoluogo e degli altri comuni del Distretto, la maggiore concentrazione di prese in carico di utenti potenziali nel perimetro di Parma città, nella misura dell'84% circa, per cui per differenza una concentrazione intorno al 14% nei territori periferici.

Per contestualizzare in maniera ancora più puntuale le caratteristiche del Distretto di Parma in termini di mercato del lavoro si può fare inoltre riferimento ai dati statistici presentati nel rapporto trimestrale fornito dall'Osservatorio del mercato del lavoro della Provincia di Parma – dati aggiornati al 30 settembre 2015 - dove emerge come "[...] è positivo il processo di stabilizzazione dei posti di lavoro grazie al Jobs Act, che infatti continua la sostituzione del lavoro a tempo determinato con quello indeterminato a tutele crescenti (+ 2.066 posti) e inoltre non si perdono quasi posti di lavoro, sono presenti sempre meno cassa integrazione e licenziamenti collettivi [...]". Quindi il lavoro nel parmense nel 3° Trimestre 2015 non cala e si qualifica. Unico elemento negativo è che diminuiscono le assunzioni, quindi l'occupazione non cresce e aumentano le persone in cerca di lavoro. Si tratta soprattutto di persone over 50 e di giovani in cerca di prima occupazione. Questo è il segnale che la ripresa a livello nazionale stenta ad erodere i livelli di disoccupazione. La perdita del lavoro nella fascia d'età compresa fra i 30 e i 40, ma ancor più fra i 40 e i 50 anni, sferra un duro colpo all'identità lavorativa di chi aveva il posto fisso e all'improvviso si trova di fronte alla mancanza di prospettive di ricollocazione.

All'interno dello scenario sopra delineato, partendo da questo importante presupposto, l'obiettivo da perseguire riguarda la creazione di una nuova identità lavorativa per quelle persone in carico ai servizi che, a seguito della perdita di un lavoro stabile, affiancato da problematiche sociali e/o sanitarie, si trovano nella condizione di dover rimettersi in gioco. Chi stenta a trovare impiego o ha problemi di ricollocazione spesso non conosce l'andamento del mercato del lavoro e della riforma introdotta dal Jobs Act. Gli strumenti di cui dispone per autopromuoversi risultano carenti o inadeguati. Emerge spesso la necessità di riconvertire le proprie competenze professionali e lavorative e talvolta anche di prendersi cura di sé. Capita spesso che, a seguito della perdita del posto di lavoro, gli uomini tendano ad isolarsi e ad interrompere i contatti sociali, mentre le donne, a causa del maggior carico genitoriale, non riescono a trovare incoraggiamento e supporto dai familiari stessi nella fase di ricerca del lavoro. Ancora maggiori sono le difficoltà di inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro di persone con disabilità o problematiche sanitarie che, appunto per le loro caratteristiche personali, necessitano di un orientamento ed un accompagnamento, ben strutturati e mirati.

Aggiungiamo ora i dati relativi al sistema del collocamento mirato. Nel distretto di PARMA, a gennaio 2015 (ultimi dati in nostro possesso), hanno inviato il prospetto informativo ai sensi della L. 68/99 n. **231** aziende private e **15** pubbliche amministrazioni con circa **360** posizioni da ricoprire. Negli ultimi 3 anni i **446** avviamenti al lavoro intermediati dal servizio di collocamento mirato (SILD) sul territorio di riferimento hanno riguardato soprattutto operai generici (28%) e specializzati (15%), profili impiegatizi ed amministrativi (24%), addetti alle vendite/commercio e ristorazione (15%).

Le Aziende di Parma città sono prevalentemente aziende che operano nel commercio al dettaglio e all'ingrosso (abbigliamento, alimentari, automobili ecc), attività recettive, aziende che operano nel settore energia, telecomunicazioni, informatica. Le aziende della Bassa parmense sono prevalentemente metalmeccaniche. Non mancano in tutto il territorio aziende agricole e alimentari: produzione, lavorazione e commercio di prodotti freschi/confezionati, in particolare si segnala la lavorazione del latte e

dei suoi derivati. Importanti le aziende chimiche e chimiche/farmaceutiche, trasporti, logistica, movimentazione merci e tessile.

In linea con l'andamento nazionale, i posti disponibili nelle aziende in obbligo hanno subito una sensibile diminuzione nel corso degli ultimi anni.

UTENZA: CARATTERISTICHE E VOLUMI – dati a gennaio 2016

Nell'ambito del **Distretto di PARMA** gli iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99 nel 2015 sono **2677**. La maggioranza degli iscritti (1589), cioè il **59%** del totale, sono adulti **over 40 e 50**, spesso con carichi familiari e con esperienze professionali di medio - lungo periodo, in prevalenza di medio e basso profilo. Solo il **21%** (564) è rappresentato **da giovani e giovani adulti** fra i 19 e i 39 anni con livelli di scolarizzazione più elevati, ma per la maggior parte inoccupati o con esperienze di lavoro precario. L'**11%** degli iscritti è rappresentato da cittadini stranieri di provenienza extracomunitaria.

Analizzando la platea degli iscritti dal punto di vista della percentuale di invalidità riconosciuta: il **35%** si colloca nella fascia 74-99%, il **31%** fra il 46 e il 66%, il **14 %** fra il 67 e il 73% ed infine il **19%** nella fascia 100%.

Abbiamo mappato 985 utenti come disponibili a partecipare a corsi di formazione professionale o a tirocini. 112 utenti dichiarano il loro interesse solo per attività di formazione, 137 solo per i tirocini. Molti sono stati in questi ultimi tempi i reiscritti, cioè persone che hanno perso lavoro a causa della chiusura dell'azienda in cui erano in forza da anni. L'iscrizione ha come obiettivo la ricollocazione in aziende in obbligo ai sensi della L. 68/99.

Fatte queste premesse, nell'ambito del Distretto di Parma sul totale degli iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99, vi sono 587 utenti che sono in carico anche al DAISM-DP, di cui 215 in carico al SERT e 372 in carico anche alla salute mentale adulti. Altri 587 iscritti sono invece in carico contemporaneamente ai servizi territoriali. A questi dobbiamo aggiungere circa 300 persone fasce deboli in carico al Centro per l'Impiego di Parma che non sono in possesso di una certificazione di invalidità. Nell'insieme possiamo pertanto stimare in un numero di circa **1500** persone, un primo blocco di utenti che potrebbero potenzialmente rientrare nel profilo di fragilità ai sensi della L.R. 14/2015.

Nell'ultimo biennio abbiamo assistito ad un aumento importante dell'utenza seguita dai Servizi territoriali, da attribuirsi in parte all'emergenza economica in cui persone, che per anni hanno lavorato in modo costante, non sono più riuscite a ricollocarsi nel MdL locale a causa della crisi economica che ha investito le aziende di Parma.

L'utenza certificata e in carico ai servizi sanitari è sempre più numerosa. Generalmente arriva al servizio di collocamento mirato per intraprendere percorsi intermedi di avvicinamento al lavoro. Spesso l'utenza esce da progetti riabilitativi finalizzati all'inserimento, gestiti direttamente dai Servizi.

In seguito alla Delibera Regionale n. 846/2008 (recepita dalla Provincia di Parma attraverso l'Intesa di rete per l'utilizzo del Fondo Regionale Disabili 2008/2010) venne stabilito che il raccordo del SILD con i servizi socio-sanitari è un elemento indispensabile per la buona riuscita dei progetti di inserimento lavorativo. Si struttura così, nel 2009, su ogni Distretto, il Tavolo Operativo Distrettuale (TOD) con l'obiettivo di integrare risorse e competenze di ogni parte implicata, a sostegno dell'inserimento e per la realizzazione di effettivi processi di inclusione. Corrispettiva organizzazione è stata data dal Centro per l'Impiego di Parma per la condivisione dei casi seguiti dai servizi socio-sanitari (tavoli di ricollocazione).

Il metodo di lavoro integrato che si è consolidato in tanti anni ha portato risultati positivi e in molti casi ha ottimizzato le risorse economiche per utenza predeterminata e costituisce una solida base da cui partire per applicare le linee d'azione derivanti dalla Legge Regionale 14/2015.

Priorità

OBIETTIVI

Il Piano si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei

potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un minimo di **775** persone, che corrispondono a circa il 50% dell'utenza potenziale.

AREE DI INTERVENTO PRIORITARIE

Al fine di rispondere a quanto sopra indicato, si prevede di destinare oltre il **34%** delle risorse del Fondo Sociale Europeo all'attivazione di tirocini formativi di tipo C e D principalmente con erogazione dell'indennità di partecipazione di norma pari ad € 450,00 e della durata di 6 mesi, accompagnati dal corso sulla sicurezza per una media di 12 ore. Inoltre i tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio), prevedendo un monte ore complessivo di 30 ore per ogni tirocinio.

Scendendo maggiormente nel dettaglio, l'ipotesi è di pensare e progettare tirocini formativi così articolati per rispondere alle diverse fragilità ed esigenze degli utenti:

- 20 tirocini formativi della durata di 6 mesi, indennità frequenza pari ad € 200,00/mese a fronte di un impegno orario settimanale inferiore alle 26 ore – senza SRFC;

- 116 tirocini formativi della durata di 6 mesi, indennità frequenza pari ad € 450,00/mese a fronte di un impegno orario settimanale maggiore di 25 ore – con SRFC.

Il Tirocinio Formativo diventa spesso il momento di verifica del "saper fare" e permette alla persona di percepirsi come "soggetto che lavora". Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone in particolare situazione di disagio e/o svantaggio ed il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal MdL. L'attività di tutoraggio, importante per l'avvio ed il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro.

Il sostegno nei contesti lavorativi e formativi corrisponde all'**8,62%** delle risorse. Il tutor, che accompagna le persone nei diversi percorsi formativi e lavorativi, svolge un ruolo importante se in grado di prevenire ed arginare eventuali rischi di abbandono da parte degli utenti, compromettenti così il buon esito dei percorsi, mettendo in atto strategie volte ad arginare a superare le criticità emerse. Pertanto si reputa significativo che la figura professionale che segue l'attività di sostegno sia differente da quella dedicata alla fase di orientamento. Il rapportarsi a figure professionalmente diverse, in fase differenti del proprio percorso, può essere per l'utente un valore aggiunto che offre la possibilità di interfacciarsi con persone diverse e ruoli diversi, come poi accade nei diversi contesti lavorativi.

Una percentuale significativa delle risorse (**39,02%**) sarà destinata alla realizzazione di corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche per numero 10 corsi della durata di 300 ore (180 ore di aula e 120 ore di stage) e numero 4 corsi di formazione permanente, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione informatica e/o acquisizione di competenze trasversali.

In riferimento a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, "in grado di ..." e consapevoli delle proprie risorse e competenze.

I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema regionale delle qualifiche, rispondono al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal MdL. Al fine di offrire le stesse opportunità formative a tutte l'utenza del territorio provinciale, si ipotizza di avere, sui corsi di Parma, alcuni posti disponibili per utenza proveniente da altri distretti e viceversa. Gli ambiti ipotizzati, in relazione alla tipologia e caratteristiche dell'utenza nonché alle richieste del mercato del lavoro del territorio distrettuale, sono: operatore agricolo, addetto vendite, operatore verde, operatore allestimento e riordino merci, operatore tessile, cameriere di sala, distribuzione pasti e bevande, operatore amministrativo segretariale, operatore produzione pasti, operatore della logistica.

L'accompagnamento al lavoro non è previsto. Il Distretto di Parma non ravvisa la necessità di contemplare questa attività, ritenendo che, rispetto alle caratteristiche dell'utenza presa in considerazione, è sicuramente più funzionale ed efficace una buona attività di orientamento oltre che una attività di

sostegno nei contesti lavorativi e formativi personalizzati. Ancora, prediligere una capillare attività di formazione e/o tirocinio come modalità di sperimentarsi nel luogo di lavoro può essere funzionale all'inserimento lavorativo stabile nel mercato del lavoro.

Nell'ottica di un miglioramento della qualità dei servizi distrettuali, rivolti all'inclusione attiva delle persone fragili/vulnerabili, diviene importante la possibilità di offrire percorsi di orientamento individuali e specialistici, curati da personale di comprovata esperienza in questo tipo di attività e di utenza. Un orientamento qualitativamente curato offre infatti maggiori opportunità alle persone nell'autopromozione della propria identità lavorativa. Le risorse destinate a questa misura di politica attiva del lavoro saranno utilizzate per mettere a disposizione delle equipe multi professionale n. 3770 ore di orientamento specialistico, che corrispondono ad un minimo di 470 utenti coinvolti, pari all'**11,30%** delle risorse.

Gli interventi messi in campo dalle Amministrazioni Comunali sono diretti a sostenere le fragilità economiche e sociali della persona e del suo nucleo familiare.

Gli interventi sanitari sono volti ad accompagnare la persona nel percorso di cura e nell'acquisizione e recupero di competenze e abilità per l'inserimento lavorativo, quindi le risorse destinate sono da intendersi come equivalenti di impegno orario del personale del DAISM-DP dell'Azienda USL.

Budget distrettuale

FSE	Euro 1.183.754,20
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 118.375,42
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro /
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 15.000,00

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si decide di attivare e finanziare con le risorse disponibili nel budget indicato sopra.

Inoltre, in relazione alle misure di politica attiva del lavoro (indicate con asterisco), indicare la percentuale di utilizzo rispetto al totale delle risorse comunitarie (FSE) destinate all'ambito distrettuale.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			11,30%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento				-
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi			X	-
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			8,62%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			1,69%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			4,05%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			28,49%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			39,02%
	Formazione permanente	X			3,46%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,09%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			1,28%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				-
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale				
	Sostegno socio-educativo domiciliare				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea				
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Incontri programmati con cadenza di norma quindicinali, così strutturati:

- presenza di un operatore del Centro per l'Impiego o del servizio di collocamento mirato;
- presenza di un operatore della salute che verrà rappresentato a seconda dell'appartenenza dell'utente o dalla salute mentale o dalle dipendenze patologiche;
- presenza di un componente del Servizio Sociale dell'Amministrazione Comunale coinvolta.

Il tavolo è composto da tutti i rappresentanti dell'equipe indicata e costituirà un modello di alta integrazione multidisciplinare, finalizzato alla definizione di un programma personalizzato di intervento adeguato alle problematiche specifiche della situazione trattata, ponendo al centro i bisogni e la persona. Tra i compiti dell'equipe, compito fondamentale è l'individuazione della/e risorsa/e da attivare all'interno della rete dei servizi in coerenza con i bisogni e la caratteristica della persona.

Le parti si impegnano a inviare alla Regione entro 30 giorni dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto verrà definito a livello regionale.

In ogni caso si prevede di rendere permanente il tavolo di progettazione integrata tra i Servizi del lavoro, del sociale e del sanitario che ha portato alla stesura del presente Accordo.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Servizio Collocamento Mirato	Responsabile	Dr. Marco Melegari
	Centro per l'Impiego	Responsabile	Dr. Rocco Rodolfi
Sociale	Comune di Parma	Responsabile Struttura Operativa Fragilità	Dr.ssa Elisabetta Mora
Sanitario	AUSL	Direttore di Distretto	Dr.ssa Giuseppina Ciotti

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia - Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Parma
rappresentata dal Direttore del Distretto AUSL di Fidenza dott.
Paolo Volta

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Fidenza, di seguito specificati:

Comune di Busseto
Comune di Fidenza
Comune di Fontanellato
Comune di Fontevivo
Comune di Noceto
Comune di PolesineZibello
Comune di Roccabianca
Comune di Salsomaggiore Terme
Comune di San Secondo Parmense
Comune di Sissa-Trecasali
Comune di Soragna

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e

coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

- Le Leggi regionali:
- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm. ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : " Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure

d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;

- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Fidenza risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si da attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

- La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'azienda sanitaria locale di Parma, Distretto di Fidenza, garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Fidenza garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT. In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di

apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla reportazione.

Enti

ENTE	LEGALE RAPPRESENTANTE	FIRMA
REGIONE EMILIA ROMAGNA	BIANCHI PATRIZIO	
AZIENDA U.S.L. DI PARMA DISTRETTO DI FIDENZA	VOLTA PAOLO	
COMUNE DI BUSSETO	CONTINI GIANCARLO	
COMUNE DI FIDENZA	MASSARI ANDREA	
COMUNE DI FONTANELLATO	TRIVELLONI FRANCESCO	
COMUNE DI FONTEVIVO	FIAZZA TOMMASO	
COMUNE DI NOCETO	FECCI FABIO	
COMUNE DI POLESINE ZIBELLO	CENSI ANDREA	
COMUNE DI ROCCABIANCA	ANTONIOLI MARCO	
COMUNE DI SALSOMAGGIORE TERME	FRITELLI FILIPPO	
COMUNE DI SAN SECONDO PARMENSE	DODI ANTONIO	
COMUNE DI SISSA TRECASALI	BERNARDI NICOLA	
COMUNE DI SORAGNA	IACONI FARINA SALVATORE	

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: FIDENZA

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, si indicano di seguito i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO

Il Distretto di Fidenza è composto da 11 Comuni: Busseto, Fidenza, Fontanellato, Fontevivo, Noceto, Polesine Zibello, Roccabianca, Salsomaggiore Terme, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali.

Comune di Soragna. All'1.1.2016 la popolazione complessiva del distretto è pari a più di 100.000 persone. Significativa l'incidenza dei cittadini stranieri e, nel periodo più recente, la presenza di migranti richiedenti asilo accolti nell'ambito dell'emergenza "Mare Nostrum".

Per contestualizzare in maniera ancora più puntuale le caratteristiche del Distretto di Fidenza in termini di mercato del lavoro si può fare inoltre riferimento ai dati statistici presentati nel rapporto trimestrale fornito dall'Osservatorio del mercato del lavoro della Provincia di Parma – dati aggiornati al 30 settembre 2015 - dove emerge come "[...] è positivo il processo di stabilizzazione dei posti di lavoro grazie al Jobs Act, che infatti continua la sostituzione del lavoro a tempo determinato con quello indeterminato a tutele crescenti (+ 2.066 posti) e inoltre non si perdono quasi posti di lavoro, sono presenti sempre meno cassa integrazione e licenziamenti collettivi [...]". Quindi il lavoro nel parmense nel 3° Trimestre 2015 non cala e si qualifica. Unico elemento negativo è che diminuiscono le assunzioni, quindi l'occupazione non cresce e aumentano le persone in cerca di lavoro. Si tratta soprattutto di persone over 50 e di giovani in cerca di prima occupazione. Questo è il segnale che la ripresa a livello nazionale stenta ad erodere i livelli di disoccupazione. La perdita del lavoro nella fascia d'età compresa fra i 30 e i 40, ma ancor più fra i 40 e i 50 anni, sferra un duro colpo all'identità lavorativa di chi aveva il posto fisso e all'improvviso si trova di fronte alla mancanza di prospettive di ricollocazione.

All'interno dello scenario sopra delineato, partendo da questo importante presupposto, l'obiettivo da perseguire riguarda la creazione di una nuova identità lavorativa per quelle persone in carico ai servizi che, a seguito della perdita di un lavoro stabile, affiancato da problematiche sociali e/o sanitarie, si trovano nella condizione di dover rimettersi in gioco. Chi stenta a trovare impiego o ha problemi di ricollocazione spesso non conosce l'andamento del mercato del lavoro e della riforma introdotta dal Jobs Act. Gli strumenti di cui dispone per autopromuoversi risultano carenti o inadeguati. Emerge spesso la necessità di riconvertire le proprie competenze professionali e lavorative e talvolta anche di prendersi cura di sé. Capita spesso che, a seguito della perdita del posto di lavoro, gli uomini tendano ad isolarsi e ad interrompere i contatti sociali, mentre le donne, a causa del maggior carico genitoriale, non riescono a trovare incoraggiamento e supporto dai familiari stessi nella fase di ricerca del lavoro. Ancora maggiori sono le difficoltà di inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro di persone con disabilità o problematiche sanitarie che, appunto per le loro caratteristiche personali, necessitano di un orientamento ed un accompagnamento, ben strutturati e mirati.

Aggiungiamo ora i dati relativi al sistema del collocamento mirato. Nel distretto di FIDENZA a gennaio 2015 (ultimi dati disponibili) hanno inviato il prospetto informativo ai sensi della L. 68/99 **67** aziende private e **7** pubbliche amministrazioni per un totale di **101 posizioni** da ricoprire. Negli ultimi 3 anni i **202** avviamenti al lavoro intermediati dal servizio di collocamento mirato sul territorio di riferimento hanno riguardato soprattutto operai generici (48%), profili impiegatizi ed amministrativi (19%) e commerciali (10%). Le

aziende di Fidenza che risultano avere maggiori opportunità di espansione operano prevalentemente nel settore del commercio con i due maggiori bacini di impiego costituiti dal Fidenza Village e dallo Shopping Park. Le altre grandi aziende operano nel settore metalmeccanico, in quello dei servizi alla persona (importante anche il comparto termale), nel tessile e nel settore delle lavanderie industriali. Si sottolinea che il territorio è interessato da fenomeni di crisi aziendali che hanno portato negli anni scorsi alla sospensione di alcune delle aziende più consistenti in termini di organico complessivo.

UTENZA: CARATTERISTICHE, VOLUMI, CRITICITA'

Nell'ambito del distretto di Fidenza si registra al 31/12/2015 un totale di **1108** iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99, la maggior parte dei quali (642 utenti) concentrati nella fascia di età **40-59 anni** (57%) con bassi livelli di scolarità. Il **34%** (377 utenti) degli iscritti dichiara di essere **inoccupato o precario**, mentre il 65% ha avuto esperienze di lavoro anche di medio lungo periodo per lo più con mansioni generiche. Per **l'8%** si tratta di cittadini stranieri di provenienza extracomunitaria.

Analizzando la platea degli iscritti alla Legge 68/99 dal punto di vista della percentuale di invalidità riconosciuta: il 37% si colloca nella fascia 74-99% il 25% fra il 46 e il 66% il 19% fra il 67 e il 73% e infine il 18% ha una invalidità pari al 100%.

Abbiamo monitorato 325 iscritti che hanno dichiarato la loro disponibilità a partecipare a corsi di formazione professionale o a tirocini. 35 utenti manifestano il loro interesse solo verso attività di formazione, 91 solo per i tirocini.

Fatte queste premesse, vi sono 161 utenti del servizio di collocamento mirato che sono in carico anche al DSM, 36 al SERT e 134 che sono invece in carico contemporaneamente ai servizi territoriali. A questi dobbiamo aggiungere una stima di circa 70 persone fasce deboli che non sono in possesso di una certificazione di invalidità e circa altre 100 persone intercettate dai Servizi sociali, Sert e Dsm come potenziali utenti fragili, portatori di problematiche sul piano lavorativo. Nell'insieme possiamo pertanto stimare in un numero di circa **500** persone, un primo blocco di utenti che potrebbero potenzialmente rientrare nel profilo di fragilità ai sensi della L.R. 14/2015.

Nell'ultimo biennio abbiamo assistito ad un incremento dell'utenza in carico ai Servizi territoriali, da attribuirsi, in molti casi, a situazioni di necessità economica in cui diverse persone, che per anni hanno lavorato in modo costante, non sono più riuscite a ricollocarsi nel MdL locale a causa della crisi economica che ha investito le aziende del Distretto. L'utenza in carico ai servizi socio-sanitari ha, nella maggior parte dei casi, diagnosi medio-gravi che prevedono l'utilizzo di strumenti intermedi di avvicinamento al lavoro.

Al fine di facilitare l'inserimento lavorativo di persone in situazioni di disagio e di invalidità certificata e per consolidare un sistema integrato di interventi a sostegno di queste situazioni, nel 2003, nel Distretto di Fidenza venne dato inizio, in via sperimentale, al Progetto Ecro che vide coinvolti i servizi territoriali e socio-sanitari che si occupano di disabilità insieme ai servizi per il lavoro. In seguito alla Delibera Regionale n. 846/2008 (recepita dalla Provincia di Parma attraverso l'Intesa di rete per l'utilizzo del Fondo Regionale Disabili 2008/2010) venne formalmente sancito che il raccordo tra il servizio di collocamento mirato (SILD) e i servizi socio-sanitari è un elemento indispensabile per la buona riuscita dei progetti di inserimento lavorativo. Fu così strutturato, nel 2009, su ogni Distretto, il Tavolo Operativo Distrettuale (TOD) con l'obiettivo di integrare risorse e competenze di ogni parte implicata, a sostegno dell'inserimento, con incontri a cadenza almeno mensile tra gli operatori responsabili della presa in carico dell'utenza comune tra i diversi servizi. Corrispettiva organizzazione è stata data dal Centro per l'Impiego di Fidenza per la condivisione dei casi seguiti dai servizi socio-sanitari (tavoli di ricollocazione).

Il metodo di lavoro integrato che si è consolidato in tanti anni, ha portato risultati positivi in termini di inserimento e in molti casi ha ottimizzato le risorse economiche per utenza predeterminata e costituisce una solida base da cui partire per applicare le linee d'azione derivanti dalla Legge Regionale 14/2015.

I Comuni del distretto di Fidenza a partire dal 1 luglio 2014 hanno progressivamente delegato la gestione delle funzioni socio assistenziali area minori adulti e disabili all'Azienda Asp Distretto di Fidenza.

Il numero complessivo delle persone in carico al Servizio Sociale è di 1.521 minori (8,08% della popolazione minorile residente), 895 adulti, 381 persone con disabilità.

L'analisi del contesto sociale evidenzia un aumento delle situazioni di povertà e di aggravamento delle situazioni di disagio che sfociano in fenomeni di esclusione sociale che si evidenzia come una condizione di

deprivazione e di svantaggio generalizzato, che somma più condizioni di disagio dovute all'inadeguatezza delle risorse e a un limitato accesso a diverse importanti dimensioni delle attività umane quali lavoro, educazione, famiglia, reti informali, consumo di beni e servizi, comunità di riferimento e istituzioni pubbliche, vita politica, tempo libero e svago.

Questa situazione è andata deteriorandosi a causa dell'aggravarsi di una crisi economica che ha colpito gli strati più deboli della popolazione e coloro che erano già in situazione di precarietà, lo testimoniano il numero crescente di accessi al servizio con richieste di sostegno economico con un numero complessivo al 31.12.2015 pari a 985 domande presentate.

Inoltre sono intervenuti altri elementi quali l'indebolimento delle reti familiari, l'incremento dei nuclei familiari composti da single e da persone separate, la modificazione dei ruoli di genere, l'aumento di famiglie monoparentali con figli. Si percepisce inoltre un'ampia situazione sommersa di fragilità sociale ed economica, che spesso si manifesta soltanto nel momento in cui i soggetti non riescono più a contenere il disagio e si rivolgono ai servizi e ad altri soggetti della rete, per un concreto sostegno.

Significativo, a tal proposito, anche il dato relativo agli inserimenti in struttura di persone sole, o genitori con figli minori privi di rete familiare: 19 adulti soli e 14 nuclei familiari.

La reazione del Distretto allo scenario sopra descritto, pur in un contesto di calo delle risorse, sta nella scelta di garantire continuità di Servizi e di interventi per consolidare modelli di aiuto e sostegno orientate a un modello di Welfare realmente a disposizione dei cittadini che garantisca una pluralità di strumenti di intervento per :

- A) migliorare l'autonomia delle persone con conseguente riduzione delle dipendenza assistenziale;
- B) sollecitare le risorse delle persone e delle comunità per un efficace inserimento sociale;
- C) coordinare strumenti economici e sociali in modo organico, misurandone l'efficacia.
- D) favorire l'uscita dalla condizione di povertà e di esclusione sociale
- E) organizzare risposte multiple e coordinate a situazioni che esprimono bisogni complessi con il sostegno di una rete territoriale integrata, organizzata e riconosciuta,
- F) intercettare le famiglie fragili, intervenendo preventivamente, cercando di evitare la cronicizzazione del disagio.

Priorità

Il piano si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un minimo di poco più di 200 persone, che corrispondono a oltre il 40% dell'utenza potenziale.

Aree di intervento prioritarie

Al fine di rispondere a quanto sopra indicato, si prevede di destinare oltre il **50%** delle risorse del fondo sociale europeo all'attivazione di tirocini formativi di tipo C e D, per un numero complessivo di n. 86 tirocini, con erogazione dell'indennità di partecipazione che si prevede di norma pari a 450€ e della durata di 6 mesi, accompagnati dal corso sulla sicurezza per una media di 12 ore; inoltre i tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio) prevedendo un monte ore complessivo di 45 ore per ogni tirocinio. Pertanto circa il 70% delle risorse del FSE è dedicato alla realizzazione di Tirocini e alle azioni correlate a tali percorsi.

Il tirocinio formativo diventa infatti il momento di verifica del "saper fare" e permette alla persona di percepirsi come "soggetto che lavora". Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone in particolare situazione di disagio e/o svantaggio e il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal MdL. L'attività di tutoraggio, indispensabile per l'avvio e il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro.

Una percentuale significativa delle risorse sarà inoltre destinata alla realizzazione di corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche (17,68%) per numero 2 corsi della durata di 300 ore (180 ore di aule e 120 ore di stage) e numero 4 corsi di formazione permanente, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione informatica e/o acquisizione di competenze trasversali.

In riferimento a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, "in grado di ..." e consapevoli delle proprie risorse e competenze.

I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema regionale delle qualifiche, rispondono invece al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal MdL.

La necessità di percorsi formativi su territori decentrati ha l'obiettivo di permettere e agevolare la partecipazione ai percorsi stessi e di raggiungere così un maggior numero di utenti. Vista la conformazione territoriale del distretto di Fidenza al fine di garantire l'accessibilità diffusa ai potenziali beneficiari delle misure oggetto della presente programmazione, si evidenzia la necessità di considerare due sedi di realizzazione in ambito distrettuale e l'eventuale possibilità di poter accedere anche a percorsi realizzati in altro distretto adiacente.

Parte residuale delle risorse (2,50%) destinate alla misura di politica attiva del lavoro, saranno utilizzate per mettere a disposizione delle équipe multi professionale n. 367 ore di orientamento specialistico, che corrispondono ad un minimo di 46 utenti coinvolti.

I Comuni del distretto di Fidenza a partire dal 1 luglio 2014 hanno progressivamente delegato la gestione delle funzioni socio assistenziali area minori adulti e disabili all'Azienda Asp Distretto di Fidenza. Il servizio sociale delegato nelle diverse aree d'intervento sopra richiamate opera in collaborazione con il SAA (Servizio Assistenza Anziani distrettuale), Servizi Sanitari per Adulti dell'Azienda USL quali Sert, CSM, MMG, ecc, e con i soggetti del terzo settore e del volontariato locale. La modalità d'intervento vede l'utilizzo di **progetti individualizzati**, rispettosi delle esigenze e delle potenzialità delle persone, hanno lo scopo di accompagnare la persona e la sua famiglia verso la maggiore autonomia possibile nel definire il proprio progetto di vita attraverso interventi di sostegno quali: accoglienza sociale, assistenza domiciliare, inserimento temporaneo residenziale, contributi economici, inserimenti in Comunità, interventi di sostegno e protezione minori, interventi educativi domiciliari territoriali, trasporti.

In particolare, il piano territoriale ai sensi della Legge 14/2015 prevede di realizzare il percorso di presa in carico integrata degli utenti beneficiari delle azioni programmate attraverso i seguenti interventi sociali:

ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE:

Interventi di supporto per il reperimento di alloggi

INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI:

Sostegno socio-educativo territoriale.

INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA:

Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto.

TRASFERIMENTI IN DENARO:

Contributi economici per servizio trasporto e mobilità;

Contributi economici per alloggio;

Contributi economici a integrazione del reddito familiare.

ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA:

Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea;

Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia

In ambito più strettamente sanitario, si prevede di rafforzare l'attività di sostegno nei tirocini per utenti L.R. 14/2015 in carico al Ser.T/DSM, attraverso attività specifica di tutoraggio/orientamento effettuata dal personale sanitario, con particolare riferimento alla figura dell'educatore (si prevedono n. 20 ore per 20 tirocini).

Budget distrettuale

FSE	Euro 522.584,53
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 53.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro /
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 7.400,00

Misure d'intervento
<p>In relazione ai corsi di formazione si prevede di realizzare un corso di operatore agricolo unitamente ad un corso per addetto alla ristorazione.</p> <p>Per la formazione permanente, si intende prediligere l'area dell'informatica e formazione su competenze trasversali (es. sviluppo e acquisizione di capacità relazionali), anche attraverso l'utilizzo di metodologie laboratoriali e di piccoli gruppi.</p> <p>Nei tirocini formativi è previsto un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"</p>

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			2,51%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento				-
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				-
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	18,51%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			3,44%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			4,78%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			44,43%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			17,68%
	Formazione permanente	X			6,60%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,47%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,58%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale		X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona				
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto		X		
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X		X	
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Si prevedono incontri programmati con cadenza periodica, e/o eventualmente al bisogno o per necessità di valutazione urgente, così strutturati:

- presenza di un operatore del Centro per l'Impiego (esperto di collocamento mirato se la persona è disabile);
- presenza di uno o più componenti del Servizio Sociale Professionale - ASP "Distretto di Fidenza" in qualità di ente gestore delle funzioni delegate per conto dei comuni del distretto;
- presenza di un operatore della Sanità che verrà rappresentato a seconda dell'appartenenza dell'utente o

dalla Salute Mentale o dalle Dipendenze Patologiche;

Nell'ottica di personalizzare il più possibile l'intervento, potrà essere presente al Tavolo il Responsabile del Caso della situazione presentata.

Il tavolo è composto da tutti i rappresentanti dell'equipe indicata e costituirà un modello di alta integrazione multidisciplinare, finalizzato alla definizione di un programma personalizzato di intervento adeguato alle problematiche specifiche della situazione trattata, ponendo al centro i bisogni e la persona. Tra i compiti dell'equipe, compito fondamentale è l'individuazione della/e risorsa/e da attivare all'interno della rete dei servizi in coerenza con i bisogni e la caratteristica della persona.

Il servizio sociale professionale garantirà un periodico aggiornamento dell'operato dell'equipe all'Ufficio di Piano al fine di agevolare il monitoraggio del piano e lo stato di attuazione delle misure in esso contenute.

Le parti si impegnano a inviare alla Regione entro 30 giorni dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale. In ogni caso si prevede di rendere permanente il tavolo di progettazione integrata tra i servizi del lavoro, del sociale e del sanitario che ha portato alla stesura del presente Accordo.

Si prevedono inoltre riunioni periodiche, di norma trimestrali, di monitoraggio con le parti sociali che hanno concertato il piano in oggetto.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale Lavoro	Responsabile Collocamento Mirato	Marco Melegari
		Responsabile Centro per l'Impiego	Francesca Michelotti
Sociale	ASP Distretto Fidenza	Responsabile Servizio Sociale	Giuseppina Caberti
	Ufficio di Piano Distrettuale	Responsabile	Elisa Floris
Sanitario	AUSL Distretto di Fidenza	Responsabile Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	Maristella Miglioli

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia - Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Parma - Distretto Sud-Est.
rappresentata da Stefano Lucertini (Direttore di Distretto)

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale Sud-Est, di seguito specificati:

...

Calestano
Collecchio
Corniglio
Felino
Langhirano
Lesignano de'Bagni
Monchio Delle Corti
Montechiarugolo
Neviano Degli Arduini
Palanzano
Sala Baganza
Tizzano Val Parma
Traversetolo
Unione Montana Appennino Parma Est
Unione Pedemontana Parmense

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in

condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;

- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm. ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : " Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 ella L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria

locale Comuni o Unione dei Comuni;

- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale Sud-Est risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si da attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

- La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'azienda sanitaria locale di Parma - Distretto Sud-Est garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale Sud-Est garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT. In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla reportazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Comuni / Unione dei Comuni

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R. 14/2015)

Ambito Distrettuale di: SUDEST

Periodo di riferimento: 1° annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016, tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, si indicano di seguito i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO

Per contestualizzare in maniera ancora più puntuale le caratteristiche del Distretto Sud Est in termini di mercato del lavoro si può fare inoltre riferimento ai dati statistici presentati nel rapporto trimestrale fornito dall'Osservatorio del mercato del lavoro della Provincia di Parma – dati aggiornati al 30 settembre 2015 - dove emerge come “[...] è positivo il processo di stabilizzazione dei posti di lavoro grazie al Jobs Act, che infatti continua la sostituzione del lavoro a tempo determinato con quello indeterminato a tutele crescenti (+ 2.066 posti) e inoltre non si perdono quasi posti di lavoro, sono presenti sempre meno cassa integrazione e licenziamenti collettivi [...]”. Quindi il lavoro nel parmense nel 3o Trimestre 2015 non cala e si qualifica. Unico elemento negativo è che diminuiscono le assunzioni, quindi l'occupazione non cresce e aumentano le persone in cerca di lavoro. Si tratta soprattutto di persone over 50 e di giovani in cerca di prima occupazione. Questo è il segnale che la ripresa a livello nazionale stenta ad erodere i livelli di disoccupazione. La perdita del lavoro nella fascia d'età compresa fra i 30 e i 40, ma ancor più fra i 40 e i 50 anni, sferra un duro colpo all'identità lavorativa di chi aveva il posto fisso e all'improvviso si trova di fronte alla mancanza di prospettive di ricollocazione.

All'interno dello scenario sopra delineato, partendo da questo importante presupposto, l'obiettivo da perseguire riguarda la creazione di una nuova identità lavorativa per quelle persone in carico ai servizi pubblici che, a seguito della perdita di un lavoro stabile, affiancato da problematiche sociali e/o sanitarie, si trovano nella condizione di dover rimettersi in gioco. Chi stenta a trovare impiego o ha problemi di ricollocazione spesso non conosce l'andamento del mercato del lavoro e della riforma introdotta dal Jobs Act. Gli strumenti di cui dispone per autopromuoversi risultano carenti o inadeguati. Emerge spesso la necessità di riconvertire le proprie competenze professionali e lavorative e talvolta anche di prendersi cura di sé. Capita spesso che, a seguito della perdita del posto di lavoro, gli uomini tendano ad isolarsi e ad interrompere i contatti sociali, mentre le donne, a causa del maggior carico genitoriale, non riescano a trovare incoraggiamento e supporto dai familiari stessi nella fase di ricerca del lavoro. Ancora maggiori sono le difficoltà di inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro di persone con disabilità o problematiche sanitarie che, appunto per le loro caratteristiche personali, necessitano di un orientamento ed un accompagnamento, ben strutturati e mirati.

Aggiungiamo ora i dati relativi al sistema del collocamento mirato. Nel Distretto di Sud Est a gennaio 2015 hanno inviato il prospetto informativo ai sensi della L. 68/99 n. 77 aziende private e 9 pubbliche amministrazioni con circa 82 posizioni scoperte. Negli ultimi 3 anni i 177 avviamenti al lavoro

intermediati dal SILD sul territorio di riferimento hanno riguardato soprattutto operai generici (circa il 45%) e specializzati (circa 10%), profili impiegatizi ed amministrativi (10%) addetti alle vendite/commercio e ristorazione (5%).

Il territorio del Distretto Sud Est di Parma è caratterizzato da una zona pedemontana popolata e ricca di servizi e realtà economiche e da una zona montana ampia e con poche e piccole realtà aziendali che difficilmente rientrano negli obblighi L.68/99.

Il territorio accoglie l'alta vocazione agro-alimentare dell'industria parmense che affianca, oltre la produzione di prosciutti, la lavorazione del Parmigiano Reggiano nei caseifici. L'agroalimentare parmense vanta un ruolo importante anche nella trasformazione del pomodoro. Unitamente a quello alimentare, il settore più importante dell'industria provinciale è quello metalmeccanico. In esso prevale il comparto dell'impiantistica e del confezionamento alimentare

UTENZA: CARATTERISTICHE, VOLUMI, CRITICITA'

Nell'ambito del Distretto Sud Est gli iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99 per il 2015 sono 764. Gli iscritti ultraquarantenni costituiscono il 57% del totale (438) e il 60% dichiara una bassa scolarità. Il 40% del totale degli iscritti si dichiara inoccupato o con attività precarie/senza contratto. Gli iscritti extracomunitari sono l'8%.

Analizzando la platea degli iscritti dal punto di vista della percentuale di invalidità riconosciuta: il 37% si colloca nella fascia 74-99%, il 29% fra il 46 e il 66%, il 17 % fra il 67 e il 73% e infine il 15% nella fascia 100%.

Abbiamo monitorato 86 iscritti che hanno dichiarato la loro disponibilità a partecipare a misure di politica attiva in particolare a percorsi di formazione professionale e tirocinio formativo, 16 iscritti dichiarano il loro interesse solo per attività di formazione, 28 solo per i tirocini formativi.

Nell'ambito del Distretto Sud Est sul totale degli iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99, vi sono 70 utenti che sono in carico anche al DSM, 15 che sono in carico anche al SERT e 130 che sono invece in carico contemporaneamente ai servizi territoriali. A questi dobbiamo aggiungere almeno 100 persone fasce deboli che non sono in possesso di una certificazione di invalidità. Nell'insieme possiamo pertanto stimare in un numero di circa 350 persone il target di utenza che potrebbe potenzialmente rientrare nel profilo di fragilità ai sensi della L.R. 14/2015.

Nell'ultimo biennio abbiamo assistito ad un aumento importante dell'utenza seguita dai Servizi territoriali, da attribuirsi in parte all'emergenza economica in cui persone, che per anni hanno lavorato in modo costante, non sono più riuscite a ricollocarsi nel MdL locale a causa della crisi economica che ha investito le aziende del Distretto.

Al fine di facilitare l'inserimento lavorativo di persone in situazioni di disagio e di invalidità certificata e per consolidare un sistema integrato di interventi a sostegno di queste situazioni, già a partire dal 2003 nel Distretto Sud Est si inaugura, in via sperimentale, il Progetto Ecro. Il progetto coinvolge tutti i servizi pubblici che sul territorio provinciale si occupano di inserimento al lavoro delle fasce deboli del mercato del lavoro: Centro per l'Impiego e Servizio Inserimento Lavorativo Disabili (SILD), Servizio Inserimenti Lavorativi dell'Azienda USL, Servizi sociali dei Comuni. La volontà è quella di definire e formalizzare una modalità di presa in carico integrata tra i servizi che operano per l'inserimento al lavoro dell'utenza in oggetto, valorizzando le specificità di ogni servizio ed evitando la sovrapposizione degli interventi, nel tentativo di fornire una risposta complessa e integrata.

Successivamente la Delibera Regionale n. 846/2008 (recepita dalla Provincia di Parma attraverso l'Intesa di rete per l'utilizzo del Fondo Regionale Disabili 2008/2010) stabilisce che il raccordo tra i servizi di inserimento lavorativo disabili (SILD) e i servizi socio-sanitari diventi un elemento indispensabile per la buona riuscita dei progetti di inserimento lavorativo. Si struttura così, nel 2009, su ogni Distretto, il Tavolo Operativo Distrettuale (TOD) con l'obiettivo di integrare risorse e competenze di ogni parte implicata, a sostegno dell'inserimento. In parallelo si struttura anche un apposito tavolo distrettuale denominato Centro di Ricollocazione (CDR) per il sostegno integrato alle utenze deboli di popolazione a cui partecipa per il servizio lavoro il Centro per l'Impiego di Langhirano.

Il metodo di lavoro integrato, sperimentato dal 2003, si è oggi consolidato attraverso la realizzazione di "buone prassi" e ha portato risultati positivi non solo in termini di risposte alle persone, ma anche di

razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse economiche a disposizione. Tali esperienze costituiscono pertanto una solida base da cui partire per applicare le linee d'azione derivanti dalla Legge Regionale 14/2015.

La reazione del Distretto allo scenario sopra descritto, pur in un contesto di calo delle risorse, sta nella scelta di garantire continuità di Servizi e di interventi per consolidare modelli di aiuto e sostegno orientate a un modello di Welfare realmente a disposizione dei cittadini che garantisca una pluralità di strumenti di intervento per :

- A) migliorare l'autonomia delle persone con conseguente riduzione delle dipendenza assistenziale;
- B) sollecitare le risorse delle persone e delle comunità per un efficace inserimento sociale;
- C) coordinare strumenti economici e sociali in modo organico, misurandone l'efficacia.
- D) favorire l'uscita dalla condizione di povertà e di esclusione sociale
- E) organizzare risposte multiple e coordinate a situazioni che esprimono bisogni complessi con il sostegno di una rete territoriale integrata, organizzata e riconosciuta,
- F) intercettare le famiglie fragili, intervenendo preventivamente, cercando di evitare la cronicizzazione del disagio.

Priorità

Obiettivi

Il piano si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un minimo di 166 persone, che potrebbero corrispondere a circa il 45% dell'utenza potenziale.

Aree di intervento prioritarie:

Al fine di rispondere a quanto sopra indicato, si prevede di destinare oltre il 50% delle risorse del FSE all'attivazione di **tirocini formativi di tipo C e D**, con la previsione di un'erogazione di indennità di partecipazione di norma pari a 450€ e della durata di 6 mesi, accompagnati dal **corso sulla sicurezza** per una media di 12 ore. Si stima di attivare una quota pari a 62 tirocini formativi con le caratteristiche sopra descritte. I tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio) prevedendo un monte ore complessivo di 50 ore per ogni tirocinio. Pertanto circa il 70% delle risorse del FSE è dedicato alla realizzazione di tirocini e alle azioni correlate a tali percorsi.

Il tirocinio formativo diventa il momento di verifica del "saper fare" che permette alla persona di percepirsi come "soggetto che lavora". Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone, in particolare situazione di disagio e/o svantaggio, e il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal mercato del lavoro. Questo strumento raggiunge maggior efficacia se la persona viene inserita in contesti aziendali con continuità per almeno 6 mesi ed inizia ad avere la possibilità di rendersi autonoma grazie al percepimento di un'indennità mensile (450€) che consente di sostenere almeno le spese di prima necessità.

L'attività di sostegno nei contesti lavorativi o tutoraggio, indispensabile per l'avvio e il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro.

Una percentuale significativa delle risorse sarà destinata alla realizzazione di **corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche** (12,66%) per numero 1 corso della durata di 300 ore (180 ore di aule e 120 ore di stage) e numero 3 **corsi di formazione permanente**, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione informatica, acquisizione di competenze trasversali e ricerca attiva del lavoro.

In riferimento a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, "in grado di ..." e consapevoli delle proprie risorse e competenze.

I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema regionale delle qualifiche, rispondono al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal mercato del lavoro.

Data la conformazione territoriale del distretto Sud Est e la difficoltà di spostamento tramite trasporto pubblico, al fine di garantire l'accessibilità diffusa ai potenziali beneficiari delle misure oggetto della presente programmazione, si evidenzia da un lato la necessità di considerare diverse sedi di realizzazione delle attività in ambito distrettuale (per es. i capoluoghi dei Comuni di Langhirano e Collecchio), e dall'altro la possibilità di poter accedere anche a percorsi realizzati in altro distretto adiacente, in particolare la sede di Parma. A questo proposito occorre sottolineare che la realizzazione di pari opportunità di accesso a percorsi formativi da parte dell'utenza in carico al Distretto Sud Est (con particolare riferimento a persone provenienti dai contesti montani), può concretizzarsi solo con la possibilità di scelta tra un'offerta formativa che proponga più profili professionali e che, per ovvi motivi numerici, si svolge necessariamente nella sede di Parma. Si auspica, quindi, che da un punto di vista dell'offerta formativa, gli utenti oggetto di questa programmazione potranno effettuare reali scelte legate al proprio progetto professionale anche se queste si svilupperanno territorialmente su Distretti socio-sanitari diversi.

Parte residuale delle risorse destinate alle misure di politica attiva del lavoro, saranno utilizzate per mettere a disposizione delle equipe multiprofessionale n. 448 ore di **orientamento specialistico**, che possono corrispondere a n. 56 utenti coinvolti con la previsione di effettuare percorsi orientativi di massimo 8 ore per utente .

Budget distrettuale

FSE	Euro 376.849,52€
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 37.684,95
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 3.800

Misure d'intervento

In relazione alla formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche, si prevede di realizzare un corso di operatore agro-alimentare.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			4,23%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento				-
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				-
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		x	20,57%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			4,11%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			4,11%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			44,42%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			12,26%
	Formazione permanente	X			7,19%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,71%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,40%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema				-

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	x	x		
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale	x			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	x	x		
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona				
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	x			
	Buoni spesa o buoni pasto	x			
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	x			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	x			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea				
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Si prevedono incontri programmati con cadenza periodica, e/o eventualmente al bisogno o per necessità di valutazione urgente, così strutturati:

- presenza di un operatore del Centro per l'Impiego (esperto di collocamento mirato se la persona è disabile);
- presenza di uno o più componenti del Servizio Sociale Professionale - ASP "Distretto di Fidenza" in qualità di ente gestore delle funzioni delegate per conto dei comuni del distretto;
- presenza di un operatore della Sanità che verrà rappresentato a seconda dell'appartenenza dell'utente o dalla Salute Mentale o dalle Dipendenze Patologiche;

Nell'ottica di personalizzare il più possibile l'intervento, potrà essere presente al Tavolo il Responsabile del Caso della situazione presentata.

Il tavolo è composto da tutti i rappresentanti dell'equipe indicata e costituirà un modello di alta integrazione multidisciplinare, finalizzato alla definizione di un programma personalizzato di intervento adeguato alle problematiche specifiche della situazione trattata, ponendo al centro i bisogni e la persona. Tra i compiti dell'equipe, compito fondamentale è l'individuazione della/e risorsa/e da attivare all'interno della rete dei servizi in coerenza con i bisogni e la caratteristica della persona.

Il servizio sociale professionale garantirà un periodico aggiornamento dell'operato dell'equipe all'Ufficio di Piano al fine di agevolare il monitoraggio del piano e lo stato di attuazione delle misure in esso contenute. Le parti si impegnano a inviare alla Regione entro 30 giorni dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale. In ogni caso si prevede di rendere permanente il tavolo di progettazione integrata tra i servizi del lavoro, del sociale e del sanitario che ha portato alla stesura del presente Accordo.

Si prevedono inoltre riunioni periodiche, di norma trimestrali, di monitoraggio con le parti sociali che hanno concertato il piano in oggetto.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Centro per l'Impiego di Langhirano	Responsabile	Serena Brandini
	SILD	Responsabile	Marco Melegari
Sociale			
Sanitario			

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia - Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Parma Distretto Valli Taro e Ceno rappresentata da Gianluca Pirondi

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale Valli Taro e Ceno, di seguito specificati:
Unione dei Comuni Valli Taro e Ceno, Comuni di Albareto, Borgo Val di Taro, Bedonia, Compiano, Tornolo, Terenzo, Solignano, Berceto, Fornovo di Taro, Medesano, Varano de' Melegari, Varsi, Pellegrino P.se, Bardi, Valmozzola, Solignano

E

l'ASP 'Cav. M. Rossi Sidoli' di Compiano

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità

di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;

- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : " Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale Valli Taro e Ceno risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si da attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

- La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'azienda sanitaria locale di Parma Distretto Valli Taro e Ceno garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni e l'Unione dei Comuni Valli Taro e Ceno facenti parte dell'ambito distrettuale Valli Taro e Ceno garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari

scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT. In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla reportazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale Distretto Valli Taro e Ceno

Unione dei Comuni Valli Taro e Ceno

Comuni di Albareto, Borgo Val di Taro, Bedonia, Compiano, Tornolo, Terenzo, Solignano, Berceto, Fornovo di Taro, Medesano, Varano de' Melegari, Varsi, Pellegrino P.se, Bardi, Valmozzola, Solignano

ASP "Cav. M. Rossi Sidoli" di Compiano

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R. 14/2015)

Ambito Distrettuale di: VALLI TARO E CENO

Periodo di riferimento: 1° annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016, tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, si indicano di seguito i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO

Il Distretto Valli Taro e Ceno è costituito da 16 comuni: Bedonia, Borgo Val di Taro, Albareto, Compiano, Tornolo, Valmozzola, Berceto, Terenzo, Solignano, Fornovo di Taro, Medesano, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi e Pellegrino P.se. All'1.01.2015 la popolazione complessiva risulta essere pari a 45.611 persone. E' da evidenziare una presenza significativa di cittadini stranieri soprattutto nei comuni di Medesano e Fornovo Taro e negli ultimi anni la presenza di migranti richiedenti asilo accolti nell'ambito dell'emergenza Mare Nostrum e SPRAR.

Per contestualizzare in maniera ancora più puntuale le caratteristiche del Distretto Valli Taro e Ceno in termini di mercato del lavoro si può fare inoltre riferimento ai dati statistici presentati nel rapporto trimestrale fornito dall'Osservatorio del mercato del lavoro della Provincia di Parma – dati aggiornati al 30 settembre 2015 - dove emerge come “[...] è positivo il processo di stabilizzazione dei posti di lavoro grazie al Jobs Act, che infatti continua la sostituzione del lavoro a tempo determinato con quello indeterminato a tutele crescenti (+ 2.066 posti) e inoltre non si perdono quasi posti di lavoro, sono presenti sempre meno cassa integrazione e licenziamenti collettivi [...]”. Quindi il lavoro nel parmense nel 3° Trimestre 2015 non cala e si qualifica. Unico elemento negativo è che diminuiscono le assunzioni, quindi l'occupazione non cresce e aumentano le persone in cerca di lavoro. Si tratta soprattutto di persone over 50 e di giovani in cerca di prima occupazione. Questo è il segnale che la ripresa a livello nazionale stenta ad erodere i livelli di disoccupazione. La perdita del lavoro nella fascia d'età compresa fra i 30 e i 40, ma ancor più fra i 40 e i 50 anni, sferra un duro colpo all'identità lavorativa di chi aveva il posto fisso e all'improvviso si trova di fronte alla mancanza di prospettive di ricollocazione.

All'interno dello scenario sopra delineato, partendo da questo importante presupposto, l'obiettivo da perseguire riguarda la creazione di una nuova identità lavorativa per quelle persone in carico ai servizi pubblici che, a seguito della perdita di un lavoro stabile, affiancato da problematiche sociali e/o sanitarie, si trovano nella condizione di dover rimettersi in gioco. Chi stenta a trovare impiego o ha problemi di ricollocazione spesso non conosce l'andamento del mercato del lavoro e della riforma introdotta dal Jobs Act. Gli strumenti di cui dispone per autopromuoversi risultano carenti o inadeguati. Emerge spesso la necessità di riconvertire le proprie competenze professionali e lavorative e talvolta anche di prendersi cura di sé. Capita spesso che, a seguito della perdita del posto di lavoro, gli uomini tendano ad isolarsi e ad interrompere i contatti sociali, mentre le donne, a causa del maggior carico genitoriale, non riescano a trovare incoraggiamento e supporto dai familiari stessi nella fase di ricerca del lavoro. Ancora maggiori sono le difficoltà di inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro di persone con disabilità o

problematiche sanitarie che, appunto per le loro caratteristiche personali, necessitano di un orientamento ed un accompagnamento, ben strutturati e mirati.

Aggiungiamo ora i dati relativi al sistema del collocamento mirato.

Nel Distretto Valli Taro e Ceno a gennaio 2015 hanno inviato il prospetto informativo ai sensi della L. 68/99 n. 27 aziende private e 3 pubbliche amministrazioni per un totale di soli 8 posti scoperti.

Negli ultimi 3 anni gli **88** avviamenti al lavoro intermediati dal SILD sul territorio di riferimento hanno riguardato soprattutto operai generici (50%) e specializzati (18%), profili impiegatizi ed amministrativi (10%) addetti alle vendite/commercio e ristorazione (5%).

Il territorio del Distretto Valli Taro e Ceno è caratterizzato da una zona pedemontana popolata e ricca di servizi e realtà economiche e da una zona montana molto ampia e distante oltre 75 km dal capoluogo di provincia che vede poche e piccole realtà aziendali che difficilmente rientrano negli obblighi L.68/99. Il tessuto aziendale si caratterizza per una vocazione forte di tipo manifatturiero sia nel settore alimentare, ma soprattutto in quello metalmeccanico. Nelle zone alte del Distretto sono presenti attività di servizio con particolare riferimento ai servizi di alloggio e ristorazione.

UTENZA: CARATTERISTICHE, VOLUMI, CRITICITA'

Nell'ambito del Distretto Valli Taro e Ceno gli iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99 per il 2015 sono 557. Gli iscritti ultraquarantenni costituiscono il 56%, i giovani sono di poco inferiori al 17%. Il 65% dichiara di avere un titolo di studio di scuola media inferiore. Il 60% circa degli iscritti è disoccupato. Il 6 % è rappresentato da iscritti stranieri.

Analizzando la platea degli iscritti dal punto di vista della percentuale di invalidità riconosciuta: il 37% si colloca nella fascia 74-99%, il 30% fra il 46 e il 66%, il 13 % fra il 67 e il 73% e infine il 18% nella fascia 100%.

Abbiamo monitorato 86 iscritti che hanno dichiarato la loro disponibilità a partecipare a misure di politica attiva in particolare a percorsi di formazione professionale e tirocinio formativo. 16 iscritti dichiarano il loro interesse solo per attività di formazione, 28 solo per i tirocini formativi.

Nell'ambito del Distretto Valli Taro e Ceno sul totale degli iscritti agli elenchi di cui alla Legge 68/99, vi sono 111 utenti che sono in carico anche al DSM, 34 che sono in carico anche SERT e 53 che sono invece in carico contemporaneamente ai servizi territoriali. A questi dobbiamo aggiungere circa 100 persone fasce deboli che non sono in possesso di una certificazione di invalidità. Nell'insieme possiamo pertanto stimare in un numero di circa 300 persone il target di utenza che potrebbe potenzialmente rientrare nel profilo di fragilità ai sensi della L.R. 14/2015.

Nell'ultimo biennio abbiamo assistito ad un aumento importante dell'utenza seguita dai Servizi territoriali, da attribuirsi in parte all'emergenza economica in cui persone, che per anni hanno lavorato in modo costante, non sono più riuscite a ricollocarsi nel mercato del lavoro locale a causa della crisi economica che ha investito le aziende del Distretto.

Al fine di facilitare l'inserimento lavorativo di persone in situazioni di disagio e di invalidità certificata e per consolidare un sistema integrato di interventi a sostegno di queste situazioni, già a partire dal 2003 nel Distretto Valli Taro e Ceno si inaugura, in via sperimentale, il Progetto Ecro. Il progetto coinvolge tutti i servizi pubblici che sul territorio provinciale si occupano di inserimento al lavoro delle fasce deboli del mercato del lavoro: Centri per l'Impiego, Servizio Inserimenti Lavorativi Disabili, Servizio Inserimenti Lavorativi dell'Azienda USL, Servizi sociali dei Comuni. La volontà è quella di definire e formalizzare una modalità di presa in carico integrata tra i servizi che operano per l'inserimento al lavoro dell'utenza in oggetto, valorizzando le specificità di ogni servizio ed evitando la sovrapposizione degli interventi, nel tentativo di fornire una risposta complessa (integrata).

Successivamente la Delibera Regionale n. 846/2008 (recepita dalla Provincia di Parma attraverso l'Intesa di rete per l'utilizzo del Fondo Regionale Disabili 2008/2010) stabilisce che il raccordo tra i servizi di inserimento lavorativo disabili (SILD) e i servizi socio-sanitari diventi un elemento indispensabile per la buona riuscita dei progetti di inserimento lavorativo. Si struttura così, nel 2009, su ogni Distretto, il Tavolo Operativo Distrettuale (TOD) con l'obiettivo di integrare risorse e competenze di ogni parte implicata, a

sostegno dell'inserimento. In parallelo si struttura anche un apposito tavolo distrettuale denominato Centro di Ricollocazione (CDR) per il sostegno integrato alle utenze deboli di popolazione a cui partecipano per il servizio lavoro il Centro per l'Impiego di Borgo Val di Taro.

Il metodo di lavoro integrato, sperimentato dal 2003, si è oggi consolidato attraverso la realizzazione di "buone prassi" e ha portato risultati positivi non solo in termini di risposte alle persone, ma anche di razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse economiche a disposizione. Tali esperienze costituiscono pertanto una solida base da cui partire per applicare le linee d'azione derivanti dalla Legge Regionale 14/2015.

In merito alla gestione dei Servizi Sociali Territoriali in materia di minori, disabili e anziani non autosufficienti, 14 Comuni su sedici del Distretto Valli Taro e Ceno a partire dal 2009 ne hanno progressivamente delegato la gestione all'ASP "cav. Marco Rossi Sidoli" che ricopre anche il ruolo di Soggetto gestore dei progetti del Piano di Zona distrettuale.

L'analisi del contesto sociale evidenzia un aumento delle situazioni di povertà e di aggravamento delle situazioni di disagio che sfociano in fenomeni di esclusione sociale che si evidenzia come una condizione di deprivazione e di svantaggio generalizzato, che somma più condizioni di disagio dovute all'inadeguatezza delle risorse e a un limitato accesso a diverse importanti dimensioni delle attività umane quali lavoro, educazione, famiglia, reti informali, consumo di beni e servizi, comunità di riferimento e istituzioni pubbliche, vita politica, tempo libero e svago.

Questa situazione è andata peggiorando a causa dell'aggravarsi della crisi economica che ha colpito anche il territorio di riferimento in particolare sono aumentate le richieste di aiuto economico ai Servizi e contestualmente sono nate collaborazioni tra associazionismo e Ente locale che hanno portato alla creazione di contesti quali sportelli Caritas o l'Emporio Valli Taro e Ceno per la distribuzione di generi alimentari e vestiario.

La reazione del Distretto allo scenario sopra descritto, pur in un contesto di calo delle risorse, sta nella scelta di garantire continuità di Servizi e di interventi per consolidare modelli di aiuto e sostegno orientate a un modello di Welfare realmente a disposizione dei cittadini che garantisca una pluralità di strumenti di intervento per :

- A) migliorare l'autonomia delle persone con conseguente riduzione delle dipendenza assistenziale;
- B) sollecitare le risorse delle persone e delle comunità per un efficace inserimento sociale;
- C) coordinare strumenti economici e sociali in modo organico, misurandone l'efficacia.
- D) favorire l'uscita dalla condizione di povertà e di esclusione sociale
- E) organizzare risposte multiple e coordinate a situazioni che esprimono bisogni complessi con il sostegno di una rete territoriale integrata, organizzata e riconosciuta,
- F) intercettare le famiglie fragili, intervenendo preventivamente, cercando di evitare la cronicizzazione del disagio.

Priorità

Obiettivi

Il piano si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un minimo di 100 persone, che potrebbero corrispondere a circa il 35% dell'utenza potenziale.

Aree di intervento prioritarie:

Al fine di rispondere a quanto sopra indicato, si prevede di destinare oltre il 50% delle risorse del FSE all'attivazione di **tirocini formativi di tipo C e D**, con la previsione di un'erogazione di indennità di partecipazione di norma pari a 450€ e della durata di 6 mesi, accompagnati dal **corso sulla sicurezza** per una media di 12 ore. Si stima di attivare una quota pari a 37 tirocini formativi con le caratteristiche sopra descritte. I tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio) prevedendo un monte ore complessivo di 50 ore per ogni tirocinio. Pertanto circa il 70% delle risorse del FSE è dedicato alla realizzazione di tirocini e alle azioni correlate a tali percorsi.

Il tirocinio formativo diventa il momento di verifica del "saper fare" che permette alla persona di

percepirsi come “soggetto che lavora”. Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone, in particolare situazione di disagio e/o svantaggio, e il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal mercato del lavoro. Questo strumento raggiunge maggior efficacia se la persona viene inserita in contesti aziendali con continuità per almeno 6 mesi ed inizia ad avere la possibilità di rendersi autonoma grazie al percepimento di un'indennità mensile (450€) che consente di sostenere almeno le spese di prima necessità.

L'attività di sostegno nei contesti lavorativi o tutoraggio, indispensabile per l'avvio e il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro.

Una percentuale significativa delle risorse sarà destinata alla realizzazione di ***corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche*** (18,78%) per numero 1 corso della durata di 300 ore (180 ore di aule e 120 ore di stage) e numero 3 ***corsi di formazione permanente***, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione informatica, acquisizione di competenze trasversali e ricerca attiva del lavoro.

In riferimento a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, “in grado di ...” e consapevoli delle proprie risorse e competenze.

I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema regionale delle qualifiche, rispondono al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal mercato del lavoro.

Data la conformazione territoriale del Distretto Valli Taro e Ceno e la ragguardevole distanza della maggior parte dei territori montani del Distretto dal capoluogo di Provincia (in media oltre 60 km), al fine di garantire l'accessibilità diffusa ai potenziali beneficiari delle misure oggetto della presente programmazione, si evidenzia da un lato la necessità di considerare come sede di realizzazione delle attività in ambito distrettuale il capoluogo del Comune di Borgo Val di Taro, e dall'altro la possibilità di poter accedere anche a percorsi realizzati in altro distretto adiacente, in particolare le sedi di Parma e Fidenza per gli utenti residenti nella fascia pedemontana del Distretto. A questo proposito occorre sottolineare che la realizzazione di pari opportunità di accesso a percorsi formativi da parte dell'utenza in carico al Distretto Valli Taro e Ceno, può concretizzarsi solo con la possibilità di scelta tra un'offerta formativa che proponga più profili professionali e che, per ovvi motivi numerici, si svolge necessariamente nella sede di Parma. Si auspica, quindi, che da un punto di vista dell'offerta formativa, gli utenti oggetto di questa programmazione potranno effettuare reali scelte legate al proprio progetto professionale anche se queste si svilupperanno territorialmente su Distretti socio-sanitari diversi.

Parte residuale delle risorse destinate alle misure di politica attiva del lavoro, saranno utilizzate per mettere a disposizione delle equipe multiprofessionale n. 165 ore di ***orientamento specialistico***, che possono corrispondere a n. 21 utenti coinvolti con la previsione di effettuare percorsi orientativi di massimo 8 ore per utente .

I servizi sociali territoriali e i servizi sanitari del Distretto sempre più promuovono la presa in carico e gli interventi, tenendo conto di un sistema integrato che li vede coinvolti nell'ambito del Piano di Zona distrettuale in stretta collaborazione con il terzo settore e il volontariato.

La modalità di intervento adottata vede l'utilizzo di progetti individualizzati, che hanno lo scopo di rispondere in modo mirato alle necessità della persona, accompagnando lei e la sua famiglia verso una maggiore autonomia e supportando tutto il nucleo nella costruzione di un nuovo progetto di vita. In particolare i servizi sociali adottano le seguenti tipologie di interventi: assistenza domiciliare, contributi economici, inserimenti in comunità, interventi di sostegno e protezione ai minori, interventi educativi domiciliari e territoriali di gruppo, trasporti.

In particolare il Piano Territoriale ai sensi della L.R. 14/2015 prevede di realizzare il percorso di presa in carico integrata degli utenti beneficiari delle azioni programmate attraverso i seguenti interventi sociali:

ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE:

Interventi di supporto per il reperimento di alloggi

Interventi di sostegno alla genitorialità

INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI:

Sostegno socio-educativo territoriale e domiciliare.

INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA:

servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi auto-aiuto

SERVIZI DI SUPPORTO:

trasporto sociale

TRASFERIMENTI IN DENARO:

Contributi economici per servizio trasporto e mobilità;

Contributi economici per alloggio;

Contributi economici a integrazione del reddito familiare.

ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA:

Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia

In ambito più strettamente sanitario, si prevede di rafforzare l'attività di sostegno nei tirocini per utenti L.R. 14/2015 in carico al Ser.T/DSM, attraverso attività specifica di tutoraggio/orientamento effettuata dal personale sanitario, con particolare riferimento alla figura dell'educatore (si prevedono n. 20 ore per 8 tirocini).

Budget distrettuale

FSE	Euro 246.212,71€
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 24.621,27
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro /
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 3.300,00

Misure d'intervento

In relazione alla formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche, si prevede di

realizzare un corso di operatore agricolo.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			2,19%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento				-
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				-
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	18,78%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			3,86%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			3,86%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			40,57%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			18,76%
	Formazione permanente	X			9,02%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,34%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,62%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				-
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale		X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea		X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Si prevedono incontri programmati con cadenza periodica, e/o eventualmente al bisogno o per necessità di valutazione urgente, così strutturati:

- presenza di un operatore del Centro per l'Impiego (esperto di collocamento mirato se la persona è disabile);
- presenza di uno o più componenti del Servizio Sociale dell'ASP "cav. M. Rossi Sidoli" in qualità di ente gestore delle funzioni delegate per conto dei 14 comuni del Distretto e dei due Comuni che non hanno delegato all'ASP;
- presenza di un operatore della Sanità che verrà rappresentato a seconda dell'appartenenza dell'utente o dalla Salute Mentale o dalle Dipendenze Patologiche;

Nell'ottica di personalizzare il più possibile l'intervento, potrà essere presente al Tavolo il Responsabile del Caso della situazione presentata.

Il tavolo è composto da tutti i rappresentanti dell'equipe indicata e costituirà un modello di alta integrazione multidisciplinare, finalizzato alla definizione di un programma personalizzato di intervento adeguato alle problematiche specifiche della situazione trattata, ponendo al centro i bisogni e la persona. Tra i compiti dell'equipe, compito fondamentale è l'individuazione della/e risorsa/e da attivare all'interno della rete dei servizi in coerenza con i bisogni e la caratteristica della persona.

Il servizio sociale professionale garantirà un periodico aggiornamento dell'operato dell'equipe all'Ufficio di Piano al fine di agevolare il monitoraggio del piano e lo stato di attuazione delle misure in esso contenute.

Le parti si impegnano a inviare alla Regione entro 30 giorni dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale. In ogni caso si prevede di rendere permanente il tavolo di progettazione integrata tra i servizi del lavoro, del sociale e del sanitario che ha portato alla stesura del presente Accordo.

Si prevedono inoltre riunioni periodiche, di norma trimestrali, di monitoraggio con le parti sociali che hanno concertato il piano in oggetto.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale Lavoro	Responsabile Centro per l'Impiego di Borgo Val di	Serena Brandini

		Taro Responsabile Collocamento Mirato	Marco Melegari
Sociale	Ufficio di Piano Distrettuale	Responsabile	Serena Rolandi
	ASP Cav. Marco Rossi Sidoli	Responsabile	Michela Lecordetti
	ASP Cav. Marco Rossi Sidoli	Responsabile	Elisa Ceci
	Comune di Berceto	Responsabile	Marialuisa Becchetti
	Comune di Valmozzola	Responsabile	Loredana Galli
Sanitario	AUSL Distretto Valli Taro e Ceno	Responsabile	Lorenzo De Donno

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Reggio Emilia – Distretto di Reggio Emilia rappresentata da Elisabetta Negri, Direttore di Distretto

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Reggio Emilia, di seguito specificati:

- Comune di Reggio Emilia, rappresentato da Luca Vecchi, Sindaco pro-tempore del Comune di Reggio Emilia
- Unione Terra di Mezzo (Comuni di Bagnolo in Piano, Cadelbosco di Sopra, Castelnovo di Sotto), rappresentata dal Presidente pro-tempore dell'Unione Tania Tellini, Sindaco di Cadelbosco di Sopra
- Unione Colline Matildiche (Comuni di Albinea, Quattro Castella e Vezzano sul Crostolo) rappresentata dal Presidente pro-tempore dell'Unione Andrea Tagliavini, Sindaco di Quattro Castella;

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm. ;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 ella L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale

delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 - Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Reggio Emilia risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 - Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 - Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni

di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;
L'Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.
I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Reggio Emilia garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 - Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 - Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale, Elisabetta Negri Direttore di Distretto

Comune di Reggio Emilia, Sindaco Luca Vecchi

Unione Terra di Mezzo, Presidente Tania Tellini

Unione Colline Matildiche, Presidente Andrea Tagliavini

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: REGGIO EMILIA (Comune di Albinea, Bagnolo in Piano, Cadelbosco Sopra, Castelnuovo di Sotto, Quattro Castella, Reggio Emilia, Vezzano sul Crostolo)

Periodo di riferimento: 1° annualità

30 Settembre 2016

Obiettivi

Garantire un ampio ventaglio di opportunità e di misure di politica attiva del lavoro finalizzate ad accompagnare, in un'ottica integrata, le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità verso l'inserimento nel mercato del lavoro, aumentandone il grado di occupabilità.

Negli ultimi cinque anni la popolazione che afferisce ai servizi sociali del distretto di Reggio Emilia – articolato in sei poli territoriali – ha delineato un profilo profondamente segnato dalle trasformazioni congiunturali in atto, anche nella nostra città caratterizzata fino al 2009 dalla “piena occupazione” e un sostanziale benessere economico e sociale diffuso.

Si definisce così “fragilità sociale adulta” una tipologia di persone rappresentata da nuclei/singoli connotati per una fragilità correlata al variare della condizione lavorativa, abitativa, di composizione del nucleo familiare e/o di salute. I tradizionali strumenti per la presa in carico hanno richiesto una graduale rivisitazione: orientamenti e prassi operative, alleanze progettuali, sperimentazioni di percorsi più flessibili e coprogettati con attori diversi (ad esempio: agenzie per il lavoro, enti di formazione...).

Bassa scolarità, monoreddito e lavoro saltuario, profili occupazionali molto deboli e ad alto tasso di manodopera, sono alcuni degli elementi che richiedono competenze diversificate nei percorsi di presa in carico, nella costruzione delle ipotesi di intervento e nel dosaggio degli strumenti di politica attiva.

La collaborazione fra il sistema dei servizi sociali, socio sanitari e il sistema delle politiche attive del lavoro, ha vissuto negli anni a Reggio Emilia esperienze molto diverse fra loro che oggi fanno convergere sulla irrinunciabile necessità di ricercare e realizzare modelli integrati di collaborazione, in grado di inserire il momento formativo in un più ampio progetto di intervento sulle problematiche di inclusione sociale del singolo. In considerazione del delicato momento che i servizi incontrano, in relazione alla risposta a problematiche complesse di marginalità, nelle quali il lavoro rappresenta una dimensione fondamentale ma non esclusiva, la sinergia ha bisogno di veri e propri percorsi coprogettuali, che diano contezza della capacità di interagire con percorsi e strumenti che i servizi socio sanitari implementano e gestiscono sui differenti territori. Il percorso di riprogettazione, che ha visto il sistema socio sanitario impegnato in una profonda revisione delle modalità di decodifica dei bisogni che le persone esprimono, si contraddistingue per la presa di consapevolezza dell'importanza della necessità di condividere stabilmente prospettive di valutazione e intervento sulle differenti tipologie di marginalità. Solo la messa a sistema di tutti gli elementi di prossimità all'utenza ed ai contesti dove l'inclusione sociale si concretizza (famiglia, relazioni, lavoro, etc) genera progettazioni in grado di coniugare al meglio l'accompagnamento svolto all'interno del sistema assistenziale con gli strumenti delle politiche attive del lavoro.

Per quanto attiene la stima dei volumi di utenza, posto che l'accesso ai servizi da parte delle persone fragili è oggi difficilmente codificabile e, pertanto, stimabile, si ritiene che il piano sotto descritti sarà realizzato a favore di circa 500 persone.

Per quanto riguarda l'utenza in carico al servizio di salute mentale e dipendenze patologiche, stante la valutazione relativa alla effettiva presenza di un livello accettabile di funzionamento sociale e di tenuta delle relazioni sociali in ambito lavorativo, realizzata durante la fase di test del Profilo di Fragilità, si ritiene che accederà alle misure un volume di utenza fortemente ridotto, stimato nell'ordine tra le 15 e le 20 persone afferenti ai Centri di Salute Mentale e al Servizio Tossicodipendenze.

Priorità

MISURE DI INTERVENTO DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO

Gli obiettivi principali del piano riguardano, in piena coerenza con il dettato normativo di LR 14/15, la definizione di un sistema di misure di politica attiva del lavoro in grado di integrarsi in maniera sistematica con gli strumenti socio assistenziali in uso ai servizi del territorio, ed al centro del funzionamento dei dispositivi di organizzazione e progettazione attivi, che si propone siano la base di partenza per la costituzione delle equipe multidisciplinari.

In tal senso i punti attorno ai quali ruotano le finalità del piano sono i seguenti:

- privilegiare interventi mediante l'utilizzo di strumenti altamente personalizzabili, che consentano flessibilità di progettazione e gestione delle misure in relazione a bisogni nuovi che l'utenza vulnerabile porta.

- utilizzare il più possibile dispositivi in grado di fornire agli utenti opportunità dirette di contatto ed inserimento sul mercato del lavoro locale;
- assicurare alle persone seguite dai servizi socio sanitari del territorio percorsi strutturati di accesso a misure di politica attiva del lavoro, mediante la relazione con figure specialistiche che integrino la loro azione con quella dei servizi;
- sviluppare sinergia di progettazione ed utilizzo fra strumenti di sostegno al reddito, quali il SIA ed il RES, e misure di politica attiva del lavoro rivolte alle persone vulnerabili;
- implementare nuove logiche di relazione con il sistema della formazione professionale, con il quale da tempo è attivo un coordinamento territoriale sul distretto di Reggio Emilia, finalizzate alla definizione di attività formative estremamente legate alle reali opportunità di placement del target di persone in carico ai servizi.

Le finalità sopra esposte determinano un approccio fortemente centrato sull'utente, su osservazione conoscenza e intervento sinergici da parte dei servizi territoriali per fronteggiare aspetti della fragilità e della vulnerabilità in costante evoluzione. La visione di un welfare capacitante per l'utenza, in cui la dimensione di marginalità sia oggetto di contrasto mediante una profonda relazione con il singolo ed il suo ambiente di vita, è alla base della formulazione del piano e della dotazione strumentale che si intende proporre all'interno dello stesso.

Vista l'esperienza pregressa dell'attività dei Nuclei territoriali si riconosce che il tirocinio è la misura di intervento prioritaria, tenendo presente il target di riferimento. Pertanto le diverse misure che insistono sull'intervento tirocinio (promozione, indennità di partecipazione, formazione per la sicurezza e formalizzazione degli esiti/competenze) corrispondono a oltre il 60% del budget totale assegnato per le misure di politica attiva del lavoro.

Contemporaneamente, oltre alla priorità accordata allo strumento del tirocinio, si ritiene opportuno attivare tutto il ventaglio delle misure disponibili contemperandole al volume di budget residuo.

E' stato comunque previsto un congruo numero di ore per l'orientamento specialistico per la forte trasversalità e flessibilità a tutte le altre misure di politica attiva previste dal PIT.

Si è pensato di dedicare poche risorse allo strumento dell'accompagnamento al lavoro vista la spiccata sperimentabilità dello stesso, dal momento che è strutturato come intervento a risultato che prevede necessariamente l'attivazione e la permanenza di un contratto di lavoro di durata superiore a 6 mesi.

In particolare le valutazioni relative all'accompagnamento al lavoro valgono per l'utenza in carico ai Csm e al SerT per la quale verrà utilizzata in misura fortemente ridotta e per la sola voce "sostegno nella fase di inserimento", mentre si presume maggiore la possibilità di utilizzo degli interventi di sostegno alle persone nei contesti lavorativi.

Budget distrettuale

FSE	Euro 1.008.268,76 (Come da DGR 1229/2016)
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 101.000
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 19.500

Misure d'intervento

Sistema regionale delle qualifiche: per quanto concerne la misura specifica le aree professionali di maggior interesse sono quelle legate ai servizi di pulizia, magazzinaggio, igiene ambientale (spazzamento, manutenzione del verde etc) e ristorazione.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Formazione Permanente: le azioni sulla formazione permanente che si intende privilegiare sono la formazione alla ricerca attiva del lavoro, svolta per piccoli gruppi in contesti orientativi fortemente laboratoriali, e la formazione sulla sicurezza negli ambienti di lavoro in stretta connessione con l'attività di promozione e fruizione dei tirocini.

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X	X		14
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X	X	X	1
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			2
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X	X	11
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	x		6
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		6
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		40
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			8
	Formazione permanente	X			7,5

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			1,5
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare	X	X		
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X	X		
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X	X		
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X	X		
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X	X		
	Telesoccorso e teleassistenza	X	X		
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X	X		
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale	X	X		
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X	X		
	Servizi per l'igiene personale	X	X		
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X	X		

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Buoni spesa o buoni pasto	X	X		
	Contributi economici per i servizi scolastici	X	X		
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X	X		
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X	X		
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X		
	Centri diurni di protezione sociale	X	X		
	Centri diurni estivi		X		
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X	X		
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X	X		
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X	X		

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

La Legge Regionale 14/2015 prevede che la presa in carico unitaria venga realizzata da parte di un'équipe multi-professionale di cui fanno parte operatori appartenenti ai servizi pubblici identificati dalla legge.

All'interno dell'équipe è sempre presente un operatore del Centro per l'Impiego e, in relazione alle problematiche della persona, sono presenti, singolarmente o in copresenza, un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari.

L'operatore del Centro per l'impiego, dovrà essere, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore esperto del collocamento mirato.

L'équipe è costituita per erogare i servizi integrati così come definiti dalla legge. Potrà inoltre operare per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi, quali il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) e le altre misure regionali di sostegno al reddito. L'équipe potrà in tali casi richiedere, a supporto della propria azione, l'intervento di

ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere.

Le attività che saranno realizzate dai componenti dell'équipe fanno riferimento, principalmente, a:

- la valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone;
- la definizione del programma personalizzato di intervento;
- la "gestione del caso";
- monitoraggio delle azioni svolte e dei risultati progressivamente raggiunti.

Gli operatori che svolgeranno queste attività dovranno essere in possesso di competenze professionali adeguate acquisite a seguito di una significativa esperienza professionale.

Le competenze di cui sopra comprendono capacità relative a:

- rilevazione delle caratteristiche dell'utente (bisogni e risorse), nonché valutazione delle diverse dimensioni di criticità, attraverso l'utilizzo degli strumenti appositamente predisposti;
- individuazione degli interventi da realizzare in funzione delle caratteristiche delle persone e delle risorse disponibili;
- definizione di un piano di lavoro e delle modalità di monitoraggio degli interventi;
- definizione dello specifico supporto in relazione agli interventi da realizzare e identificazione dei soggetti della rete locale da attivare.

Le competenze comprendono anche conoscenze relative a:

- i servizi territoriali a supporto dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione di utenti fragili e vulnerabili e la gamma di servizi-prestazioni erogate;
- le principali norme nazionali-regionali di riferimento e i relativi provvedimenti attuativi;
- gli strumenti per l'analisi e la valutazione delle caratteristiche e delle condizioni delle persone prese in carico;
- le tecniche comunicative e relazionali nel rapporto con le persone in condizione di disagio;
- gli strumenti informativi per la registrazione e trasmissione di dati.

Al fine di massimizzare l'esperienza territoriale implementata dal sistema socio sanitario del distretto di Reggio Emilia, si propone di inserire le competenze sopra descritte in dispositivi già attivi, differenziati sulla base della tipologia di utenza e del punto-rete di accesso al sistema.

Servizio Sociale di Reggio Emilia: funzione accoglienza e valutazione per la presa in carico.

Il Servizio sociale di Reggio Emilia si articola in quattro poli territoriali di servizio sociale, ciascuno dei quali vede al proprio interno organizzata la funzione di accoglienza dell'utenza attraverso la relazione con lo sportello sociale. La logica di azione del servizio identifica una prospettiva di sostegno e di accompagnamento ai cittadini attraverso un percorso educativo oltre che sociosanitario; si realizza attraverso un processo di lavoro - congruente con gli orientamenti individuati - che parte con la funzione accoglienza e prosegue con l'assegnazione e la presa in carico per la co-costruzione progettuale articolata, e differenziata per tipologie d'intervento (breve e intensiva o tradizionale)

La funzione accoglienza si realizza attraverso l'attività dell'operatore dello sportello sociale, (per un primo livello di ascolto, elaborazione e rielaborazione, orientamento della domanda dei cittadini;) e del sottogruppo accoglienza (equipe multidisciplinare composta da operatori di sportello sociale e di servizio sociale) per una prima valutazione, costruzione dell'ipotesi e assegnazione alla presa in carico, per una co-costruzione progettuale in interazione con il contesto esterno.

Il gruppo di lavoro dell'accoglienza è il luogo di integrazione di sguardi e competenze per poter meglio comprendere la richiesta di aiuto del cittadino e costruire ipotesi di problemi parziali che aiutino l'eventuale collega della Presa in carico - ovvero il cittadino - nel percorso di orientamento.

Unità di valutazione legata alla condizione di disabilità intellettiva e sensoriale

Si individua nell'Unità di valutazione multi professionale il modello organizzativo per la presa in carico integrata sociosanitaria, sia per adulti (UvH) che per i minori (UvHM). A seconda delle diverse fasi del ciclo di vita le unità di

valutazione vengono integrate da altre figure professionali (educative, scolastiche, altre) che concorrono alla definizione del percorso progettuale stesso.

Le Unità di valutazione multiprofessionale formulano le progettazioni individualizzate e attivano la rete dei servizi socio sanitari, e gli interventi legati all'inclusione sociale ed all'inserimento lavorativo finanziati attraverso il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e da fondi propri degli enti locali.

È identificata e definita nelle sue procedure nell'Accordo di programma disabili (a valenza distrettuale). È composta dall'assistente sociale competente territorialmente, da un educatore e un medico dell'AUSL, integrata da altri operatori dei servizi coinvolti o da coinvolgere per la predisposizione e attuazione del progetto personalizzato. Si estende inoltre all'Utente (se possibile), ai suoi familiari, agli operatori dei diversi servizi attivi progettualmente, e agli altri attori necessari/utili per la trattazione del caso.

L'UVH si tiene, di norma, presso la sede del servizio integrato disabili adulti, con cadenza bisettimanale, salvo casi particolari in cui ci si reca al domicilio degli utenti o altre sedi secondo le necessità individuate dagli operatori coinvolti.

Entrambi i dispositivi organizzativi di valutazione e progettazione integrata si fondano su logiche di funzionamento imperniate sulla definizione di un patto con il singolo cittadino, all'interno del quale sono identificate e declinate le risorse che i singoli attori si impegnano ad attivare nel percorso di servizio.

Unità di valutazione legata alla condizione di disabilità psichica e/o dipendenza patologica

Con la sottoscrizione degli accordi di programma Salute mentale e dipendenze (anno 2012) i comuni del Distretto e l'Ausl di Reggio Emilia, riconoscendo nel sistema di comunità il modello per una presa in carico integrata dei cittadini, maggiormente connessa alle risorse territoriali, individuano le Unità di Valutazione Multiprofessionali (UVM) come il dispositivo organizzativo che favorisce personalizzazione degli interventi e accesso mirato alle diverse opportunità/offerte del territorio oltre ad una più efficace programmazione delle risorse sociali e sociosanitarie.

Le Uv.M. sono composte da operatori referenti dei diversi servizi coinvolti e all'occorrenza da figure con specifiche responsabilità e dai soggetti del III Settore oltre ad altri operatori coinvolti o da coinvolgere nel progetto stesso. Vengono attivate direttamente dalla rete dei servizi socio sanitari laddove le situazioni richiedano, per gravità della condizione di marginalità e fragilità, una strutturazione del coordinamento fra interventi assistenziali e di inclusione socio-lavorativa, e risorse che il singolo utente ed il suo contesto sono in grado di esprimere a contrasto delle problematiche.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	AGENZIA REGIONALE PER IL LAVORO	Responsabile U.O. Collocamento Mirato - Tirocini	Vera Luppi
Sociale	COMUNE DI REGGIO EMILIA	Dirigente Programmazione sistema di Welfare	Elena Davoli
Sanitario	AZIENDA USL – DISTRETTO DI REGGIO EMILIA	Direttore Area Reggio Emilia DSM-DP	Enrico Semrov

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Reggio Emilia rappresentata dal Direttore di Distretto di Castelnovo ne' Monti Sonia Gualtieri

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Castelnovo ne' Monti di seguito specificati:

Il Comune di Castelnovo ne' Monti rappresentato dal Sindaco Enrico Bini;

Il Comune di Carpineti rappresentato dal Sindaco Tiziano Borghi;

Il Comune di Casina rappresentato dal Sindaco Stefano Costi;

Il Comune di Toano rappresentato dal Sindaco Vincenzo Volpi;

Il Comune di Vetto rappresentato dal Sindaco Fabio Ruffini;

Il Comune di Villa Minozzo rappresentato dal Sindaco Luigi Fiocchi;

Il Comune di Ventasso rappresentato dal Sindaco Antonio Manari;

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
 - Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e

sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

PREMESSO CHE:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Castelnuovo ne' Monti risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale. I Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Castelnovo ne' Monti garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Comune di Castelnovo ne' Monti

Comune di Carpineti

Comune di Casina

Comune di Toano

Comune di Vetto

Comune di Villa Minozzo

Comune di Ventasso

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Castelnovo ne' Monti

Periodo di riferimento: 1° annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016, tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

PREMESSE

La velocità dei cambiamenti che segnano il momento attuale, in termini culturali, di quadro politico, di assetto istituzionale e di crisi delle risorse finanziarie, richiedono, infatti, la definizione condivisa di obiettivi strategici, nel solco dei provvedimenti di programmazione in diversi ambiti; sociale, sanitario, educativo, della formazione, del lavoro e dell'abitare, sempre più la necessità di puntualizzare e attualizzare sia le priorità su cui concentrare l'azione pubblica di governo, sia la realizzazione degli interventi in un quadro di sussidiarietà e partecipazione sempre più verso un welfare di comunità, che riconosca e sviluppi in concetto di partecipazione da parte dei cittadini, delle famiglie e delle forze sociali presenti sul territorio finalizzato all'individuazione dei bisogni e alla costruzione delle risposte.

I percorsi di integrazione devono essere obiettivo strategico del sistema di welfare sviluppandosi su più livelli:

- l'integrazione istituzionale: nell'ambito di una visione condivisa di forte cooperazione, le responsabilità coordinate o unitarie dei vari soggetti istituzionali presenti sul territorio: Comuni, Ausl, terzo settore, agenzie formative, istituzioni scolastiche, ecc.;
- l'integrazione gestionale: attraverso l'integrazione dei soggetti istituzionali presenti in ambito distrettuale che si coordinano per la realizzazione di unicità gestionale dei fattori organizzativi e delle risorse finanziarie attraverso programmazioni annuali;
- l'integrazione professionale: attraverso condizioni operative unitarie tra figure professionali diverse (sociali, sanitarie, educative, del mondo del lavoro, del volontariato) sviluppando di équipes multidisciplinari.

I servizi all'interno del distretto di Castelnovo ne' Monti sono organizzati attraverso un articolato sistema a rete, che vede la presenza sui comuni del distretto di servizi sociali comunali con funzione di informazione, valutazione e presa in carico, e servizi più specialistici di secondo livello socio-sanitari e socio educativo, servizi della formazione e del lavoro, che promuovono l'integrazione e il coordinamento delle diverse azioni che si sviluppano sul territorio.

L'attività di accesso alla rete dei servizi assume un'importanza strategica nella fase di valutazione del bisogno e nell'attivazione dei percorsi dedicati. L'accesso alla rete dei servizi territoriali (sociale, sanitario, educativo, della formazione e del lavoro) prevede l'attivazione di équipes multi-professionali di presa in carico, valutazione, con il coinvolgimento dei diversi servizi interessati al progetto.

L'integrazione professionale rappresenta anche l'opportunità per una partecipazione più motivata, consentendo agli operatori di rilevare il valore di ogni specifico apporto ed offrendo maggiore consapevolezza circa i processi di attività.

L'integrazione professionale richiede elementi specifici di supporto all'operatività quotidiana:

— la partecipazione delle figure professionali alla definizione delle linee organizzative e programmatiche dei servizi, in relazione alla specifica competenza ed in funzione della realizzazione di processi di intervento condivisi, coerenti e qualificati.

La crisi economica degli ultimi anni ha determinato un cambiamento nei bisogni e nell'utenza che si rivolge ai servizi, in questo contesto sono aumentate le persone che scivolano in una situazione di vulnerabilità e che si sommano agli utenti "storici" dei servizi, utenza per cui occorre definire strumenti e percorsi nuovi.

Al di là delle risposte emergenziali vanno pensati percorsi ad hoc, che integrino le diverse aree di bisogno (abitazione, lavoro, salute, ecc.....), e che prevedano un ascolto ed accompagnamento competente, ad elevata integrazione dei

percorsi, in grado di individuare risposte concrete e modulate sulle esigenze e risorse individuali, con l'obiettivo di spezzare il circolo di dipendenza dai servizi e restituire dignità e autonomia alla persona. Quando risulti compatibile, è importante avvalersi anche per queste persone dei percorsi e degli strumenti di presa in carico integrata da parte dei servizi sociali, del lavoro e sanitari di cui alla L.R. 14/2015 nonché di eventuali ulteriori misure nazionali e regionali di integrazione al reddito che prevedano percorsi e patti di attivazione.

La legge regionale 14/2015 disciplina percorsi a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale, finalizzati all'autonomia di soggetti in condizione di fragilità e vulnerabilità. La condizione di «persona presa in carico» sancisce lo stato di fragilità e vulnerabilità in cui l'individuo si trova. Lo stato di «presa in carico» è definito da ciascun Servizio sociale professionale o Servizio sanitario, secondo le proprie norme, regole, procedure. Il tirocinio «inclusivo» è lo strumento che, attuandosi secondo regole specifiche, può fornire opportunità a persone fragili-vulnerabili per le quali occorre attivare interventi specifici.

Le persone possono essere «fragili e vulnerabili» perché:

- Presentano problemi socio-sanitari tali per cui è necessario un intervento che abbia obiettivi di apprendimento, durata e regole di riconoscimento dell'indennità, che rendano l'inserimento possibile (es: persone che possono avere problemi di tenuta relativamente al contesto lavorativo, ai compiti assegnati, di relazione sociale, di apprendimento, ecc.);
- Presentano problemi economici che richiedono l'attivazione di un intervento con la massima urgenza. La possibilità di corresponsione dell'indennità da parte della Pubblica Amministrazione costituisce una condizione facilitante l'individuazione del soggetto ospitante.
- Si trovano in una situazione di problematicità «mista», dove sono presenti fattori di entrambe le tipologie, diversamente combinati e a livelli diversi di intensità.

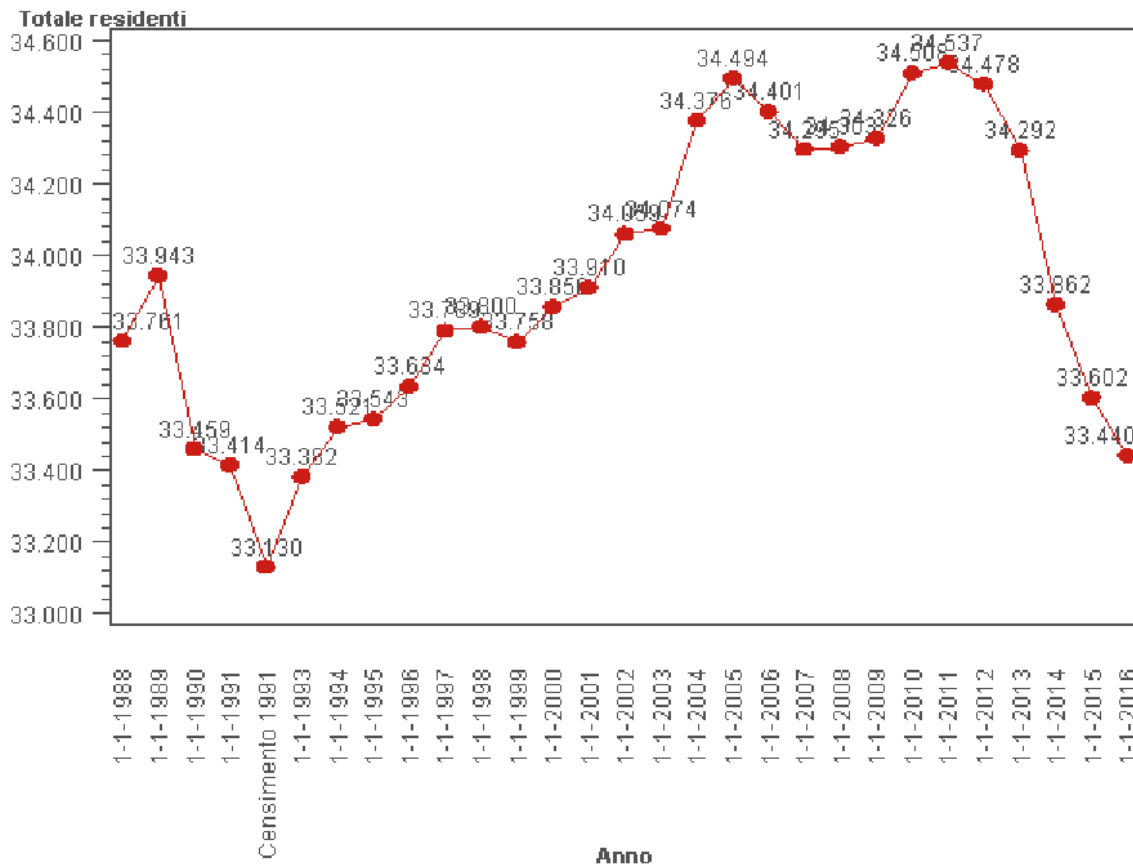
CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO E CRITICITA'

Il territorio del distretto socio sanitari odi Castelnovo ne' Monti è composto da 7 comuni: Carpineti, Casina, Castelnovo ne' Monti, Toano, Ventasso, Vetto, Villa Minozzo e coincide con l'Unione Montana dei Comuni dell'Appennino Reggiano. La popolazione al 01/01/2016 è di 33.440 abitanti, di cui il 28% di over 65 e di 3.102 abitanti stranieri (9% della popolazione residente). Il territorio si estende per una superficie complessiva di 796.52 kmq, interamente classificato come montano: nel complesso rappresenta 1/3 del territorio provinciale.

In sintesi l'analisi della struttura della popolazione mette bene in evidenza alcuni aspetti:

- incremento della popolazione anziana al di sopra dei 75 anni;
- diminuzione della popolazione 0-18 e 15-64;
- situazione più critica nei comuni del crinale.

Nell'Unione Appennino Reggiano si assiste ad un progressivo spopolamento, a cui corrisponde una riduzione di risorse regionali e statali che vengono assegnate sulla base del numero della popolazione residente (vedi grafico sottostante):



Il territorio di riferimento presenta uno scarso sviluppo dell'economia con una prevalenza del settore agricolo, al lavoro con poche possibilità per le giovani generazioni che sono costrette ad emigrare, alle difficoltà di trasporti e viabilità. In particolare negli ultimi anni c'è stata una crisi del settore ceramico ed edilizio che ha determinato la chiusura di molte imprese. Questo aspetto ha avuto come ripercussione la perdita del lavoro da parte di uomini/donne adulti, con un'età compresa fra i 40 e i 60 anni. Questo particolare target si contraddistingue per una scarsa spendibilità nel mondo del lavoro, sia per l'età sia per la scarsa duttilità professionale, essendo capaci di svolgere solo alcune mansioni che li hanno accompagnati per 20/30 anni della loro vita professionale.

Le aree più distanti e marginali del territorio montano, sono caratterizzate da debolezza e dispersione della domanda di trasporto per cui non possono fruire di servizi efficaci (in termini di corse/giorno). La disponibilità di reti e di servizi di accessibilità (reti viarie e ferroviarie) ai centri urbani maggiori, costituisce un importante "co-fattore di localizzazione" sia per i cittadini sia per le imprese, concentrazione della popolazione e delle attività produttive. Persiste il "Digital divide" (indica la disparità di accesso alla connessione alla banda larga tra le varie popolazioni o tra abitanti di aree geografiche diverse). A livello regionale la popolazione che può accedere a servizi a banda larga 2-20 megabit sia a rete fissa che wireless è del 100%, mentre per i comuni dell'Appennino questa media percentuale si abbassa a 80%. Nell'Unione Appennino Reggiano si riscontrano alcune caratteristiche: >80% di popolazione raggiunta. 17% comuni senza wi-fi pubblici; >50% senza profili sui social networks; diffusione del numero di servizi accessibili online inferiore rispetto al resto della regione. Tutti i comuni hanno almeno 1 punto Wi-Fi pubblico, 5 su 7 hanno un profilo facebook, in tutti i comuni si registra un numero ridotto di servizi on line. In >50% dei comuni, i luoghi di ricettività turistiche sono prive di sito-web, con forti limiti di accesso al mercato, specie internazionale; numerosi gli alberghi senza sito web.

L'offerta scolastica dell'Unione Appennino Reggiano si compone di:

- 9 asili nidi e servizi integrativi e 22 scuole dell'infanzia, presenti solo in alcuni comuni dell'Unione.
- Le scuole primarie sono 19 e sono presenti in tutti i comuni.
- Le scuole secondarie di I grado sono 8 in totale e non sono presenti nei comuni di Collagna e Ligonchio.
- Le tre scuole secondarie di II grado dell'area sono localizzate nel comune di Castelnovo ne' Monti.
- Le pluriclassi rappresentano il 24,7% delle classi della scuola primaria.

OBIETTIVI

Descrivendo un contesto generale in cui si evidenzia il carattere strutturale di un territorio con elevata difficoltà di occupazione, si assiste ad un aumento di quelle situazioni di fragilità/vulnerabilità che si possono collocare in un'area grigia, fatta di lavori temporanei, precari, instabili, in cui il lavoro da solo non svolge più la funzione di connettere l'individuo alla società, in cui si sta erodendo la capacità esclusiva del lavoro di istituire riconoscimento sociale, è necessario nella lotta all'esclusione sociale adottare dei moduli di sperimentazione flessibili, capaci di ascolto e di modellarsi in corso d'opera. La sempre maggiore distanza fra mondo del lavoro e individuo, induce i servizi pubblici e non, a supportare forme di avvicinamento e inclusione che prima avvenivano in modo spontaneo. L'obiettivo generale del piano territoriale è quello di contrastare l'isolamento e l'esclusione di persone che a vario titolo possono risultare vulnerabili e fragili, lo si vuole conseguire attraverso lo sviluppo delle diverse misure di intervento, in modo da offrire percorsi flessibili in grado il più possibile di rispondere alle diverse tipologie di bisogni. Importante mantenere anche l'attenzione sul progetto di vita professionale delle persone, realizzando la possibilità di articolare un sistema flessibile e circolare, che possa concepire e sostenere una struttura modulare e fortemente personalizzata.

Sulla scorta delle criticità evidenziate, in coerenza con le risorse assegnate, si prevede di poter offrire alcune opportunità, ai seguenti volumi di utenza:

Da una prima valutazione della potenziale utenza conosciuta dai diversi servizi (utenti in carico ai servizi o conosciuti) potrebbe esserci circa 100 persone che potrebbero rientrare all'interno del profilo di fragilità. Fragilità che si presenta in modo trasversale alle diverse fasce di età della popolazione:

- persone giovani che non hanno ancora trovato opportunità lavorative e che sono fuoriuscite da precedenti esperienze di lavoro poco significative e non continuative che possono avere alle spalle percorsi di dipendenza o situazioni famigliari difficili che hanno inciso sul loro progetto di vita ;
- adulti uomini/donne usciti dal mondo del lavoro per la crisi economica o con esperienze di lavoro poco significative e non continuative dovute a situazioni famigliari difficili che hanno incrinato la tenuta di percorsi di autonomia;

In relazione al contesto illustrato con la progettazione afferente il Piano Territoriale Integrato si ritiene di garantire un ampio ventaglio di opportunità e di misure di politica attiva del lavoro finalizzate ad accompagnare, in un'ottica integrata, le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità verso l'inserimento nel mercato del lavoro, aumentandone il grado di occupabilità.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento):

La premessa da esplicitare per azioni che hanno come focus le persone e il loro progetto di vita professionale (oltre che personale e sociale) è la possibilità di articolare un sistema flessibile e circolare, che possa concepire e sostenere una struttura modulare e fortemente personalizzata.

Per questo motivo viene mantenuta un'azione con natura trasversale rispetto a tutte le altre, che possono essere pensate in una cronologia temporale, ma non necessariamente da realizzarsi per tutti in modo preordinato, ma a seconda delle reali necessità e opportunità di ogni utente coinvolto.

Destinatari sono persone in situazione di fragilità, che presentano più di altre e per differenti motivazioni di carattere personale, sociale, culturale maggiori difficoltà nell'orientarsi nel mercato e nel riuscire ad inserirsi in modo autonomo nel lavoro.

Vista l'esperienza pregressa dell'attività dei Nuclei territoriali si riconosce che il tirocinio è la misura di intervento prioritaria, tenendo presente il target di riferimento. Pertanto le diverse misure che insistono sull'intervento tirocinio (promozione, indennità di partecipazione, formazione per la sicurezza e formalizzazione degli esiti/competenze) corrispondono a oltre il 53,5 % del budget totale assegnato per le misure di politica attiva del lavoro.

Contemporaneamente, oltre alla priorità accordata allo strumento del tirocinio, si ritiene opportuno attivare tutto il ventaglio delle misure disponibili contemperandole al volume di budget residuo.

E' stato comunque previsto un congruo numero di ore per l'orientamento specialistico per un duplice ordine di motivi: la scarsità di risorse umane dedicate nei servizi pubblici per l'impiego e la forte trasversalità e flessibilità a tutte le altre misure di politica attiva previste dal PIT.

Per quanto concerne l'attività di formazione professionale si è pensato di privilegiare, rispetto a percorsi lunghi e professionalizzanti:

- la formazione permanente caratterizzata da una maggiore flessibilità e da una più ampia sostenibilità da parte degli utenti;

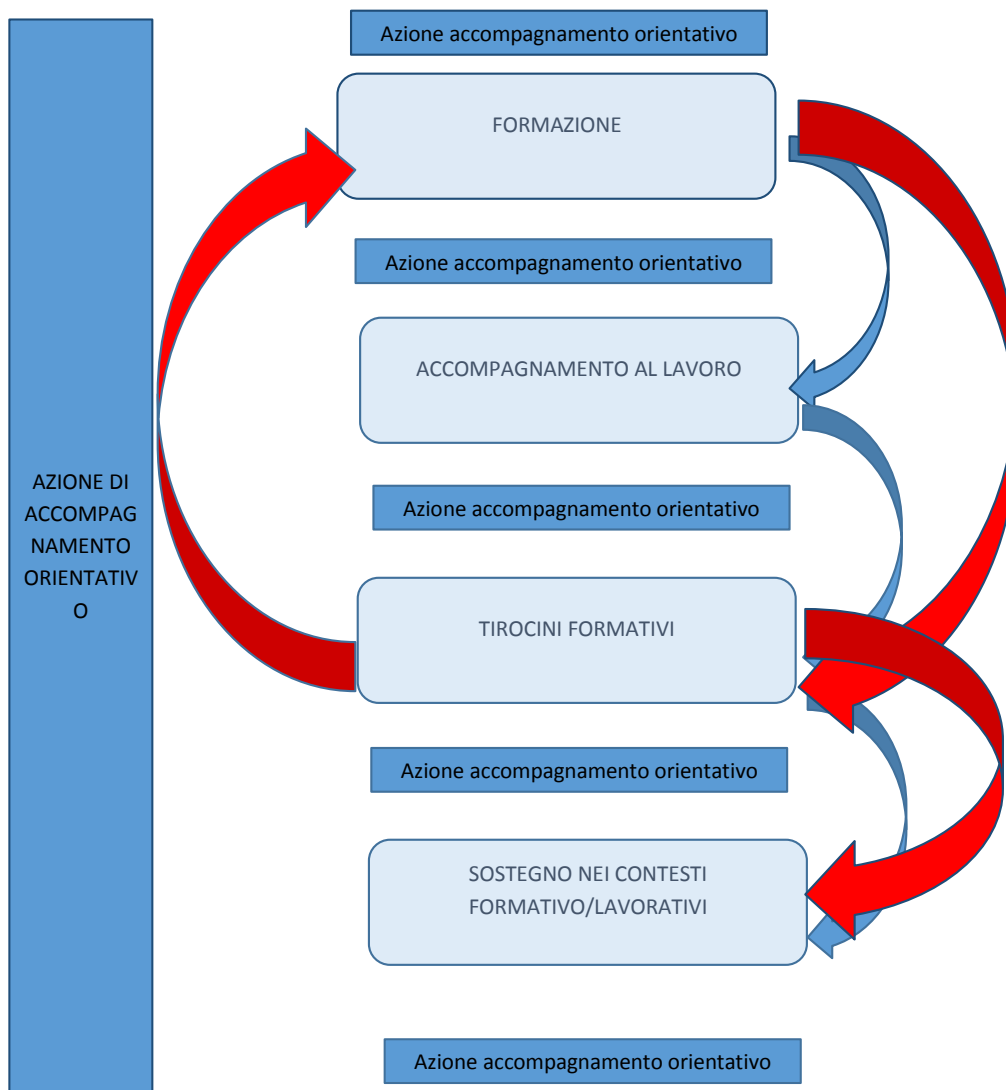
- un percorso di formazione regionale delle qualifiche di breve durata per fornire competenze professionali il più attinente possibile al mercato del lavoro e immediatamente spendibili.

Si è pensato di dedicare poche risorse allo strumento dell'accompagnamento al lavoro vista la spiccata sperimentabilità dello stesso, dal momento che è strutturato come intervento a risultato che prevede necessariamente l'attivazione e la permanenza di un contratto di lavoro di durata superiore a 6 mesi.

AZIONE TRASVERSALE: è importante mantenere attenzione nell'accompagnamento gli utenti nel percorso ma anche in una riflessione su di sé, senza influenzare né dirigere, ma facendo emergere criticità e potenzialità di ognuno e strategie e modalità per progettare il proprio futuro professionale. Questa azione ha diversi obiettivi così sintetizzati:

- Accogliere il soggetto, costruire una relazione di fiducia, concordare un progetto tale per cui vengono fissati diritti e doveri da parte delle parti, e obiettivi che si intende raggiungere, oltre tempistica potenziale e soggetti da coinvolgere/attivare per condividere il progetto individuale;
- definire insieme agli utenti e ai servizi (Centri Impiego, nuclei territoriali, servizi sociali, agenzie per il lavoro ...), un progetto professionale, a partire dall'analisi delle competenze, dall'individuazione delle attitudini, dall'analisi delle esperienze di carattere professionale formale o informale;
- definire insieme le azioni da attivare per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, a partire dall'individuazione delle lacune e delle criticità che hanno portato alla situazione di stallo professionale;
- sostenere l'utente attraverso momento di incontro/confronto orientativo itinerante, anche durante lo svolgimento delle azioni previste, per poter sostenere la motivazione, ragionare sulle difficoltà, analizzare le problematiche, ripensare al percorso e ri-orientare eventualmente le scelte fatte, alla luce possibili nuovi spunti di riflessione, che potrebbero nascere anche grazie alla partecipazione alle azioni formative;
- portare ciascun utente ad una forma di empowerment personale e professionale, tale da consentire un percorso di autoapprendimento, di auto orientamento e di progettazione delle proprie opportunità, al fine di determinare progressivamente un'autonomia decisionale sul proprio futuro lavorativo;
- incentivare un processo di autoconsapevolezza ragionata su ciò che funziona e ciò che non funziona rispetto al proprio inserimento nel mondo del lavoro, arrivando a definire gli aspetti su cui lavorare e le azioni di miglioramento da attivare;
- monitorare l'utente e il suo percorso in ciascuna azione scelta, per valutare in ogni momento il suo percorso, e ragionare insieme quale opportunità in un determinato momento della sua vita possa essere migliore di un'altra, anche considerando i segmenti formativi e professionali raggiunti;
- a conclusione di ogni percorso aiutare l'utente a continuare il percorso di ricerca del lavoro, pianificando e mappando con lui la ricerca e attivando i servizi preposti (e aggiornati rispetto all'andamento del progetto professionalizzato della persona grazie ai continui e periodici rimandi) per trovare opportunità.

L'azione di accompagnamento deve essere in stretta relazione con la progettazione complessiva personalizzata sia in relazione al singolo cittadino sia al contesto familiare, per permettere il monitoraggio del percorso lavorativo con il progetto complessivo di servizio permettendo un monitoraggio costante e valutando la necessità di "aggiustamenti progettuali".



ORIENTAMENTO: si tratta di azioni di orientamento specialistico rivolte alle persone che presentano maggiori difficoltà nell'ingresso o reingresso nel mercato del lavoro finalizzate alla messa in trasparenza delle competenze professionali già acquisite e per la costruzione di un progetto professionale di ingresso nel mondo del lavoro sostenendoli nella definizione di competenze, attitudini, aspirazioni. Si indicano le attività di supporto e di facilitazione alla presa di decisione di un soggetto che si trova a fronteggiare una transizione professionale (scuola/lavoro, disoccupazione/lavoro). L'orientamento è un [processo educativo](#) che si concentra sullo sviluppo di competenze di scelta e di progettazione di sé, del proprio futuro, della propria identità. In considerazione del moltiplicarsi delle scelte e del bisogno costante per i soggetti di riprogettare il proprio futuro occorre sviluppare competenze di auto orientamento affinché le persone possano costruire autonomamente le proprie traiettorie formative, il proprio inserimento professionale e la propria carriera. In particolare ci si vorrà dare sempre più spazio metodi di orientamento che si concentrano sui soggetti e che assegnano ai soggetti stessi un ruolo di decisionalità circa la propria vita ed un protagonismo nel processo stesso di orientamento. Gli interventi di orientamento sia individuali (attraverso il colloquio o il counseling) o di gruppo che assumono modelli di questo tipo si dicono non direttivi. Ogni persona esclusa o mai inclusa nel mondo del lavoro, fragile/vulnerabile che deve affrontare un cambiamento importante del proprio modo di essere, non può prescindere da una fase ripensamento e progettuale di se stesso. Conciliare le proprie attitudini consapevoli e non, con un ambiente complesso e mutevole, costituisce il primo presupposto essenziale per avvicinarsi al mondo del lavoro.

ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO: in particolare si vogliono trasmettere conoscenze, competenze e strumenti per

poter individuare all'interno del mercato le opportunità occupazionali e lo sviluppo di strategie di ricerca del lavoro. Si individuano le opportunità occupazionali più adatte al profilo della persona (*scouting*), si prevede l'affiancamento e il supporto al destinatario nella definizione del piano di ricerca del lavoro e, in particolare: l'individuazione delle opportunità professionali, la valutazione delle proposte di lavoro, l'invio delle candidature, il contatto e/o la visita in azienda. Si effettua l'incrocio domanda/offerta (*matching*) e si individua l'azienda per l'inserimento lavorativo, assistendo nella fase di preselezione (colloquio telefonico, colloquio diretto, etc.), nella prima fase di inserimento in azienda e si partecipa alla definizione di un eventuale progetto formativo e all'individuazione della tipologia contrattuale più funzionale (tempo indeterminato, determinato, somministrazione, apprendistato). Questa azione potrebbe pensarsi agganciata al percorso formativo, ma anche direttamente connessa all'azione di carattere orientativo, perché si rivolge a chi abbisogna di strumenti, conoscenze e competenze per poter cercare il lavoro ed individuare opportunità occupazionale, con l'ausilio di una figura esperta di mercato del lavoro in grado di orientare la ricerca. Il contesto particolare di cui in premessa, richiede sicuramente una maggiore attenzione al territorio e alle sue realtà produttive in modo da rendere più efficace la fase di accompagnamento al lavoro.

SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI: L'accompagnamento e l'inserimento nei contesti lavorativi/formativi rappresentano delle fasi delicate ed incerte, tanti e tali sono i fattori che possono determinarne il successo o l'insuccesso dell'intero percorso. Il sostegno si realizza anche attraverso la definizione di un piano individuale di inserimento, che tenga conto delle caratteristiche del tirocinante, del contesto aziendale e delle mansioni che la persona andrà a svolgere. I tirocinanti dovrebbero essere seguiti passo passo nell'inserimento presso la nuova realtà che a sua volta dovrebbe essere supportata dagli operatori attraverso colloqui con il tutor aziendale. L'azione di sostegno si sostanzia anche attraverso una costante mediazione fra le aspettative del tirocinante e dell'azienda, al fine di far sì che qualsiasi difficoltà possa presentarsi, venga risolta in modo positivo. La ricerca del lavoro e/o la sperimentazione nei tirocini formativi sono momenti strategici nel percorso professionale dell'utente, che necessitano di adeguato supporto e monitoraggio per non rischiare che possano risultare inconcludenti o fonte di insuccesso. Il sostegno si caratterizza per azioni di supporto, in situazione, da parte di un consulente esperto/orientatore che possa relazionarsi con l'azienda (di tirocinio o di lavoro) e con il "lavoratore", intervenendo tempestivamente qualora se ne ravvisi l'esigenza per sanare situazioni oppure per ragionare su difficoltà. Il sostegno si pone l'obiettivo di supportare l'esperienza di tirocinio (in tutta la sua durata e soprattutto se si può trasformare in qualcosa di più duraturo al termine) così come un'eventuale inizio di lavoro presso un contesto aziendale, al fine di poter affrontare tempestivamente problematiche dovessero insorgere, ragionare con l'utente su comportamenti e atteggiamenti che possono meglio garantire la propria permanenza nel contesto, mediare con l'azienda rispetto a problematiche o criticità per intervenire in modo tempestivo.

TIROCINI: E' un'esperienza formativa e di orientamento, un'opportunità di inserimento temporaneo nel mondo del lavoro (presso aziende pubbliche e private), è un modo per mettersi alla prova, di orientare o verificare le proprie scelte professionali ed acquisire un'esperienza pratica certificata che potrà arricchire il proprio curriculum. Per coloro che hanno perso il lavoro è una strategia per rimettersi in gioco ed acquisire nuove abilità professionali. La realizzazione concreta di inserimenti temporanei nel mondo del lavoro, è un breve addestramento non formale allo svolgimento di un'attività, utile per immettere la persona priva di occupazione in una realtà lavorativa vera, conoscerla e mettersi in gioco; al contempo è un sistema di incontro domanda/offerta, perché si mettono le imprese in condizione di conoscere dal vero persone in cerca di lavoro. L'incontro mediante il tirocinio non di rado produce poi assunzioni. L'obiettivo centrale rimane quello di includere nella società il numero più alto di persone possibile, renderle autonome e non più fragili/vulnerabili, dar loro un posto di lavoro e renderle indipendenti dai servizi sociali e socio-sanitari. Possono essere attivati al termine della Formazione, oppure anche successivamente all'azione Orientativa, o di Accompagnamento al lavoro. Si tratta di un'azione esperienziale, di carattere formativo orientativa, che permette di entrare in contatto con una realtà organizzativa. Potrebbe trattarsi di un tirocinio mirato a sperimentare le competenze acquisite durante un percorso formativo, oppure da esperienza lavorativa formale o informale precedente, oppure potrebbe trattarsi di un tirocinio in ambito non coerente rispetto alla formazione o all'esperienza lavorativa precedente e quindi con l'obiettivo di sperimentare attitudini professionali e/o di far acquisire competenze ex novo. In ogni caso il tirocinio è un'esperienza formativa che ha la possibilità di formalizzare o certificare, qualora gli obiettivi siano professionalizzanti, competenze di profili professionali del SRQ. Il tirocinio è uno strumento di politica attiva sempre più utilizzato per mettere alla prova, orientare o verificare le proprie scelte professionali ed entrare in contatto con il mondo del lavoro e le sue scelte, arricchendo anche il proprio CV. E' un'ottima opportunità per riconnettersi con il mercato soprattutto per chi ne è uscito riallineando le proprie competenze con quelle richieste dal settore di riferimento. Per i giovani è invece un modo per entrare in contatto con una realtà produttiva, le sue logiche, le sue richieste, i tempi e i ritmi, le regole, e le modalità organizzative, oltre che per farsi conoscere e lasciare un'idea positiva di sé come lavoratore.

FORMAZIONE: si intende progettare percorsi formativi in linea con il Sistema Regionale delle Qualifiche (che è un repertorio di standard professionali in costante aggiornamento, che rappresenta le competenze professionali che caratterizzano il sistema economico-produttivo emiliano – romagnolo) che prendano a riferimento gli ambiti nei quali maggiore è la richiesta da parte del mercato di professionalità adeguate per un inserimento esperienziale e lavorativo, al fine di innestare le competenze professionali più appetibili per il mercato de lavoro. I percorsi formativi che si andranno a progettare tenderanno di conciliare le esigenze produttive del nostro territorio, con le attitudini della popolazione fragile/vulnerabile che si rivolge ai nostri servizi Si tratterà di percorsi mediamente lunghi, in grado di fornire competenze professionali ma anche di carattere trasversale, ossia tutta quella serie di abilità e capacità che possono consentire alla persona di stare meglio sul lavoro, a partire dalla conoscenza delle logiche del mercato e di un lavoro mirato sui propri atteggiamenti, i propri agiti e i propri modi di relazione e stare in una situazione organizzativa complessa che ha logiche proprie. E' fondamentale oggi giorno finalizzare la formazione sia sugli aspetti di professionalizzazione coerenti con le richieste del mercato ed in grado di consentire l'acquisizione di competenze formalizzabili o certificabili, che permettere di acquisire competenze trasversali orientate alla modalità di presentarsi per un lavoro, ottenere un'opportunità e mantenere il posto di lavoro

FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE: al termine dei percorsi formativi l'ente di formazione accreditato formalizza e certifica le competenze acquisite dal tirocinante durante il percorso. E' importante rendere visibile l'esito della formazione, quanto appreso: le conoscenze (sapere), le abilità (saper fare e applicare regole, sulla scorta di una guida), ma anche le competenze (sapersi orientare autonomamente e individuare strategie per la soluzione dei problemi in contesti reali o verosimili). La visibilità è a 360°: per lo studente che diventa maggiormente consapevole delle proprie potenzialità e criticità, per l'ente formatore che può trarre spunti per l'analisi del proprio lavoro e per la società che riconosce in modo immediato attraverso un documento di sintesi le competenze acquisite e la loro eventuale spendibilità nel mondo del lavoro.

Le misure di intervento in ambito sociale andranno a supporto dei percorsi progettuali individuali e famigliari formulati dalla équipes multi professionali, vedranno inoltre una forte integrazione anche con le altre misure che saranno attivate a livello nazionale e regionale di sostegno all'inclusione sociale(SIA,RES ecc.). Integrazione progettuale che manterrà una forte sinergia con la realtà del terzo settore e del volontariato presente sul territorio, sono diverse le azioni progettuali condivise all'interno del contesto territoriale che vedono un'attivazione di risorse di varia natura ad integrazione dei percorsi pubblici finalizzati al sostegno delle situazioni di fragilità e povertà.

- **ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE:** Interventi di supporto per il reperimento di alloggi, servizio di mediazione familiare, interventi di sostegno alla genitorialità;

- **INTEGRAZIONE SOCIALE:** servizi di mediazione culturale;

- **INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI:** sostegno socio-educativo territoriale, sostegno socio-educativo domiciliare;

- **INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA:** assistenza domiciliare socio-assistenziale, telesoccorso e teleassistenza, distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio,

- **SERVIZI DI SUPPORTO:** trasporto sociale, distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.);

- **TRASFERIMENTI IN DENARO:** contributi per servizi alla persona, contributi economici per cure o prestazioni sanitarie, contributi economici per servizio trasporto e mobilità, buoni spesa o buoni pasto, contributi economici per i servizi scolastici, contributi economici per alloggio, contributi economici a integrazione del reddito familiare;

- **CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA:** centri diurni estivi, asili nido e servizi Integrativi prima infanzia;

- **ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA:** soluzioni di accoglienza abitativa temporanea; soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia, strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti).

Misure di intervento in ambito sanitario:

- **ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO:** sostegno nella fase di inserimento;

- **SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI:** attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi.

Budget distrettuale

FSE	Euro 134.066,30
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 13.406,63
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 4.871,36

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si decide di attivare e finanziare con le risorse disponibili nel budget indicato sopra.

Inoltre, in relazione alle misure di politica attiva del lavoro (indicate con asterisco), indicare la percentuale di utilizzo rispetto al totale delle risorse comunitarie (FSE) destinate all'ambito distrettuale.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			18,50%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		x	1,00%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		x	17,00%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			1,00%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e	X			6,50%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	alla riabilitazione (D)				
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			27,50%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			18,00%
	Formazione permanente	X			10,00%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			0,50%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche	X			
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X			
	Servizio di mediazione familiare	X	X		
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X			
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto		X	X	
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

L'equipe multi – professionale rappresenta lo strumento operativo della integrazione delle competenze specialistiche delle funzioni sociali, sanitarie, del lavoro e sarà strumento per la valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone e per la definizione del programma personalizzato di intervento, la gestione del caso e il monitoraggio delle azioni svolte e dei risultati progressivamente raggiunti. I primi passaggi indispensabili che si faranno per la sua costituzione riguarderanno una condivisione con i punti della rete coinvolti: le assistenti sociali dei territori, il centro per l'impiego, l'ufficio di piano, il comitato di distretto, i servizi di salute mentale e dipendenze patologiche. L'obiettivo che si

vuole conseguire nel rispetto di quanto previsto dalla normativa, è la creazione di un organismo snello che utilizzi le competenze già presenti sul territorio e al tempo stesso si apra a nuove metodologie di lavoro. Importante identificare le risorse che enti locali, AUSL e centro per l'impiego possono mettere a disposizione per la realizzazione di questa progettazione. Conciliare le esigenze del territorio, con le risorse disponibili al fine di dare risposte efficaci, potrà richiedere anche delle fasi di sperimentazione per rodare un sistema di lavoro nuovo che per la prima volta vede lavorare a stretto contatto servizi socio sanitari, centro per l'impiego e successivamente prevedendo il coinvolgimento dei soggetti attuatori. A seguito di alcuni incontri, dopo aver raccolto pertanto le diverse istanze dei punti della rete coinvolti, si darà una strutturazione definitiva all'équipe multi – professionale, identificando una prassi di lavoro che potrà ridefinirsi in corso d'opera, sulla base di un monitoraggio e un costante collegamento con la rete. Centrale diviene un ruolo di coordinamento che sia garante di percorsi omogenei e che contemporaneamente tenga collegati i vari punti, mantenendo sempre l'attenzione al conseguimento degli obiettivi definiti

La Legge Regionale 14/2015 prevede che la presa in carico unitaria venga realizzata da parte di un'équipe multi-professionale di cui fanno parte operatori appartenenti ai servizi pubblici identificati dalla legge.

All'interno dell'équipe è sempre presente un operatore del Centro per l'Impiego e, in relazione alle problematiche della persona, sono presenti, singolarmente o in copresenza, un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari.

L'operatore del Centro per l'impiego, dovrà essere, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore esperto del collocamento mirato.

L'équipe è costituita per erogare i servizi integrati così come definiti dalla legge. Potrà inoltre operare per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi, quali il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) e le altre misure regionali di sostegno al reddito. L'équipe potrà in tali casi richiedere, a supporto della propria azione, l'intervento di

ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere.

Le attività che saranno realizzate dai componenti dell'équipe fanno riferimento, principalmente, a:

- la valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone;
- la definizione del programma personalizzato di intervento;
- la "gestione del caso";
- monitoraggio delle azioni svolte e dei risultati progressivamente raggiunti.

Gli operatori che svolgeranno queste attività dovranno essere in possesso di competenze professionali adeguate acquisite a seguito di una significativa esperienza professionale.

Le competenze di cui sopra comprendono capacità relative a:

- rilevazione delle caratteristiche dell'utente (bisogni e risorse), nonché valutazione delle diverse dimensioni di criticità, attraverso l'utilizzo degli strumenti appositamente predisposti;
- individuazione degli interventi da realizzare in funzione delle caratteristiche delle persone e delle risorse disponibili;
- definizione di un piano di lavoro e delle modalità di monitoraggio degli interventi;
- definizione dello specifico supporto in relazione agli interventi da realizzare e identificazione dei soggetti della rete locale da attivare.

Le competenze comprendono anche conoscenze relative a:

- i servizi territoriali a supporto dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione di utenti fragili e vulnerabili e la gamma di servizi-prestazioni erogate;
- le principali norme nazionali-regionali di riferimento e i relativi provvedimenti attuativi;
- gli strumenti per l'analisi e la valutazione delle caratteristiche e delle condizioni delle persone prese in carico;
- le tecniche comunicative e relazionali nel rapporto con le persone in condizione di disagio;
- gli strumenti informativi per la registrazione e trasmissione di dati.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale lavoro	Responsabile UO orientamento al lavoro centro impiego	Daniela Gigli

Sociale	Comune di Castelnovo ne' Monti	Responsabile Ufficio di Piano e Servizio Sociale Unificato	Maria Grazia Simonelli
Sanitario	Azienda Usl Reggio Emilia	Direttore area sud DSMDP	Pattacini Fiorenza

ACCORDO DI PROGRAMMA
in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Reggio Emilia rappresentata da Giuliana Turci, Direttore del
Distretto Sanitario di Correggio

E

L'Unione dei Comuni "Pianura Reggiana" rappresentata dal Presidente Lucio Malvasi,
Sindaco di Rio Saliceto

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta Regionale:

- n. 1229/2016 avente per oggetto: “Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 **Finalità**

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Correggio risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 **Piano integrato territoriale**

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le Amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione dei Comuni "Pianura reggiana" in rappresentanza dei Comuni di Campagnola Emilia, Correggio, Fabbrico, Rolo, Rio Saliceto, San Martino in Rio, costituenti l'ambito territoriale del Distretto di Correggio, garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Unione dei Comuni "Pianura reggiana"

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE AMBITO DISTRETTUALE CORREGGIO

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Correggio

Periodo di riferimento: 1°annualità 2017

Obiettivi

L'applicazione di questo programma vorrebbe garantire un ampio ventaglio di opportunità e di misure di politica attiva del lavoro finalizzate ad accompagnare, in un'ottica integrata, le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità verso l'inserimento nel mercato del lavoro, aumentandone il grado di occupabilità.

In questo distretto è in vigore un Accordo di Programma tra Unione dei Comuni e L'Ausl di Reggio Emilia per l'integrazione degli interventi sociosanitari che prevede una presa in carico integrata e verifiche interservizi tra Servizio Sociale e Centro di Salute Mentale, in particolare per quegli utenti psichiatrici con progetti di reinserimento sociale, lavorativo e abitativo. E' stato sperimentato inoltre da oltre sei anni un protocollo provinciale con Ausl, Provincia, unioni di comuni e Consorzi di cooperative sociali per la costituzione di Nuclei territoriali distrettuali per la presa in carico integrata di soggetti disabili e svantaggiati ai quali ipotizzare percorsi di inserimento lavorativo o misure di politica attiva del lavoro. Pertanto le maggiori criticità del territorio abbiamo visto essere non tanto sulle modalità organizzative di lavoro integrato ma nella presenza significativa di soggetti fragili nei confronti del mondo del lavoro dovuta in particolar modo alla elevata presenza di cittadini stranieri con bassi livelli di istruzione, di qualifica e con spesso difficoltà linguistiche. La popolazione straniera del distretto di Correggio ha un incidenza ben oltre alla media provinciale, che è del 12,7 per cento, con punte in alcuni comuni del 16/18 per cento (Rolo, Campagnola).

Si prevede di poter prendere in carico con le modalità e per gli interventi previsti dalla LR 14/2015 dai 20 ai 30 utenti (compresi gli utenti in carico ai Servizi di Salute Mentale e Sert di cui sotto).

Per quanto riguarda l'utenza in carico al servizio di salute mentale e dipendenze patologiche, stante la valutazione relativa alla effettiva presenza di un livello accettabile di funzionamento sociale e di tenuta delle relazioni sociali in ambito lavorativo, realizzata durante la fase di test del Profilo di Fragilità, si ritiene che accederà alle misure un volume di utenza fortemente ridotto, stimato nell'ordine tra le 5-7 persone afferenti ai Centri di Salute Mentale e al Servizio Tossicodipendenze

Priorità

MISURE DI INTERVENTO DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO

Vista l'esperienza pregressa dell'attività dei Nuclei territoriali si riconosce che il tirocinio è la misura di intervento prioritaria, tenendo presente il target di riferimento. Pertanto le diverse misure che insistono sull'intervento tirocinio (promozione, indennità di partecipazione, formazione per la sicurezza e formalizzazione degli esiti/competenze) corrispondono a oltre il 70% del budget totale assegnato per le misure di politica attiva del lavoro.

Contemporaneamente, oltre alla priorità accordata allo strumento del tirocinio, si ritiene opportuno attivare tutto il ventaglio delle misure disponibili temperandole al volume di budget residuo.

E' stato comunque previsto un congruo numero di ore per l'orientamento specialistico per la forte trasversalità e flessibilità rispetto a tutte le altre misure di politica attiva previste dal PIT.

Per quanto concerne l'attività di formazione professionale si è ipotizzato di privilegiare, rispetto a percorsi lunghi e professionalizzanti:

- la formazione permanente caratterizzata da una maggiore flessibilità e da una più ampia sostenibilità da parte degli utenti;
- un eventuale percorso di formazione regionale delle qualifiche di breve durata per fornire competenze professionali il più attinente possibile al mercato del lavoro e immediatamente spendibili.

Si è pensato di dedicare poche risorse allo strumento dell'accompagnamento al lavoro vista la spiccata sperimentabilità dello stesso, dal momento che è strutturato come intervento a risultato che prevede necessariamente l'attivazione e la permanenza di un contratto di lavoro di durata superiore a 6 mesi.

In particolare per quanto riguarda le risorse AUSL le valutazioni relative all'accompagnamento al lavoro valgono per l'utenza in carico ai Csm e al SerT per la quale verrà utilizzata in misura fortemente ridotta e per la sola voce "sostegno nella fase di inserimento", mentre si presume maggiore la possibilità di utilizzo degli interventi di sostegno alle persone nei contesti lavorativi.

Per le misure di intervento in ambito sociale particolare attenzione sarà dedicata al sostegno al reddito delle persone incluse nei percorsi della Legge 14/2015 (dai contributi per le rette scolastiche, alle utenze domestiche, sino ai buoni pasto), in quanto le misure di politica attiva del lavoro previste nell'immediato non consentono di fuoriuscire da una condizione di povertà, che in certe fasce di popolazione, in particolare straniera, rischia di diventare cronica.

Budget distrettuale

FSE	Euro 228.276,34
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 25.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 4.800,00

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali. -> al momento non prevedibile

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi: al momento non prevedibile e metodologie: si prevede di utilizzare a seconda delle caratteristiche dell'utenza, laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali e TRL, laboratori informatici e/o altra metodologia adatta all'utenza e al momento non prevedibile

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività"

di sostegno alle persone nei contesti lavorativi”

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			18
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching – incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		X	1
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X	X	20
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			3
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			6
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			41
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche				2
	Formazione permanente	X			8
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			
	Certificazione delle competenze per	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale		X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale		X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare				
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea		X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

La Legge Regionale 14/2015 prevede che la presa in carico unitaria venga realizzata da parte di un'équipe multi-professionale di cui fanno parte operatori appartenenti ai servizi pubblici identificati dalla legge.

All'interno dell'équipe è sempre presente un operatore del Centro per l'Impiego e, in relazione alle problematiche della persona, sono presenti, singolarmente o in copresenza, un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari.

L'operatore del Centro per l'impiego, dovrà essere, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore esperto del collocamento mirato.

L'équipe è costituita per erogare i servizi integrati così come definiti dalla legge. Potrà inoltre operare per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi, quali il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) e le altre misure regionali di sostegno al reddito. L'équipe potrà in tali casi richiedere, a supporto della propria azione, l'intervento di ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere.

Le attività che saranno realizzate dai componenti dell'équipe fanno riferimento, principalmente, a:

- la valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone;
- la definizione del programma personalizzato di intervento;
- la "gestione del caso";
- monitoraggio delle azioni svolte e dei risultati progressivamente raggiunti.

Gli operatori che svolgeranno queste attività dovranno essere in possesso di competenze professionali adeguate acquisite a seguito di una significativa esperienza professionale.

Le competenze di cui sopra comprendono capacità relative a:

- rilevazione delle caratteristiche dell'utente (bisogni e risorse), nonché valutazione delle diverse dimensioni di criticità, attraverso l'utilizzo degli strumenti appositamente predisposti;
- individuazione degli interventi da realizzare in funzione delle caratteristiche delle persone e delle risorse disponibili;
- definizione di un piano di lavoro e delle modalità di monitoraggio degli interventi;
- definizione dello specifico supporto in relazione agli interventi da realizzare e identificazione dei soggetti della rete locale da attivare.

Le competenze comprendono anche conoscenze relative a:

- i servizi territoriali a supporto dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione di utenti fragili e vulnerabili e la gamma di servizi-prestazioni erogate;
- le principali norme nazionali-regionali di riferimento e i relativi provvedimenti attuativi;
- gli strumenti per l'analisi e la valutazione delle caratteristiche e delle condizioni delle persone prese in carico;
- le tecniche comunicative e relazionali nel rapporto con le persone in condizione di disagio;
- gli strumenti informativi per la registrazione e trasmissione di dati.

Di seguito una breve descrizione dei dispositivi in essere in cui si ipotizza di inserire - a seconda della tipologia di utenza – operatori sociosanitari/sanitari, oltre all'operatore designato per le politiche del lavoro.

Servizio Sociale: funzione accoglienza e valutazione per la presa in carico.

L'accoglienza del Servizio sociale dell'Unione dei Comuni di ogni nuovo utente inizia attraverso la relazione con lo sportello sociale, organizzato a livello comunale con Operatori dipendenti dei Comuni. Il primo incontro ha lo scopo di focalizzare meglio le problematiche dell'utente. Nel caso di utenti che necessitano una presa in carico viene inviato all'Ass. Sociale che nei Comuni riceve tutte le settimane senza appuntamento. La logica di azione si realizza attraverso un processo di lavoro - congruente con gli orientamenti individuati – che parte con la funzione accoglienza e prosegue con l'assegnazione e la presa in carico per la co-costruzione progettuale articolata, e differenziata per tipologie d'intervento (breve e intensiva o tradizionale). Ogni assistente sociale fa parte di un'equipe di lavoro e ogni nuovo utente viene presentato all'interno dell'equipe.

Unità di valutazione legata alla condizione di disabilità intellettiva e sensoriale, psichica e/o dipendenza patologica.

Si individua nell'Unità di valutazione multi professionale il modello organizzativo per la presa in carico integrata sociosanitaria, sia per adulti (UvH) che per i minori (UvHM). A seconda delle diverse fasi del ciclo di vita le unità di valutazione vengono integrate da altre figure professionali (educative, scolastiche, altre) che concorrono alla definizione del percorso progettuale stesso.

Le Unità di valutazione multiprofessionale formulano le progettazioni individualizzate e attivano la rete dei servizi socio sanitari, e gli interventi legati all'inclusione sociale ed all'inserimento lavorativo finanziati attraverso il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e da fondi propri degli enti locali.

È identificata e definita nelle sue procedure nell'Accordo di programma a valenza distrettuale. È composta dall'assistente sociale competente territorialmente e da un medico dell'AUSL, integrata da altri operatori dei servizi coinvolti o da coinvolgere per la predisposizione e attuazione del progetto personalizzato. Si estende inoltre all'Utente (se possibile), ai suoi familiari, agli operatori dei diversi servizi attivi progettualmente, e agli altri attori necessari/utenti per la trattazione del caso.

L'UVH si tiene, di norma, presso la sede del servizio integrato normalmente con cadenza mensile, salvo casi particolari in cui ci si reca al domicilio degli utenti o altre sedi secondo le necessità individuate dagli operatori coinvolti.

Le Uv.M. sono composte da operatori referenti dei diversi servizi coinvolti e all'occorrenza da figure con specifiche responsabilità e dai soggetti del III Settore oltre ad altri operatori coinvolti o da coinvolgere nel progetto stesso. Vengono attivate direttamente dalla rete dei servizi socio sanitari laddove le situazioni richiedano, per gravità della condizione di marginalità e fragilità, una strutturazione del coordinamento fra interventi assistenziali e di inclusione socio-lavorativa, e risorse che il singolo utente ed il suo contesto

sono in grado di esprimere a contrasto delle problematiche.

In particolare, i componenti dell'Equipe afferenti al servizio sanitario e sociale metteranno a disposizione le proprie competenze specialistiche non solo per quanto attiene utenti conosciuti e in carico al Dsm-Dp o al Servizio Sociale ma anche per persone che accederanno alle misure Fse provenienti dagli altri soggetti, e per le quali si ritiene necessario uno specifico intervento e/o valutazione di carattere sanitario, sociale o sociosanitario.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale per il Lavoro	Responsabile U.O. Collocamento mirato - Tirocini	Vera Luppi
Sociale	Unione Comuni Pianura Reggiana	Responsabile Servizio Sociale Integrato	Luciano Parmiggiani
Sanitario	Azienda USL	Direttore Programma Dipendenze Patologiche Ausl Reggio Emilia	Angiolina Dodi

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Correggio

Periodo di riferimento: 1°annualità 2017

<p>Obiettivi</p> <p><i>In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</i></p> <p>L'applicazione di questo programma vorrebbe garantire un ampio ventaglio di opportunità e di misure di politica attiva del lavoro finalizzate ad accompagnare, in un'ottica integrata, le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità verso l'inserimento nel mercato del lavoro, aumentandone il grado di occupabilità.</p> <p>In questo distretto è in vigore un Accordo di Programma tra Unione dei Comuni e L'Ausl di Reggio Emilia per l'integrazione degli interventi sociosanitari che prevede una presa in carico integrata e verifiche interservizi tra Servizio Sociale e Centro di Salute Mentale, in particolare per quegli utenti psichiatrici con progetti di reinserimento sociale, lavorativo e abitativo. E' stato sperimentato inoltre da oltre sei anni un protocollo provinciale con Ausl, Provincia, unioni di comuni e Consorzi di cooperative sociali per la costituzione di Nuclei territoriali distrettuali per la presa in carico integrata di soggetti disabili e svantaggiati ai quali ipotizzare percorsi di inserimento lavorativo o misure di politica attiva del lavoro. Pertanto le maggiori criticità del territorio abbiamo visto essere non tanto sulle modalità organizzative di lavoro integrato ma nella presenza significativa di soggetti fragili nei confronti del mondo del lavoro dovuta in particolar modo alla elevata presenza di cittadini stranieri con bassi livelli di istruzione, di qualifica e con spesso difficoltà linguistiche. La popolazione straniera del distretto di Correggio ha un incidenza ben oltre alla media provinciale, che è del 12,7 per cento, con punte in alcuni comuni del 16/18 per cento (Rolo, Campagnola).</p> <p>Si prevede di poter prendere in carico con le modalità e per gli interventi previsti dalla LR 14/2015 dai 20 ai 30 utenti (compresi gli utenti in carico ai Servizi di Salute Mentale e Sert di cui sotto).</p> <p>Per quanto riguarda l'utenza in carico al servizio di salute mentale e dipendenze patologiche, stante la valutazione relativa alla effettiva presenza di un livello accettabile di funzionamento sociale e di tenuta delle relazioni sociali in ambito lavorativo, realizzata durante la fase di test del Profilo di Fragilità, si ritiene che accederà alle misure un volume di utenza fortemente ridotto, stimato nell'ordine tra le 5-7 persone afferenti ai Centri di Salute Mentale e al Servizio Tossicodipendenze</p>
<p>Priorità</p> <p><i>Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)</i></p> <p>MISURE DI INTERVENTO DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO</p> <p>Vista l'esperienza pregressa dell'attività dei Nuclei territoriali si riconosce che il tirocinio è la misura di intervento prioritaria, tenendo presente il target di riferimento. Pertanto le diverse misure che insistono sull'intervento tirocinio (promozione, indennità di partecipazione, formazione per la sicurezza e formalizzazione degli esiti/competenze) corrispondono a oltre il 70% del budget totale assegnato per le misure di politica attiva del lavoro.</p> <p>Contemporaneamente, oltre alla priorità accordata allo strumento del tirocinio, si ritiene opportuno</p>

attivare tutto il ventaglio delle misure disponibili contemperandole al volume di budget residuo. E' stato comunque previsto un congruo numero di ore per l'orientamento specialistico per la forte trasversalità e flessibilità rispetto a tutte le altre misure di politica attiva previste dal PIT.

Per quanto concerne l'attività di formazione professionale si è ipotizzato di privilegiare, rispetto a percorsi lunghi e professionalizzanti:

- la formazione permanente caratterizzata da una maggiore flessibilità e da una più ampia sostenibilità da parte degli utenti;
- un eventuale percorso di formazione regionale delle qualifiche di breve durata per fornire competenze professionali il più attinente possibile al mercato del lavoro e immediatamente spendibili.

Si è pensato di dedicare poche risorse allo strumento dell'accompagnamento al lavoro vista la spiccata sperimentabilità dello stesso, dal momento che è strutturato come intervento a risultato che prevede necessariamente l'attivazione e la permanenza di un contratto di lavoro di durata superiore a 6 mesi.

In particolare per quanto riguarda le risorse AUSL le valutazioni relative all'accompagnamento al lavoro valgono per l'utenza in carico ai Csm e al SerT per la quale verrà utilizzata in misura fortemente ridotta e per la sola voce "sostegno nella fase di inserimento", mentre si presume maggiore la possibilità di utilizzo degli interventi di sostegno alle persone nei contesti lavorativi.

Per le misure di intervento in ambito sociale particolare attenzione sarà dedicata al sostegno al reddito delle persone incluse nei percorsi della Legge 14/2015 (dai contributi per le rette scolastiche, alle utenze domestiche, sino ai buoni pasto), in quanto le misure di politica attiva del lavoro previste nell'immediato non consentono di fuoriuscire da una condizione di povertà, che in certe fasce di popolazione, in particolare straniera, rischia di diventare cronica.

Budget distrettuale

FSE	Euro 228.276,34
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 25.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 4.800,00

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali. -> al momento non prevedibile

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi: **al momento non prevedibile e metodologie: si prevede di utilizzare a seconda delle caratteristiche dell'utenza, laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali e TRL, laboratori informatici e/o altra metodologia adatta all'utenza e al momento non prevedibile**

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			18
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching – incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		X	1
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X	X	20
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			3
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			6
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			41
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche				2
	Formazione permanente	X			8
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche	X			
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale		X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale		X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio				
	Contributi economici a				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	integrazione del reddito familiare				
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea		X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali. Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

La Legge Regionale 14/2015 prevede che la presa in carico unitaria venga realizzata da parte di un'équipe multi-professionale di cui fanno parte operatori appartenenti ai servizi pubblici identificati dalla legge.

All'interno dell'équipe è sempre presente un operatore del Centro per l'Impiego e, in relazione alle problematiche della persona, sono presenti, singolarmente o in copresenza, un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari.

L'operatore del Centro per l'impiego, dovrà essere, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore esperto del collocamento mirato.

L'équipe è costituita per erogare i servizi integrati così come definiti dalla legge. Potrà inoltre operare per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi, quali il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) e le altre misure regionali di sostegno al reddito. L'équipe potrà in tali casi richiedere, a supporto della propria azione, l'intervento di ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere.

Le attività che saranno realizzate dai componenti dell'équipe fanno riferimento, principalmente, a:

- la valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone;
- la definizione del programma personalizzato di intervento;
- la "gestione del caso";
- monitoraggio delle azioni svolte e dei risultati progressivamente raggiunti.

Gli operatori che svolgeranno queste attività dovranno essere in possesso di competenze professionali adeguate acquisite a seguito di una significativa esperienza professionale.

Le competenze di cui sopra comprendono capacità relative a:

- rilevazione delle caratteristiche dell'utente (bisogni e risorse), nonché valutazione delle diverse dimensioni di criticità, attraverso l'utilizzo degli strumenti appositamente predisposti;
- individuazione degli interventi da realizzare in funzione delle caratteristiche delle persone e delle risorse disponibili;
- definizione di un piano di lavoro e delle modalità di monitoraggio degli interventi;
- definizione dello specifico supporto in relazione agli interventi da realizzare e identificazione dei soggetti della rete locale da attivare.

Le competenze comprendono anche conoscenze relative a:

- i servizi territoriali a supporto dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione di utenti fragili e vulnerabili e la gamma di servizi-prestazioni erogate;
- le principali norme nazionali-regionali di riferimento e i relativi provvedimenti attuativi;
- gli strumenti per l'analisi e la valutazione delle caratteristiche e delle condizioni delle persone prese in carico;
- le tecniche comunicative e relazionali nel rapporto con le persone in condizione di disagio;
- gli strumenti informativi per la registrazione e trasmissione di dati.

Di seguito una breve descrizione dei dispositivi in essere in cui si ipotizza di inserire - a seconda della tipologia di utenza - operatori sociosanitari/sanitari, oltre all'operatore designato per le politiche del lavoro.

Servizio Sociale: funzione accoglienza e valutazione per la presa in carico.

L'accoglienza del Servizio sociale dell'Unione dei Comuni di ogni nuovo utente inizia attraverso la relazione con lo sportello sociale, organizzato a livello comunale con Operatori dipendenti dei Comuni. Il primo incontro ha lo scopo di focalizzare meglio le problematiche dell'utente. Nel caso di utenti che necessitano una presa in carico viene inviato all'Ass. Sociale che nei Comuni riceve tutte le settimane senza appuntamento. La logica di azione si realizza attraverso un processo di lavoro - congruente con gli orientamenti individuati - che parte con la funzione accoglienza e prosegue con l'assegnazione e la presa in carico per la costruzione progettuale articolata, e differenziata per tipologie d'intervento (breve e intensiva o tradizionale). Ogni assistente sociale fa parte di un'équipe di lavoro e ogni nuovo utente viene presentato all'interno dell'équipe.

Unità di valutazione legata alla condizione di disabilità intellettiva e sensoriale, psichica e/o dipendenza patologica.

Si individua nell'Unità di valutazione multi professionale il modello organizzativo per la presa in carico integrata sociosanitaria, sia per adulti (UvH) che per i minori (UvHM). A seconda delle diverse fasi del ciclo di vita le unità di valutazione vengono integrate da altre figure professionali (educative, scolastiche, altre) che concorrono alla definizione del percorso progettuale stesso.

Le Unità di valutazione multiprofessionale formulano le progettazioni individualizzate e attivano la rete dei servizi socio sanitari, e gli interventi legati all'inclusione sociale ed all'inserimento lavorativo finanziati attraverso il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e da fondi propri degli enti locali.

È identificata e definita nelle sue procedure nell'Accordo di programma a valenza distrettuale. È composta dall'assistente sociale competente territorialmente e da un medico dell'AUSL, integrata da altri operatori dei servizi coinvolti o da coinvolgere per la predisposizione e attuazione del progetto personalizzato. Si estende inoltre all'Utente (se possibile), ai suoi familiari, agli operatori dei diversi servizi attivi progettualmente, e agli altri attori necessari/utili per la trattazione del caso.

L'UVH si tiene, di norma, presso la sede del servizio integrato normalmente con cadenza mensile, salvo casi particolari in cui ci si reca al domicilio degli utenti o altre sedi secondo le necessità individuate dagli operatori coinvolti.

Le Uv.M. sono composte da operatori referenti dei diversi servizi coinvolti e all'occorrenza da figure con specifiche responsabilità e dai soggetti del III Settore oltre ad altri operatori coinvolti o da coinvolgere nel progetto stesso. Vengono attivate direttamente dalla rete dei servizi socio sanitari laddove le situazioni

richiedano, per gravità della condizione di marginalità e fragilità, una strutturazione del coordinamento fra interventi assistenziali e di inclusione socio-lavorativa, e risorse che il singolo utente ed il suo contesto sono in grado di esprimere a contrasto delle problematiche.

In particolare, i componenti dell'Equipe afferenti al servizio sanitario e sociale metteranno a disposizione le proprie competenze specialistiche non solo per quanto attiene utenti conosciuti e in carico al Dsm-Dp o al Servizio Sociale ma anche per persone che accederanno alle misure Fse provenienti dagli altri soggetti, e per le quali si ritiene necessario uno specifico intervento e/o valutazione di carattere sanitario, sociale o sociosanitario.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale per il Lavoro	Responsabile U.O. Collocamento mirato - Tirocini	Vera Luppi
Sociale	Unione Comuni Pianura Reggiana	Responsabile Servizio Sociale Integrato	Luciano Parmiggiani
Sanitario	Azienda USL	Direttore Programma Dipendenze Patologiche Ausl Reggio Emilia	Angiolina Dodi

**ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della
L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale
delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i
servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"**

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia - Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Reggio Emilia Distretto di Guastalla

rappresentata dal Direttore Lucia Monici

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di _di seguito specificati: Unione Bassa

Reggiana rappresentata dal Presidente Giammaria Manghi

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

Le Leggi regionali:

– 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;

– 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e [ss. mm.](#);

12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e [ss. mm.](#);

30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e [ss. mm.](#);

– 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e [ss. mm.](#) ;

–23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento dei Servizio Sanitario Regionale" e [ss. mm.](#);

-
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

– Premesso che:

-
- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
 -
 - i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
 -
 - i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
 -
 - la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
 -
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

– TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

– **Articolo 1 Finalità**

– Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Guastalla (RE) Unione Bassa Reggiana risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

– **Articolo 2
Piano integrato territoriale**

– Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

–

- Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

– **Articolo 3**
Oneri finanziari

- I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

– **Articolo 4**
Impegni delle parti

- Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

- La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

- L'Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia Distretto di Guastalla garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie ai raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

- i Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Unione Bassa Reggiana garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

- Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

– **Articolo 5**
Inadempimenti

- Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

– **Articolo 6**
Sottoscrizione, effetti e durata

- Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.
- In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato

territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni,

—

- Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e [ss.mm.](#) e ii.
-
- Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

- Enti

- Regione Emilia Romagna

- Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia Distretto di Guastalla

- Unione dei Comuni Bassa Reggiana

-

-

-

-

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Guastalla - Unione Bassa Reggiana

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi
<p>In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016, tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</p> <p>Garantire un ampio ventaglio di opportunità e di misure di politica attiva del lavoro finalizzate ad accompagnare, in un'ottica integrata, le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità verso l'inserimento nel mercato del lavoro, aumentandone il grado di occupabilità.</p>
Priorità
<p>Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)</p> <p style="text-align: center;">MISURE DI INTERVENTO DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO</p> <p>Vista l'esperienza pregressa dell'attività dei Nuclei territoriali si riconosce che il tirocinio è la misura di intervento prioritaria, tenendo presente il target di riferimento. Pertanto le diverse misure che insistono sull'intervento tirocinio (promozione, indennità di partecipazione, formazione per la sicurezza e formalizzazione degli esiti/competenze) corrispondono a oltre il 70% del budget totale assegnato per le misure di politica attiva del lavoro.</p> <p>Contemporaneamente, oltre alla priorità accordata allo strumento del tirocinio, si ritiene opportuno attivare tutto il ventaglio delle misure disponibili contemperandole al volume di budget residuo.</p> <p>E' stato comunque previsto un congruo numero di ore per l'orientamento specialistico per la forte trasversalità e flessibilità a tutte le altre misure di politica attiva previste dal PIT.</p> <p>Per quanto concerne l'attività di formazione professionale si è pensato di privilegiare, rispetto a percorsi lunghi e professionalizzanti, la formazione permanente caratterizzata da una maggiore flessibilità e da una più ampia sostenibilità da parte degli utenti.</p> <p>Si è pensato di dedicare poche risorse allo strumento dell'accompagnamento al lavoro vista la spiccata sperimentabilità dello stesso, dal momento che è strutturato come intervento a risultato che prevede necessariamente l'attivazione e la permanenza di un contratto di lavoro di durata superiore a 6 mesi.</p>

Budget distrettuale

FSE	Euro 302.329,76 Come da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 31.000
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 10.000
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 3.660

--	--

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X	X	X	18
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X	X	X	1
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X	X		
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X	X	20
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X		4,5
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		4,5
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		41
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale	X			2

	delle Qualifiche			
	Formazione permanente	X		8
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X		1
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X		
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche	X		
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X	
	Servizio di mediazione familiare	X		
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X		
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X	
	Servizi di mediazione culturale	X		
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X		
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X		
	Telesoccorso e teleassistenza	X		
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X		
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X	
	Trasporto sociale	X		
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X		
	Servizi per l'igiene personale	X		
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X	
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X		
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X		
	Buoni spesa o buoni pasto	X		
	Contributi economici per i servizi scolastici	X		
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X		
	Contributi economici per alloggio	X		

	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X		
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X	
	Centri diurni di protezione sociale	X		
	Centri diurni estivi	X		
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X		
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X	
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X		
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X		

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali. Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale per il Lavoro	Responsabile U.O. Pianificazione e Organizzazione dei Servizi per l'Impiego	Sabrina Bondavalli
Sociale	Unione Bassa Reggiana	Responsabile Ufficio di Piano	Enza Malaguti
Sanitario	Ausl di Reggio Emilia SerT Guastalla	Direttore SerT Area Nord	Angiolina Dodi

ACCORDO DI PROGRAMMA IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 4, COMMA 3, DELLA L.R. 14 "DISCIPLINA A SOSTEGNO DELL'INSERIMENTO LAVORATIVO E DELL'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ E VULNERABILITÀ, ATTRAVERSO L'INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI PUBBLICI DEL LAVORO, SOCIALI E SANITARI" E AI SENSI DELL'ARTICOLO 34 DEL D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Reggio Emilia, rappresentata da _____

E

l'Unione Comuni Val d'Enza, rappresentata dal Presidente Paolo Colli

VISTI:

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm.;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi

dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

PREMESSO CHE:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 FINALITÀ

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Montecchio Emilia, Zona sociale Val d'Enza, risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 ONERI FINANZIARI

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 **IMPEGNI DELLE PARTI**

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione Comuni val d'Enza garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 **INADEMPIMENTI**

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti dell'Unione nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 **SOTTOSCRIZIONE, EFFETTI E DURATA**

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

ENTI

Regione Emilia-Romagna
Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia
Unione Comuni Val d'Enza

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale: Unione Val d'Enza, Distretto socio sanitario di Montecchio Emilia

-1°annualità-

Obiettivi

Garantire un ampio ventaglio di opportunità e di misure di politica attiva del lavoro finalizzate ad accompagnare, in un'ottica integrata, le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità verso l'inserimento nel mercato del lavoro, aumentandone il grado di occupabilità.

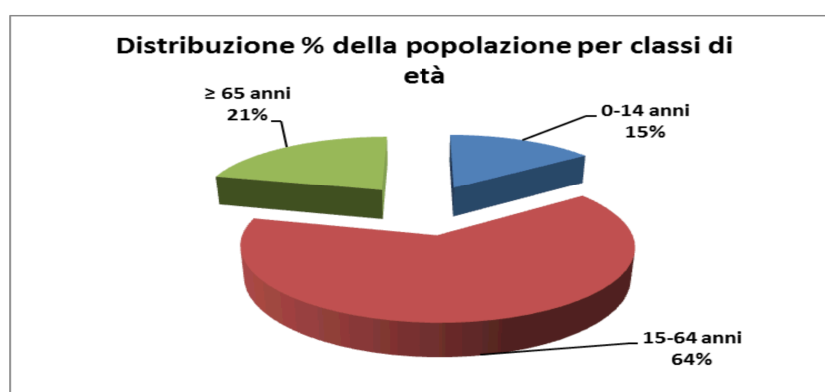
Dati demografici

Il territorio della Val d'Enza è composto di otto comuni per una superficie complessiva di 258,27 Km^q. La popolazione al 31/12/2015 era di n. 62.635 unità di cui n. 30.716 maschi e n. 31.919 femmine.

6.138 sono cittadini stranieri (2.859 maschi e 3.279 femmine), pari al 9,8% della popolazione complessiva, a fronte di una media provinciale del 12,7% e di una media regionale del 12%.

popolazione residente al 1° gennaio 2016 per classi di età	0-14	15-64	≥ 65	Totale
Bibbiano	1.636	6.609	2.023	10.268
Campegine	793	3.213	1.023	5.029
Cavriago	1.424	6.231	2.184	9.839
Canossa	553	2.430	861	3.844
Gattatico	894	3.718	1.225	5.837
Montecchio Emilia	1.572	6.739	2.219	10.530
San Polo d'Enza	945	3.827	1.311	6.083
Sant'Ilario d'Enza	1.693	7.103	2.409	11.205
totale	9.510	39.870	13.255	62.635

Fonte dati: ISTAT

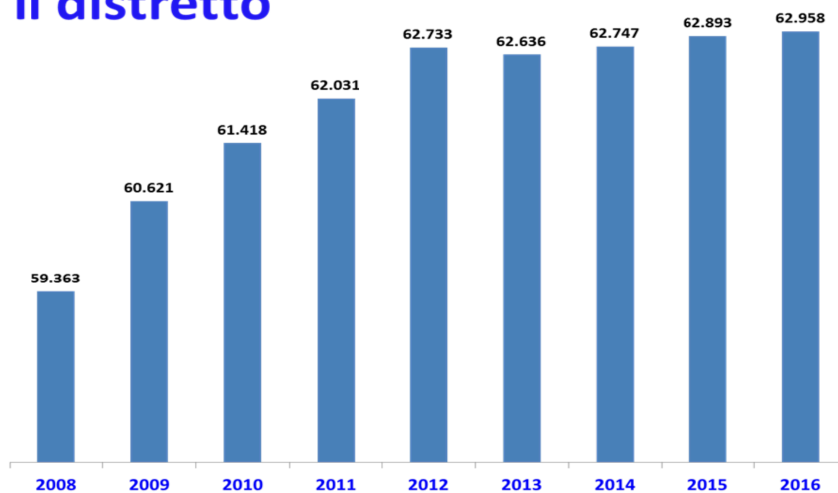


La popolazione attiva (18/64 anni) è percentualmente in linea con il dato provinciale.

La composizione delle famiglie (dato rilevato al 31.12.2014) evidenzia in Val d'Enza una minore frammentazione con un numero medio di componenti per famiglia pari a 2,42, leggermente superiore al dato provinciale pari a 2,35 e al dato regionale pari a 2,22.

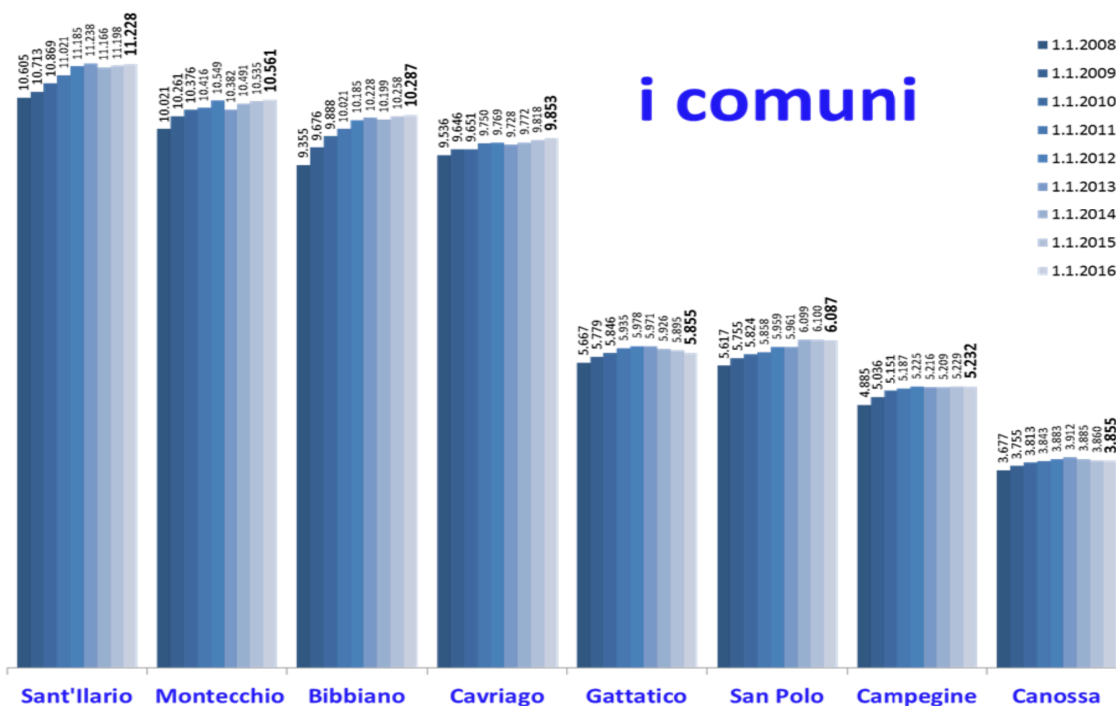
Il trend demografico degli ultimi anni evidenzia una crescita costante della popolazione fino 2012, un lieve arretramento nel 2013 e poi una più lenta ripresa della crescita negli anni successivi.

il distretto



L'esame sui singoli comuni evidenzia che la ripresa della crescita demografica ha interessato solamente i territori già più popolosi, esplicitando una tendenza alla concentrazione della popolazione nei centri più grandi ed una diminuzione di attrattività delle zone montane e rurali.

i comuni



Il lavoro in Provincia di Reggio Emilia

L'Osservatorio Economia e Lavoro Reggio Emilia n. 7, a cura di Davide Dazzi, Ires Emilia Romagna, riporta le seguenti considerazioni.

Il 2015 mostra segnali di ripresa per il sistema economico reggiano. Gli indicatori della produzione industriale, del fatturato delle costruzioni e delle vendite tornano a salire ma sulle spalle di un tessuto produttivo profondamente cambiato nel corso della crisi. Tra il 2009 ed il 2015 la manifattura perde il 12,3% del proprio tessuto produttivo, le costruzioni perdono quasi la metà della dimensione occupazionale nel corso della crisi mentre i servizi vivono tendenze contrastanti: si contra il commercio al dettaglio e la logistica mentre aumentano i servizi di ristorazione, i servizi alle persone e, allo stesso tempo, il terziario avanzato ed il terziario tradizionale.

Nel corso del 2015, in particolare, al processo di terziarizzazione del tessuto produttivo non corrisponde una domanda di lavoro adeguata. Per la prima volta, infatti, sembra interrompersi, nel 2015, quel processo di polarizzazione professionale del mercato del lavoro in cui a crescere erano contemporaneamente basse e alte figure professionali. Nel 2015 a crescere sono soprattutto i profili professionali medio-bassi indicando come il sistema economico reggiano stia ancora muovendosi dentro un paradigma di sviluppo incentrato sulla via bassa allo sviluppo, ovvero dentro un sistema competitivo basato sui costi e non sulla innovazione contraddicendo gli stessi contenuti del Patto per il Lavoro regionale. I segnali di ripresa del sistema economico, dunque, non si traducono in un incremento occupazionale, né tanto meno di domanda high skill, ma in un recupero di produttività incrementando l'intensità di lavoro. La medesima linea interpretativa si ripropone quando si leggono gli effetti dei recenti cambiamenti normativi in tema di mercato del lavoro. È infatti vero che gli sgravi contributivi previsti dalla Legge di Stabilità 2015 abbiano prodotto una accelerazione degli avviamenti a tempo indeterminato ma è altrettanto vero che queste dinamiche abbiano riguardato prevalentemente le posizioni a basso-medio contenuto professionale. Si rileva, dunque, come la logica sottostante alle assunzioni, o trasformazioni, a tempo indeterminato non risponda tanto al tentativo di accompagnare un orientamento del sistema economico all'innovazione attraverso un processo di stabilizzazione contrattuale quanto ad una opportunità economica che le imprese hanno voluto cogliere.

La distanza dai contenuti dal Patto per il Lavoro regionale, inoltre, non si limita ad una divergenza rispetto all'orientamento dello sviluppo economico ma anche rispetto ad un processo di continua stratificazione dell'occupazione contrario al principio di inclusività verso cui le politiche del lavoro dovrebbero tendere. Nel mercato del lavoro reggiano continuano a persistere disuguaglianze reddituali e di condizioni di lavoro legate al genere, al settore e all'età a cui le politiche contrattuali devono offrire una soluzione redistributiva per evitare che asimmetrie nel mercato del lavoro si traducano strutturalmente in differenziali reddituali anche nel sistema pensionistico, a maggior ragione in un sistema incardinato sul calcolo contributivo. Le ultime dinamiche del mercato del lavoro, inoltre, mostrano divaricazioni preoccupanti dove la lievitazione dei voucher rappresenta una concezione del lavoro accessoria al modello di sviluppo e dove il processo di stabilizzazione contrattuale, indotto dagli sgravi contributivi, è prevalentemente a vantaggio degli italiani. L'asimmetrica distribuzione delle trasformazioni a tempo indeterminato in base alla nazionalità non è solo in contraddizione con il bisogno di immigrazione che il territorio avverte ancora per invertire il declino demografico ma nega anche la possibilità di recuperare la "scomparsa" di quella classe generazionale, tra i 20 e 40 anni, su cui si costruisce il futuro di una comunità e di una società

Il report sulla coesione sociale elaborato dalla Camera di commercio di Reggio Emilia, anno 2015, riporta i seguenti dati, utili ad inquadrare le problematiche dell'inserimento lavorativo nel territorio della Provincia di Reggio Emilia:

- tasso di disoccupazione pari al 6,6%, al di sotto della media regionale dell'8,3%
- aumento costante degli iscritti alle liste di disoccupazione, con un dato di 33.903 iscritti nel 2014 (il

dato ulteriormente aggiornato al 30/09/2015 è di 36.629 unità, di cui 4.709 in Val d'enza, dei quali 786 sono persone disabili)

- aumento delle situazioni di vulnerabilità occupazionale, che riguarda il 13 % della popolazione attiva
- 15,4% dei reggiani tra 15 e 24 anni (6.600 persone) non studia nè lavora (NEET)

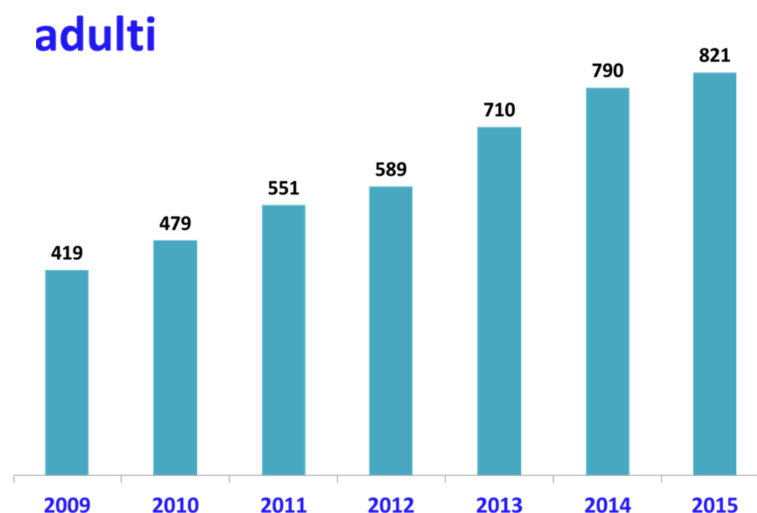
l'inserimento nel mondo del lavoro di persone disabili o con svantaggio sociale

Le analisi sopra riportate rappresentano il quadro in cui inserire le politiche distrettuali di sostegno all'inserimento lavorativo delle persone disabili o con svantaggio sociale.

In un contesto in cui perdurano le difficoltà delle imprese a sostenere investimenti sul futuro, sulla formazione e sulla costruzione di competenze, e si accentua la stratificazione dell'occupazione rendendo di fatto più ardua la soglia di accesso al lavoro, particolarmente incisivo deve diventare il ruolo dei Comuni, dell'AUSL e della Regione nel sostenere investimenti correttivi alle dinamiche del mercato dell'occupazione e all'espulsività nei confronti delle persone meno competitive, le quali senza un marcato intervento pubblico sono destinate all'esclusione permanente dal mercato del lavoro.

Allo stesso tempo l'intervento pubblico non deve configurarsi come di tipo assistenzialistico, ma mirato alla responsabilizzazione e piena valorizzazione delle risorse portate dagli individui, dalle loro famiglie e dal contesto di vita. Tale obiettivo è perseguibile solamente superando definitivamente modalità di intervento settoriale da parte delle istituzioni coinvolte e attivando in modo sostanziale l'integrazione a tutti i livelli.

Con riferimento ad una previsione dei volumi di utenza, si riportano i dati delle persone in carico all'area adulti del Servizio sociale dell'Unione Val d'Enza.



Vi è una lieve prevalenza delle donne (53% del totale); e il 32% dell'utenza in carico nel 2015 è di cittadinanza straniera. **Il 44% delle situazioni in carico ha esigenze di carattere lavorativo**, in aumento rispetto all'anno precedente (39%), ma sono presenti esigenze molto variegata:

Bisogni socio-relazionali: 52%

Bisogni socio-economici: 47%

Bisogni socio-abitativi 33%

Bisogni primari: 29%

Bisogni socio-sanitari: 27%

Al dato degli adulti va aggiunto quello delle persone disabili, in tutto 200. Se l'offerta di servizi accreditati e strutturati viene sempre più rivolta all'utenza con disabilità grave e gravissima (centro socio riabilitativo diurno, per oltre 5 persone, o residenziale, per circa 20 persone), vi è esigenza di ampliare le attività più flessibili e in stretta connessione con le comunità locali per rendere ancora più varia ed articolata l'offerta di opportunità all'utenza con maggiori autonomie, per molte delle quali sono attivi o percorsi di inserimento socio lavorativo e inclusione.

Le risorse maggiormente utilizzate per l'inclusione di persone con sufficienti autonomie sono:

- affiancamento educativo e di supporto alle autonomie personali (33 situazioni)
- tirocini di lunga durata - indennità a carico dell'Ente locale (22 persone)
- inserimento in attività di volontariato con finalità di socializzazione (10 persone)

Queste tipologie di inserimento sociale sono quelle maggiormente da integrare con le azioni di politica attiva del lavoro oggetto del presente Piano.

La programmazione integrata

La sempre maggiore presa in carico delle situazioni è avvenuta - nel tempo - ad invarianza di risorse economiche disponibili per le azioni inclusive, ed è stata possibile tramite l'attivazione di sempre minori interventi di carattere assistenziale e sempre maggiori azioni di supporto all'inclusione in sinergia con il volontariato e l'associazionismo, con le Caritas e le reti di solidarietà locali. Le misure di politica attiva del lavoro proposte dai Centri per l'impiego e dal Collocamento mirato dei disabili (formazione, accompagnamento e tirocini) si sono intrecciate con misure proposte dal Servizio sociale, non solo di mera competenza (supporto economico, supporto all'abitare, sostegno alla socializzazione) ma anche con interventi integrativi di politica attiva (ulteriori tirocini, percorsi di accompagnamento lavorativo).

Il presente Piano rappresenta la prima occasione per una integrazione degli obiettivi di inserimento socio lavorativo delle persone con svantaggio sociale che parte già dal livello della programmazione, proponendo una visione d'insieme degli interventi sociali, sanitari e di politica attiva del lavoro, fino a questo momento raccordati a valle tramite l'integrazione tra operatori - in particolare nella Provincia di Reggio Emilia, grazie alla sperimentazione dei Nuclei territoriali - ma non pensati a monte in modo integrato tra le istituzioni coinvolte.

Il Piano rappresenta quindi un importante banco di prova per rilanciare l'azione della Regione, dei Comuni e dell'AUSL in un settore particolarmente strategico e bisognoso di attenzione.

Gli interventi del presente piano vengono programmati in totale integrazione con gli interventi ministeriali di Sostegno all'Inclusione Attiva, mirati all'inclusione sociale di particolari categorie di fragilità (famiglie con figli minori o disabili in condizione di povertà assoluta) dei quali vengono totalmente assunti i seguenti aspetti:

- obiettivi di inclusione sociale, anche attraverso strumenti di politica attiva del lavoro
- approccio multidisciplinare nella programmazione degli interventi
- responsabilizzazione dei destinatari attraverso progettualità sottoscritte e condivise, da monitorare e verificare nel tempo

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento):

1. ORIENTAMENTO, ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO, SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI, TIROCINI, FORMAZIONE, FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

Vista l'esperienza pregressa dell'attività dei Nuclei territoriali si riconosce che il tirocinio è la misura di intervento prioritaria, tenendo presente il target di riferimento. Pertanto le diverse misure che insistono sull'intervento tirocinio (promozione, indennità di partecipazione, formazione per la sicurezza e formalizzazione degli esiti/competenze) corrispondono a oltre il 70% del budget totale assegnato per le misure di politica attiva del lavoro.

Contemporaneamente, oltre alla priorità accordata allo strumento del tirocinio, si ritiene opportuno attivare tutto il ventaglio delle misure disponibili temperandole al volume di budget residuo.

E' stato comunque previsto un congruo numero di ore per l'orientamento specialistico per la sua forte trasversalità e flessibilità a tutte le altre misure di politica attiva previste dal PIT.

Per quanto concerne l'attività di formazione professionale si è pensato di privilegiare, rispetto a percorsi lunghi e professionalizzanti, la formazione permanente caratterizzata da una maggiore flessibilità e da una più ampia sostenibilità da parte degli utenti.

Si è pensato di dedicare poche risorse allo strumento dell'accompagnamento al lavoro vista la spiccata sperimentabilità dello stesso, dal momento che è strutturato come intervento a risultato che prevede necessariamente l'attivazione e la permanenza di un contratto di lavoro di durata superiore a 6 mesi.

2. ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE:

Viene svolta dall'Unione Comuni val d'Enza, che gestisce in forma associata la funzione sociale per conto dei Comuni del distretto, tramite un modello organizzativo imperniato sulle comunità locali, individuate come luogo della progettazione di interventi sempre più mirati e costruiti attorno alle risorse e alle potenzialità delle persone e dei loro contesti di vita.

La funzione di accoglienza è svolta attraverso gli sportelli sociali, presenti in ogni territorio comunale ai sensi delle norme regionali di riferimento quale punto di accesso alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari.

L'accoglienza viene svolta attraverso modalità di ascolto attivo e con un approccio consulenziale, con le finalità di :

- supporto alla costruzione e lettura del problema portato, visualizzando le risorse presenti nella situazione e nel contesto di vita
- informazione e orientamento rispetto alle opportunità ed ai servizi presenti nella rete formale ed informale
- attivazione diretta di benefici previsti dalle norme a favore di determinate categorie
- informazione rispetto alle modalità ed al significato della presa in carico

L'esclusione sociale è un fenomeno multidimensionale, che combina fattori soggettivi, culturali, relazionali ed economici, e che richiede approcci responsabilizzanti verso le persone e le comunità locali, gli interventi prevedono:

- risposte tutelanti e contenitive per le situazioni di fragilità ed i casi di cronicità che non hanno possibilità evolutive, ma di cui occorre farsi carico per garantire diritti minimi: allestimento di reti di protezione, interventi di tipo economico, abitativo e di bassa soglia
- sostegno alle risorse personali e investimento sulle reti sociali, per tutte le altre problematiche che si manifestano, comprese quelle ad oggi solo parzialmente conosciute: interventi di tipo educativo, di sostegno all'inserimento lavorativo, di potenziamento relazionale, di costruzione di contesti di reciproco aiuto.

L'applicazione di linee guida distrettuali a contrasto della povertà ha generato un'effettiva trasformazione del sistema del welfare locale e delle modalità di lavoro operative nell'area dell'inclusione. Le equipe territoriali valutano la casistica in carico suddividendola in tipologie rispetto alle quali sono stati definiti orienta-

menti di intervento.

Rispetto alla genitorialità, sono garantite le funzioni previste dalle norme:

- tutela della gravidanza e della maternità;
- assistenza sociale alla famiglia anche con interventi di assistenza domiciliare;
- protezione dei bambini e adolescenti in stato di abbandono e / o deprivazione e tutela della loro crescita;
- prevenzione e presa in carico del disagio adolescenziale e giovanile;
- emergenza assistenziale per minori, donne con figli in grave difficoltà;
- progettazione, consulenza e sostegno per problematiche di coppia,
- Svolgimento dei ruoli genitoriali e affidamento dei figli contesi;
- interventi economici temporanei finalizzati alla gestione di situazioni d'emergenza;
- inserimento in strutture residenziali socio-assistenziali; inserimenti in centri socio-riabilitativi diurni per disabili minori;
- affido; adozioni;
- gestione dei provvedimenti limitativi o di decadimento della potestà genitoriale;
- prevenzione, cura e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi e maltrattamenti;
- azioni di prevenzione al disagio e all'emarginazione di bambini e adolescenti in situazioni ambientali sfavorevoli, attraverso l'inserimento in attività di tempo libero, sportive, ricreative, di socializzazione, di vacanze organizzate dai Comuni, Parrocchie o altre agenzie del territorio.

Sono inoltre previste numerose azioni di comunità, riportate al successivo punto 9.

Come sostegno generale alle famiglie, sono garantiti dal Centro per le famiglie

- accesso a tutte le principali informazioni utili alle famiglie con bambini per la propria organizzazione familiare;
- collegamento tra servizi pubblici e privati per una progettazione a rete di servizi e opportunità rivolte alle famiglie in campo educativo, sociale, del tempo libero;
- valorizzazione responsabilità educative dei singoli e delle coppie;
- sostegno alle competenze genitoriali nella crescita dei figli;
- interventi di mediazione familiare, con l'obiettivo di aiutare le coppie separate o in via di separazione a trovare accordi condivisi nell'interesse dei figli;
- raccordo fra risorse pubbliche, private solidaristiche e di mutuo aiuto;
- interventi volti a stimolare la volontà e la capacità dei cittadini e delle famiglie di far fronte in modo partecipato alle difficoltà, con particolare attenzione alle giovani coppie, ai genitori temporaneamente in difficoltà e alle famiglie immigrate.

Con riferimento alle persone con disabilità, sono previste azioni di supporto alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie:

- in stretta integrazione con la rete dei servizi sanitari e socio sanitari, in particolare rispetto alla presa in carico delle situazioni di maggiore gravità
- in collaborazione con le risorse del privato sociale, dell'associazionismo e con le reti anche informali, in particolare nell'ambito della promozione del benessere e del mantenimento e potenziamento delle autonomie.

Vengono offerti:

- consulenza, sostegno ed accompagnamento alla persona e alla famiglia
- Valutazione multidimensionale e multiprofessionale secondo gli strumenti previsti dalle norme
- presa in carico, secondo principi di valorizzazione di equità, di continuità assistenziale e di cura, di promozione dell'autonomia
- connessioni operative con la rete dei servizi sanitari
- inserimento nella rete dei servizi socio sanitari (assistenza domiciliare, centro diurno socio riabilitativo residenziale e semiresidenziale, centro diurno e casa residenza per anziani);
- attività di integrazione sociale in collaborazione con il volontariato ed il privato sociale, compreso il servi-

zio di aiuto personale;

-integrazione con i percorsi di formazione professionale e inserimento lavorativo;

-inserimenti sociali in attività produttive o cooperative;

-progettazione e accompagnamento a progetti di vita autonoma, tramite appartamenti protetti e altre forme di coabitazione;

-Progettazione e sostegno a gruppi di mutuo aiuto e di autopromozione delle famiglie, anche finalizzati a favorire la costituzione di organizzazioni e servizi autonomi con funzioni di protezione e tutela;

-assegni di cura e sostegno ed altri interventi di carattere economico finalizzati all'autonomia e alla permanenza al domicilio.

3. INTEGRAZIONE SOCIALE CITTADINI STRANIERI

A prescindere dalle azioni di carattere più settoriale (mediazione culturale, corsi di alfabetizzazione) è importante rimarcare il lavoro quotidiano svolto dal Servizio Sociale Integrato dell'Unione Val d'Enza: una percentuale estremamente significativa dell'utenza in carico ai servizi sociali, soprattutto nell'area dell'inclusione sociale e della tutela minori, è costituita da cittadini stranieri. Gli interventi rivolti a questi cittadini rispondono a linee d'azione, condivise a livello distrettuale, riguardanti l'intera utenza che afferisce ai servizi.

Ormai consolidati gli interventi di mediazione culturale, in costante riprogettazione al modificarsi delle esigenze e attualmente caratterizzato come segue:

- flessibilità nell'attivazione del servizio, stante le profonde differenze e caratterizzazioni della popolazione straniera residente nei singoli comuni
- presenza del mediatore come risorsa specialistica del servizio sociale professionale, sulla normativa e sull'accoglienza delle persone migranti
- svolgimento di attività comunitarie con il supporto del mediatore sia nel diretto presidio di attività rivolte alla popolazione immigrata, attraverso incontri o attività dirette a specifici target sia per sostenere la partecipazione di stranieri alle iniziative di comunità non specificamente rivolte ad essi (affidamento familiare, risorse di rete, azioni di inclusione dei giovani...).
- Supporto al servizio sociale professionale nell'accompagnamento dei casi più complessi,

Il mediatore è utilizzato anche nell'ambito scolastico, in cui tutti gli interventi sono programmati in risposta a bisogni rilevati dai docenti e condivisi con i coordinatori pedagogici o dirigenti scolastici.

Sono previsti trasferimenti agli Istituti comprensivi a sostegno di attività interne di alfabetizzazione di alunni stranieri di recente immigrazione.

Il Centro Territoriale Permanente ha confermato la sua attività su tutti i comuni del distretto. Si conferma l'impegno dei Comuni nel favorire questa presenza capillare mettendo a disposizione spazi, trasporti sociali e baby-sitting ove necessario.

Si segnalano numerose **iniziative di carattere culturale** finalizzate alla creazione di un sistema valoriale condiviso rispetto a diverse tematiche (sistema scolastico, fruizione dei servizi, diritti e doveri individuali).

4. CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA, SERVIZI DI SUPPORTO

Oltre a quanto illustrato nel precedente paragrafo, si richiamano i progetti di Comunità citati nel Programma attuativo 2016 del Piano di Zona per la salute e il benessere sociale

Campegine:

- "costruisci una Campegine su misura": doposcuola delle medie che prevede la creazione di un luogo educativo e di supporto ai percorsi evolutivi rivolto a circa 60 ragazzi;

- Tavolo giovani e dipendenze (in collaborazione con SerT, Centro per le Famiglie, Sportello Giovane come Te, Parrocchia, Ufficio Giovani);
- Giovani protagonisti e YoungerCard;
- Gruppo donne indiane (incontri con circa 40 donne indiane da cui sono emersi diversi bisogni e sono nati progetti di comunità); Salute donna/I love myself (percorso di consapevolezza dell'essere donna rivolto alle donne straniere in collaborazione con Casa della Salute di Sant'Ilario e Centro per le Famiglie); Progetto 360 (progetto finanziato da Snatt e gestito da Creativ con il patrocinio del Comune di Campegine prevedendo la realizzazione di un corso di sartoria e uno di cucina); Tavolo Casa per il reperimento delle soluzioni per le emergenze abitative del territorio;
- Tavolo Volontariato e Albo dei Volontari.

Gattatico:

- Tavolo Disagio attivo da 6 anni, consente agli assistenti sociali, educatori Research e Creativ, insegnanti dell'I.C. di Gattatico, Ufficio Scuola e pedagogo di confrontarsi su problematiche legate al disagio giovanile condividendo le progettualità tese a risolverle;
- Tavolo Crisi: attivo da 4 anni, tavolo stabile di comunità dove le associazioni co-progettano con i servizi sociali azioni rivolte alla popolazione colpita dalla crisi economica, di valori ed educativa;
- Gruppo Mani Creative: attivo da 5 anni, gruppo di incontro settimanale e sartoria rivolto a donne colpite dalla crisi o sole (gestito da Anspi);
- Orti Sociali: attivi da 4 anni, gestiti dall'associazione Ancescao, offre a persone sole e/o in difficoltà socio-economica la possibilità di coltivare il proprio orto ed essere accolti da un gruppo di volontari che propongono serate d'incontro e svago, gite sociali e camminata della salute;
- Progetto Lezioni di Volontariato: in collaborazione con la cooperativa Research, il servizio sociale rivolge ai giovani tra 14 e 22 anni la possibilità di intraprendere tirocini attivi all'interno delle associazioni del Tavolo Crisi (iscrizione Younger Card).
- Arte terapia + mostre seguito da "Fucina..": progettualità per gruppi di persone svantaggiate e co-gestite tese all'inclusione sociale e al benessere attraverso l'espressione di sé. (corso di fumetto con il CSM, corso di fotografia con il CSM, attività con SAP e gruppo disabili in Saletta di Laura)

Cavriago:

- Tavolo risorse in circolo: collaborazione e coordinamento tra servizio, volontariato, enti e cittadini impegnati in progetti di comunità. La collaborazione con le associazioni del territorio ha reso possibili diversi progetti di comunità per tutte le aree del settore, in questo caso:
 - Banco alimentare Croce Rossa;
 - Accoglienza di adulti fragili e beneficiari di agevolazioni sociali nelle associazioni;
 - Sostegno alle donne che vivono situazioni di difficoltà (progetto Baubò, gruppi di sostegno Laura di Mascolo);
 - accoglienza in emergenza e co-gestione progetti individuali con Casa Carità/Parrocchie; Leva Giovani (14-29 anni) con inserimento presso associazioni di volontariato;
 - Raccolta fondi per progetti sociali (le sfoghine di Cavriago);
- Educare: una questione di comunità, progetto di prevenzione del disagio giovanile e di promozione della coesione sociale. Al suo interno, per favorire l'integrazione socio-culturale, vengono organizzati laboratori di cucina con le donne straniere del territorio e la mediatrice culturale, laboratori di sartoria, cucito, ricamo, feste culturali di integrazione...il tutto in collaborazione con Auser e le altre associazioni.

Bibbiano:

- Progetto Spazio Welfare: accordo multilaterale di collaborazione tra l'Unione Val d'Enza e Servizio Sociale Territoriale di Bibbiano, Ciofs-Fp sede di Bibbiano, Auser di Reggio Emilia, circolo Anspi "San Domenico Savio – Due Leoni", Maurizio Caprari per la gestione di attività di inclusione sociale;
- Gruppo Cerc@lavoro: gruppo di sostegno e supporto alla ricerca lavorativa in collaborazione con Biblioteca di Bibbiano e Auser;
- Settimana delle famiglie: ciclo di eventi di promozione sociale in collaborazione con consulta delle famiglie, i genitori rappresentanti di tutte le scuole di Bibbiano, la Parrocchia, "Bibbiano Giovane", il Centro per le Famiglie, la Biblioteca "Milena Focchi" e tutte le associazioni di volontariato del territorio.

Sant'Ilario:

- Filos: è uno spazio aperto a tutti i cittadini per condividere esperienze e promuovere relazioni sociali. Si tratta di un miniappartamento ubicato nella Residenza Protetta in pieno centro al paese, sede dell'associazione "Genitori si Diventa", che al bisogno si trasforma in uno spazio territoriale per il Centro per le famiglie ed è un ambiente utilizzato settimanalmente da volontari e famiglie con bambini per stare insieme, nonché come centro pomeridiano con educatori e ragazzi.
- Convenzione con Azione Solidale e Caritas: accordo tra ente e associazioni per la raccolta e la distribuzione di alimenti a famiglie segnalate dal servizio in stato di povertà.
- Percorso con Dar Voce e le associazioni di volontariato dei 3 comuni della bassa Val d'Enza: vicinanza volta a conoscersi ed intraprendere azioni comuni, ad esempio per il reperimento di nuovi volontari e per l'apertura a nuove modalità di collaborazione con gli Enti.
- Corsi laboratoriali promossi da alcune associazioni di volontariato e realizzati grazie a singoli cittadini (Fatemi cucinare a S. Ilario, Punto dopo punto...): corsi realizzati da docenti non professionisti ma da cittadini volontari che desiderano trasmettere le proprie passioni (cucina, uncinetto ecc. ...). Lo scopo è duplice, favorire l'apprendimento di tecniche ed abilità e creare occasioni di socializzazione. I corsi sono aperti alla cittadinanza; nel caso dei corsi a numero chiuso un numero ristretto di posti è riservato a persone inviate dal servizio sociale.
- Collaborazione con Informagiovani per JobClub per NEET e non solo: incontri di gruppo aperti a giovani del paese, e ad altre persone adulte disoccupate, finalizzati alla ricerca del lavoro e alla conoscenza di altre opportunità (es. servizio civile...).
- "Diamoci una mano": babysitteraggio al corso CPIA: servizio di babysitteraggio, svolto prevalentemente da volontari, durante le lezioni del corso di lingua italiana a favore dei figli delle donne iscritte, in modo che possano seguire le lezioni.

Montecchio:

- Consulta del Volontariato: organismo consiliare, consultivo e propositivo, tra associazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale. Si occupa di valorizzare la partecipazione ed il protagonismo dei cittadini, in forma singola o associata, e favorire il coordinamento di attività, iniziative, progetti rivolti alla comunità. Grazie alla collaborazione nelle proposte e nella realizzazione di iniziative, favorisce la conoscenza reciproca tra le associazioni e la connessione con l'Amministrazione Comunale.
- percorsi presso l'Istituto Superiore "Silvio D'Arzo"
 - classi 1[^]: per una educazione alla democrazia e alla legalità, si riflette e si sperimenta il rispetto delle regole e il senso della partecipazione di tutti i cittadini alla vita civile, sociale, politica ed economica;
 - classi 2[^]: per l'uso consapevole e corretto del Web e dei Social Network, per sfruttare i mezzi e le opportunità di internet, chiarendone però anche limiti e pericoli;

- classi 3[^]: per favorire la conoscenza del mondo del volontariato, la motivazione individuale, l'interazione con istituzioni, società civile e volontari, e fare esperienza di volontariato attivo sul territorio.
- Percorsi presso la Scuola Secondaria di Primo Grado:
 - classi 1[^]: educazione alla democrazia e alla legalità, per sperimentare il rispetto delle regole e il senso della partecipazione alla vita civile e sociale del territorio.
 - classi 2[^]: "viaggio di sperimentazione" all'interno del mondo delle relazioni attraverso un "gioco dialogico" in cui il rapporto interpersonale viene valorizzato come dono reciproco, che spinge l'essere umano a guardare ai valori che accomunano l'umanità.
 - Classi 3[^]: "educazione alla scelta" volto ad abituarsi a farsi domande al di là della scelta stessa, sui perché di quella scelta, per aumentare la consapevolezza sul processo azione-conseguenza.
- "Sospesi per gli altri... e per se' stessi": stage educativi in collaborazione con l'Istituto "Silvio D'Arzo" per l'accoglienza presso il Centro Diurno Anziani dei ragazzi sospesi dalle lezioni per motivi disciplinari.
- "Fuoriclasse": Progetto socio-educativo pomeridiano per bambini e ragazzi di elementari e medie, per poter fare i compiti, ma soprattutto relazione, confronto, sperimentazione di attività con educatori, insegnanti volontari, giovani universitari.
- Sportello sociale a scuola: Apertura mensile di sportello con Assistente Sociale e/o Educatore Professionale in collaborazione con lo psicologo scolastico, a disposizione degli insegnanti della Scuola Secondaria di Primo Grado per confronto e supervisione su percorsi individuali e benessere degli alunni.
- EMPORIO SOLIDALE "REMIDAFOOD": Raccolta e distribuzione di generi alimentari di prima necessità a famiglie bisognose in carico al Servizio Sociale per bisogni di prima necessità; si promuove una cultura di valorizzazione delle risorse, lotta al consumismo, riduzione dei rifiuti con effetti positivi sull'ambiente. Il progetto si avvale della collaborazione di associazioni di volontariato, della parrocchia e di volontari singoli; è anche luogo di inserimenti socio-occupazionali e alternanza scuola-lavoro
- ATTIVA GIOVANI: per favorire l'inserimento lavorativo attraverso la promozione di tirocini in collaborazione con il CIOFS di Bibbiano
- GIOVANI PROTAGONISTI: in collaborazione con l'Ufficio Giovani, inserimento di giovani dai 14 ai 29 anni in attività di volontariato per stimolare occasioni di cittadinanza attiva, con Enti, Associazioni e gruppi informali presenti sul territorio.
- Tavolo di lavoro socio educativo con scuole, Comitato Genitori, Polizia Municipale, Ufficio Scuola, Parrocchia per una lettura sinergica del bisogno nella fascia giovanile, con l'obiettivo di studiare nuove strategie di approccio ai cambiamenti sociali, culturali, economici e alle complessità che caratterizzano le società attuali e stanno determinando significativi processi di trasformazione dei sistemi educativi.
- PROGETTO ANNUALE CON LA PARROCCHIA DI SAN DONNINO: con la sua funzione educativa e sociale, la Parrocchia (mediante l'Oratorio, il Centro di Ascolto e la Casa di Carità S. Giuseppe ed in stretto rapporto con le famiglie) costituisce uno dei soggetti sociali ed educativi della comunità per la promozione, l'accompagnamento ed il supporto alla crescita dei giovani, al contrasto alla povertà e alla tutela degli anziani parzialmente e non auto-sufficienti. In particolare, il progetto annuale prevede:
 - Collaborazione nella progettazione collettiva rivolta a bambini, adolescenti e giovani;
 - Collaborazione per le attività di accoglienza, ascolto, valutazione integrata, consulenza, co-progettazione, monitoraggio e costruzione di progetti di Servizio Sociale;
 - Collaborazione nell'ambito del progetto "Emporio solidale RemidaFood";
 - Collaborazione con la Fondazione Casa della Carità "San Giuseppe" e con i servizi socio assistenziali

comunali per la cura e la tutela degli anziani parzialmente o completamente non-autosufficienti.

- "RI-GENERANDO": attività volte allo scambio inter-generazionale con il coinvolgimento delle associazioni locali di giovani, adulti e anziani, per uno sviluppo della modalità di progettare e costruire le attività e sostenere il valore di ogni singola persona, la trasmissione degli ideali, la cittadinanza attiva e la partecipazione alla vita collettiva, la messa in circolo di esperienze ed energie.

San Polo e Canossa:

- "Centro ricreativo per anziani", in collaborazione con Auser, prevede l'apertura settimanale del centro di ritrovo per anziani di Canossa, finalizzato ad attività di socializzazione;
- "Progetto antidispersione": rivolto ai ragazzi delle scuole medie a rischio di dispersione scolastica, tramite l'intervento di professionalità educative del servizio sociale in collaborazione con la scuola,;
- "Progetto giovani": organizzazione di iniziative, incontri ed attività ludiche, ricreative e sportive con finalità di inclusione e socializzazione;
- "Fuori banco": attività pomeridiane continuative rivolte a ragazzi delle scuole dell'obbligo, con finalità di facilitazione nello svolgimento dei compiti e soprattutto occasioni ricreative e di socializzazione
- "Serate informative sul tema della demenza": si tratta di iniziative pubbliche -organizzate in collaborazione con l'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer e l'AUSL- volte ad avvicinare e informare care giver di persone affette demenza, in particolare coloro che ancora non si sono rivolti ai Servizi sanitari e sociali, sia attraverso informazioni di carattere generale con finalità preventive e divulgative sia attraverso indicazioni più dettagliate sulle modalità di cura e di accesso ai servizi.
- "Spazio mamme - bimbi 0-3 anni": iniziativa rivolta a famiglie di San Polo che non utilizzano altri servizi educativi, con finalità di scambio, mutuo aiuto, socializzazione e supporto attraverso incontri settimanali condotti da educatori territoriali in collaborazione con il centro per le famiglie
- "Mandela Day": si tratta di una iniziativa realizzata ogni anno in occasione del 18 Luglio che coinvolge la cittadinanza in diverse attività di volontariato e sensibilizzazione al tema dei diritti umani; la durata degli eventi è di solito di una o due settimane e coinvolge sia il servizio sociale che il servizio cultura sport e biblioteca
- "San Polo Giovane": il progetto prevede la creazione di un gruppo di giovani che organizzino a cadenza mensile alcune attività ed iniziative rivolte ai ragazzi. I volontari si occupano di organizzare eventi come cineforum, incontri, conferenze, attività ludiche, escursioni, feste, mostre, corsi.

5. INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI e INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA:

oltre a quanto dettagliato nei paragrafi precedenti si ripetono le risorse fondamentali a sostegno della domiciliarità attive sul territorio:

servizio educativo territoriale

- con un'offerta di 15 educatori sull'area delle competenze genitoriali e 6 educatori nell'area della disabilità

assistenza domiciliare socio assistenziale e socio educativa

- con un'offerta di oltre 50.000 ore di servizio alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie

gruppi di aiuto

- attivi nell'area della disabilità, della salute mentale, delle dipendenze, della violenza di genere, degli anziani, della genitorialità

6. TRASFERIMENTI IN DENARO:

Nell'ottica delle Linee guida sopra richiamate, l'intervento è divenuto residuale rispetto alla molteplicità degli strumenti attivi per contrastare la povertà, ma è comunque utilizzato per situazioni di emergenza, cronicità, o per progetti a rapida evoluzione per l'uscita da una situazione di difficoltà.

Nell'ambito della disabilità sono invece previsti consistenti interventi continuativi a sostegno della domiciliarità, sia attraverso assegni di cura e sostegno sia attraverso specifiche erogazioni a supporto di progetti di vita autonoma in casi di insufficienti risorse della famiglia.

7. ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA:

E' attivato il gruppo di progetto per l'emergenza abitativa (responsabili, assistenti sociali, educatori) finalizzato al confronto, gestione e supporto economico di progetti al fine di tipizzare le situazioni di emergenza, sostenere valutazioni congruenti e sguardi lungimiranti nella lettura dei problemi e nell'elaborazione di soluzioni caratterizzate da sostenibilità, equità, ottica non assistenziale.

Le competenze maturate servono a sviluppare progettualità innovative sull'abitare come :

- nuove collaborazioni con Acer (agenzia affitto e convenzione per emergenza abitativa),
- ricostruzione delle attuali modalità di gestione e utilizzo del patrimonio ERP tra i territori del distretto in un'ottica di uniformità di risorse e modalità gestorie più consone anche alle recenti indicazioni regionali
- lavoro di riflessione con la comunità sull'abitare solidale (valorizzare il ruolo della comunità in un'ottica di reperimento di risorse sia abitative che di collaborazioni e di coabitazioni possibili); il percorso è inserito all'interno del community lab regionale quale ambito di sperimentazione e realizzazione delle modalità partecipative più innovative promosse dal territorio, che si avvale per questa attività anche del supporto dell'Agenzia sociale e sanitaria regionale

sono inoltre attivi progetti di appartamento per persone con disabilità, finalizzati all'acquisizione di autonomie e basati sulla coabitazione.

Budget distrettuale

FSE	Euro 279.234,95
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 28.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 8.380,32

Misure d'intervento

Si indicano nell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Area di intervento	Intervento	(se previsto X)	Risorse proprie dei comuni	Risorse AUSL	FSE (% impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			18
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			1
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			20
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			4,5
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			4,5
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			41
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			3
	Formazione permanente	X			6
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle	X			0.5

Area di intervento	Intervento	(se previsto X)	Risorse proprie dei comuni	Risorse AUSL	FSE (% impegno risorse)
	Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0.5
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X	X	
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			

Area di intervento	Intervento	(se previsto X)	Risorse proprie dei comuni	Risorse AUSL	FSE (% impegno risorse)
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X		
	Centri diurni di protezione sociale	X			
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

La Legge Regionale 14/2015 prevede che la presa in carico unitaria venga realizzata da parte di un'équipe multi-professionale di cui fanno parte operatori appartenenti ai servizi pubblici identificati dalla legge.

All'interno dell'équipe è sempre presente un operatore del Centro per l'Impiego e, in relazione alle problematiche della persona, sono presenti, singolarmente o in copresenza, un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari.

L'operatore del Centro per l'impiego, dovrà essere, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore esperto del collocamento mirato.

L'équipe è costituita per erogare i servizi integrati così come definiti dalla legge. Potrà inoltre operare per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi, quali il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) e le altre misure regionali di sostegno al reddito.

L'équipe potrà in tali casi richiedere, a supporto della propria azione, l'intervento di ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere.

Le attività che saranno realizzate dai componenti dell'équipe fanno riferimento, principalmente, a:

- la valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità delle persone;
- la definizione del programma personalizzato di intervento;
- la "gestione del caso";
- monitoraggio delle azioni svolte e dei risultati progressivamente raggiunti.

Gli operatori che svolgeranno queste attività dovranno essere in possesso di competenze professionali adeguate acquisite a seguito di una significativa esperienza professionale.

Le competenze di cui sopra comprendono capacità relative a:

- rilevazione delle caratteristiche dell'utente (bisogni e risorse), nonché valutazione delle diverse dimensioni

di criticità, attraverso l'utilizzo degli strumenti appositamente predisposti;

- individuazione degli interventi da realizzare in funzione delle caratteristiche delle persone e delle risorse disponibili;
- definizione di un piano di lavoro e delle modalità di monitoraggio degli interventi;
- definizione dello specifico supporto in relazione agli interventi da realizzare e identificazione dei soggetti della rete locale da attivare.

Le competenze comprendono anche conoscenze relative a:

- i servizi territoriali a supporto dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione di utenti fragili e vulnerabili e la gamma di servizi-prestazioni erogate;
- le principali norme nazionali-regionali di riferimento e i relativi provvedimenti attuativi;
- gli strumenti per l'analisi e la valutazione delle caratteristiche e delle condizioni delle persone prese in carico;
- le tecniche comunicative e relazionali nel rapporto con le persone in condizione di disagio;
- gli strumenti informativi per la registrazione e trasmissione di dati.

Dal punto di vista operativo, le equipe multidisciplinari - già attive in Val d'Enza in base ai modelli organizzativi adottati nel territorio distrettuale - saranno la base professionale coinvolta nella progettazione sulle singole situazioni.

L'organizzazione dei Servizi integrati prevede infatti:

- accesso al sistema dei servizi tramite lo Sportello sociale, attivo in ogni territorio comunale (totale 8 operatori), o tramite il servizio sanitario di riferimento;
- equipe di Servizio sociale territoriale, in ogni territorio comunale, con presenza di un operatore di riferimento per l'area dell'inclusione sociale (totale 9 operatori)
- equipe del Servizio sociale persone disabili (totale 2 operatori);
- equipe dei servizi sanitari territoriali, in particolare Servizio salute mentale e SerT (rispettivamente 2 Inferimeri professionali e 1 assistente sociale)

In base alle specifiche caratteristiche dell'utente, verrà attivato il servizio sociale di competenza (inclusione o disabilità) e/o il servizio sanitario di competenza (Salute mentale o Sert) che insieme all'operatore del Centro per l'impiego elaborerà il programma personalizzato degli interventi, coinvolgendo ove necessario per particolari caratteristiche dell'utenza altri servizi.

Per supportare il ruolo che gli operatori andranno a svolgere sarà realizzato un Piano Formativo che, nella fase di prima attuazione della legge, si comporrà di interventi rivolti a:

- operatori che svolgono, nei servizi di appartenenza, la funzione di accoglienza e accesso;
- operatori dei servizi sociali, sanitari, del lavoro che comporranno le équipe multiprofessionali.

Gli interventi formativi avranno una durata funzionale al profilo dei destinatari e saranno finalizzati ad abilitarli sia a realizzare le attività previste dalla legge che ad utilizzare gli strumenti predisposti.

I contenuti degli interventi formativi che saranno proposti, sviluppati a diversi livelli di profondità, a seconda degli operatori coinvolti, riguarderanno: il quadro normativo nazionale e regionale; il processo di servizio integrato attuato nel territorio; i fattori costitutivi del profilo di fragilità e le relative modalità di utilizzo in funzione dei diversi dispositivi normativi; la presa in carico integrata e gli interventi realizzabili; la costruzione e attuazione del programma personalizzato; i sistemi informativi disponibili e le relative modalità di utilizzo.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale per il lavoro	Responsabile Collocamento Mirato Servizi alle Persone	Domenico Savastano
Sociale	Unione Comuni Val d'Enza	Responsabile Ufficio di Piano e Coordinatore Unione Val d'Enza	Nadia Campani
Sanitario	Ausl di Reggio Emilia	Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche – Responsabile Modulo Sud	Fiorenza Pattacini

ACCORDO DI PROGRAMMA

in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

la Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

l'Azienda sanitaria di Reggio Emilia – Distretto di Scandiano rappresentata dal Direttore
Maurizio Rosi

E

l'ambito territoriale Tresinaro Secchia rappresentato dal dal Presidente dell'Unione dei
Comuni Tresinaro Secchia, Fabrizio Corti

VISTI

- l'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;

- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

PREMESSO CHE:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;

- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 - Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito territoriale Tresinaro Secchia risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 - Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 - Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 - Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia – Distretto di Scandiano garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione dei Comuni Tresinaro Secchia garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 - Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D.Lgs. 267/2000.

Articolo 6 - Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT. In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano

Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia – Distretto di Scandiano

Unione dei Comuni Tresinaro Secchia

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito territoriale di Scandiano – Tresinaro Secchia

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi: in riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

Garantire un ampio ventaglio di opportunità e di misure di politica attiva del lavoro finalizzate ad accompagnare, in un'ottica integrata, le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità verso l'inserimento nel mercato del lavoro, aumentandone il grado di occupabilità.

Nell'ambito territoriale Tresinaro Secchia si stima un bacino di disoccupati di lunga durata di circa 3.000 persone. Considerato il carattere di innovazione e di sperimentalità dello strumento del Profilo di Fragilità è prematuro compiere stime e pesature della percentuale di “fragili” sul totale dei “disoccupati gravi”. Tuttavia in base ai dati di attività dei Servizi socio sanitari e dei Nuclei territoriali, si può prevedere un accesso alle misure della LR 14 di circa 500 persone nel primo anno di attività.

Criticità particolari nel territorio di riferimento sono la crisi del settore ceramico, attività produttiva prevalente che oggi nonostante la parziale ripresa fatica a integrare utenza fragile; la necessità di implementare le competenze degli operatori sociali nella gestione delle problematiche delle nuove povertà afferenti all'area del lavoro, tradizionalmente percepite come “non di competenza” del Servizio Sociale. Per questa seconda criticità è prevista nel Piano di Zona una mirata e approfondita attività formativa con metodologie attive e coinvolgimento diretto dell'utenza.

Priorità: declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

Vista l'esperienza pregressa dell'attività dei Nuclei territoriali si riconosce che il tirocinio è la misura di intervento prioritaria, tenendo presente il target di riferimento. Pertanto le diverse misure che insistono sull'intervento tirocinio (promozione, indennità di partecipazione, formazione per la sicurezza e formalizzazione degli esiti/competenze) corrispondono al 59,5% del budget totale assegnato per le misure di politica attiva del lavoro. Di questa misura beneficeranno oltre 100 persone.

Contemporaneamente, oltre alla priorità accordata allo strumento del tirocinio, si ritiene opportuno attivare un ampio ventaglio delle misure disponibili temperandole al volume di budget residuo. E' stato previsto un congruo numero di ore per l'orientamento specialistico di cui beneficeranno circa 150 persone. Per quanto concerne l'attività di formazione professionale si è pensato di privilegiare la formazione permanente caratterizzata da una maggiore flessibilità e da una più ampia sostenibilità da parte degli utenti. Accederanno a questa misura circa 50 persone.

Le azioni messe in campo direttamente dai comuni e che compongono la quota del 10% sul totale del FSE assegnato, sono volte a potenziare ed integrare le attività di ricerca attiva del lavoro e azioni di sostegno all'autonomia delle persone con particolare riferimento alla autonomia di spostamento e di mobilità che favoriscano la collocabilità di utenza fragile e impoverita. Queste attività coinvolgeranno circa 80 persone.

Budget distrettuale

FSE	Euro 349.511,97
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 40.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 10.000,00
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 8.465,60

Misure d'intervento: indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016; indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali; indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.); nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche sono in corso valutazioni mirate e sarà cura del referente dell'area lavoro indicare i settori e le aree professionali in cui investire.

La formazione permanente, già attuata con esiti positivi negli anni precedenti, vedrà un lavoro individuale e di piccolo gruppo sulle competenze trasversali e la centralità della formazione in contesto. Particolare attenzione avranno le donne, i neet e gli ultracinquantenni.

Area di intervento	Intervento	indicare se previsto con X	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X	X		17,5
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali. Matching - incrocio domanda / offerta. Sostegno nella fase di inserimento				1,0
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	9.0
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento / reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X	X	3,5
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento / reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X	X	6,5
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		36,0

Area di intervento	Intervento	indicare se previsto con X	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			16,0
	Formazione Permanente: percorsi di ricerca attiva del lavoro	X			3,5
	Formazione Permanente: percorsi per la prevenzione e la sicurezza	X			3,0
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,0
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			2,0
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			

Area di intervento	Intervento	indicare se previsto con X	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità / buon vicinato / gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			

Area di intervento	Intervento	indicare se previsto con X	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X		
	Centri diurni di protezione sociale	X			
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			

Area di intervento	Intervento	indicare se previsto con X	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			
TOTALE					100,0

Organizzazione delle Equipe multi-professionali: indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Regione Emilia Romagna - Agenzia regionale per il Lavoro	Responsabile U. O. Orientamento al lavoro	Daniela Gigli
Sociale	Unione Tresinaro Secchia – Servizio Sociale Unificato	Coordinatrice area Adulti	Nicoletta Spadoni
Sanitario	Azienda UsI di Reggio Emilia	Direttore CSM area sud	Fiorenza Pataccini

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Modena rappresentata dal Direttore Generale Dott.Massimo Annichiarico

E

Il Comune di Modena rappresentato dal Sindaco Giancarlo Muzzarelli

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

- Le Leggi regionali:

- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;

- 30 luglio 2015, n. 13 “Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni” e ss. mm.;

- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. Mm;

- 30 giugno 2003, n. 12 “Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro” e ss. mm.;

- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;

Allegato parte integrante - 1
pagina 6 di 11

- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale”e ss. Mm;

- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: “Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione

ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Modena risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo; L'Azienda Sanitaria Locale di Modena garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale. I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Modena garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni. Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale di Modena

Il Comune di Modena

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE
(L.R.14/2015)
Ambito Distrettuale di: MODENA
Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

Costruire una cultura comune da parte degli operatori del mondo del lavoro, del sociale e del sanitario, attraverso la condivisione di vocaboli, di visioni e di approcci, attraverso l'utilizzo di strumenti, finanziari e tecnici per la valutazione del bisogno.

Garantire in attuazione della L.R.14/2015 la stretta connessione con la sperimentazione del "Sostegno per l'Inclusione Attiva - SIA". Infatti nell'ambito del SIA si ritrovano requisiti attuativi comuni a quanto previsto dalla L.R.14/2015 e tra questi: la valutazione multidimensionale della condizione delle persone, l'attivazione di équipe multi-professionali, la costruzione di un programma di intervento personalizzato, il rispetto degli impegni previsti da parte della persona presa in carico come condizione per il riconoscimento di benefici. In questo ambito l'intreccio tra situazione di povertà e distanza dal lavoro risulta evidente e pertanto il modello integrato che si intende adottare rappresenta anche la base operativa per la realizzazione di una migliore integrazione lavorativa e sociale dei soggetti deboli e/o a rischio del nostro territorio.

Garantire una maggiore efficacia delle misure e interventi di inclusione attiva per le fasce fragili quali: disoccupati di lunga durata, persone (famiglie) che stanno scivolando in situazione di povertà, famiglie con minori (con particolare riguardo alle famiglie monogenitoriali), persone con bassa specializzazione e scolarità, giovani in drop out scolastico, disabili in situazioni di fragilità, pazienti psichiatrici a rischio di esclusione e persone con esiti di dipendenze patologiche.

In particolare si intende intervenire attraverso le misure previste dalle linee guida regionali su circa 350 persone con: interventi di orientamento, interventi di supporto nei contesti lavorativi e formativi, tirocini formativi, interventi di formazione (sia di qualifica che permanente) e interventi per certificare le competenze.

A supporto degli interventi propri dell'asse lavoro si intende sostenere con strumenti e interventi propri del sociale e del sanitario le persone che necessitano di ulteriore supporto. In questo ambito l'intreccio con il SIA ma anche con altre misure diventa un elemento fondamentale per la riuscita del programma individuale e pertanto anche dell'intero programma distrettuale. Le misure che si intendono integrare con gli interventi di avvicinamento al lavoro in ragione dell'utenza sopra descritta sono: Interventi di supporto per il reperimento di alloggi, Interventi di sostegno alla genitorialità, Servizi di mediazione culturale, Sostegno socio-educativo domiciliare, Buoni spesa o buoni pasto, Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.), Contributi economici per alloggio, Contributi economici a integrazione del reddito familiare, Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia, Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea.

Priorità

Le priorità individuate riguardano:

- Persone o membri delle famiglie che usufruiscono del contributo SIA
- Disoccupati di lunga durata (oltre 24 mesi) in particolare per la fascia di età 45 – 63 anni
- Famiglie con minori con particolare attenzione alle famiglie monoreddito e monogenitoriali
- Persone con bassa scolarità
- Giovani esclusi dal mondo del lavoro in particolare con esiti di drop out scolastico
- Persone disabili in condizioni di fragilità
- Persone con patologia psichiatrica o con esiti di dipendenza patologica
- Persone richiedenti asilo
- Persone immigrate (fermo restando la presenza di una delle condizioni indicate sopra)

Le priorità sopra descritte definiscono persone che spesso hanno distanza importanti dal mondo del lavoro o per ragioni di salute o per espulsione dal mondo del lavoro (crisi economica) o per scarse competenze o per inconvenienti nel proprio percorso di vita.

Per ogni persona verrà predisposto un programma personalizzato d'interventi che viene sottoscritto dai componenti dell'équipe multi-professionale nonché dalla persona in condizioni di fragilità e vulnerabilità e che definisce in modo concordato con la persona gli impegni reciproci. Il Programma personalizzato integrato sottoscritto contiene dunque gli interventi previsti, i benefici corrisposti e i reciproci impegni.

Alle persone è richiesto di rispettare sia l'impegno a presentarsi alla sottoscrizione del programma che gli impegni previsti nello stesso.

Budget distrettuale	
FSE	€ 804.512,44
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	€ 105.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale Euro	€ -
Quota Fondo sanitario regionale Euro	€ 12.661,60
totale	€ 922.174,04

Misure d'intervento

Tenuto conto delle fragilità sulle quali si intende intervenire nell'ambito del programma sono state privilegiate le aree di intervento che permettessero un forte orientamento (anche specialistico), un forte meccanismo di accompagnamento nei contesti lavorativi (supporto fondamentale per la riuscita dei tirocini formativi), la realizzazione di tirocini formativi (per permettere alle persone di sviluppare esperienze dirette nel mondo del lavoro e acquisire unità di competenze), attività di formazione per acquisire unità di competenze e quando possibile qualifiche regionali.

Si intende inoltre attivare percorsi formativi per operatori di cura pulizia, spazi e ambienti, operatori di magazzino merci e operatore del verde. Per quanto concerne la formazione permanente si svolgeranno attività in piccoli gruppi nell'ambito dell'alfabetizzazione informatica, prevenzione e sicurezza sul lavoro e laboratori di ricerca attiva del lavoro.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			3,11%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		X	4,47%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X		X	1,68%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X	X	36,67%
TIROCINI	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio ©	X			9,14%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			3,51%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		25,30%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			9,82%
	Formazione permanente	X			3,66%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,99%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,57%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica compresa nel Sistema Regionale delle Qualifiche				0,08%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE					
DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X	X		
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X	X		
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVOASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X	X		
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socioassistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X	X		
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona				
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto	X	X		
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X	X		
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X	X		
	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X	X		

	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X	X	
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X	
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Le persone destinatarie delle prestazioni integrate, erogate attraverso i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari, possono rivolgersi indifferentemente al centro per l'impiego, al servizio sociale ovvero al servizio sanitario presso i quali si svolge il primo accesso alle prestazioni integrate. Il centro per l'impiego, il servizio sociale e il servizio sanitario prevedono l'intervento di un'equipe multiprofessionale, a beneficio della persona, se ritengono possano sussistere le condizioni di fragilità e vulnerabilità. La condizione di fragilità e vulnerabilità viene accertata dagli operatori facenti parte di un'equipe multiprofessionale, che a tal fine si avvale degli strumenti di valutazione di cui del profilo di fragilità.

In presenza della condizione di cui al profilo di fragilità viene stabilita una presa in carico unitaria della persona. La presa in carico unitaria viene realizzata da parte di un'equipe multiprofessionale, di cui fanno parte operatori appartenenti ai diversi servizi specificamente coinvolti. Nell'equipe multiprofessionale è sempre presente un operatore del centro per l'impiego; sono inoltre presenti un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari, anche cumulativamente, in relazione alle problematiche concernenti la persona. L'equipe multiprofessionale opera considerando la persona in maniera globale e unitaria e utilizzando le distinte competenze specialistiche degli operatori componenti. L'equipe multiprofessionale, una volta accertata la condizione di fragilità e vulnerabilità della persona e realizzata la presa in carico unitaria, predispone un programma personalizzato d'interventi, ne rileva e verifica gli effetti, provvedendo, ove necessario, a ridefinire il programma personalizzato. Il programma personalizzato d'interventi individua l'insieme delle azioni finalizzate all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Le azioni nonché gli interventi stabiliti nel programma personalizzato sono quelli offerti dai soggetti istituzionali e dai servizi pubblici e privati, presenti sul territorio. Il programma personalizzato d'interventi viene elaborato in coerenza con i bisogni, le conoscenze, le competenze e le propensioni delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, tenendo altresì conto del supporto personale ed economico su cui le medesime possono contare. Il programma personalizzato d'interventi viene sottoscritto dai componenti dell'equipe multiprofessionale nonché dalla persona in condizioni di fragilità e vulnerabilità.

L'operatività dell'equipe multi-professionale si sviluppa a livello distrettuale. Svolge prioritariamente il compito di presa in carico unitaria: propone, definisce ed attua i progetti personalizzati di inserimento lavorativo attraverso la realizzazione di tutte le misure e azioni previste nel Piano integrato in oggetto e individuando le azioni ammissibili. In particolare:

- Orientamento
- Incrocio domanda/offerta e sostegno nell'inserimento (monitoraggio post assunzione)

- Sostegno nei contesti formativi e lavorativi
 - Tirocini (sia di tipo C che di tipo D) e erogazione dell'indennità di partecipazione (compresa in questa voce vi sono la mediazione su richiesta delle aziende, la mediazione a seguito di chiamata nominativa, il sostegno per ex art 22 di cui alla LR 15/2005, il sostegno previsto dall'art.10 e o ricollocazione lavorativa
 - Formazione permanente e formazione relativa alle qualifiche necessarie al sistema produttivo
 - Valutazione e certificazione delle unità di competenza
- Entro 30 gg dalla definizione del Piano con apposita nota invieremo i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Il monitoraggio e la verifica del presente piano saranno effettuati secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Lavoro Emilia-Romagna, Area Centro	Responsabile Centro Impiego Area Centro	Ada Giglioli
		Responsabile Servizio Collocamento mirato	Giusi Presti
Sociale	Comune di Modena Ufficio di Piano	Dirigente Settore Politiche Sociali Sanitarie e per l'Integrazione e Responsabile Ufficio di Piano Distretto di Modena	Patrizia Guerra
		Dirigente Servizio Gestione e Attivazione Servizi Diretti e Indiretti	Annalisa Righi
		Responsabile Ufficio Inserimenti Lavorativi	Dolores Straforini
Sanitari o	AUSL di Modena	Dipartimento Salute Mentale Dirigente Psichiatra Responsabile DSM DP integrazione socio-sanitaria	Donatella Marrama
		Dipartimento Cure Primarie Dirigente Infermieristico Responsabile area Fragili	Giuliana Bulgarelli

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di MODENA rappresentata dal Direttore Generale Massimo Annichiarico

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di CARPI, di seguito specificati:

Unione Terre d'Argine rappresentata dal Presidente Luisa Turci

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - α) 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - β) 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - γ) 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - δ) 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - ε) 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm.;
 - φ) 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;
-

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di CARPI risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Modena garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Carpi garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse

complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Comuni / Unione dei Comuni

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: CARPI

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

Il Piano Integrato Territoriale del Distretto di Carpi è stato redatto considerando l’apporto dei servizi coinvolti (sociali, sanitari, servizi pubblici per il lavoro), sulla base dell’esperienza maturata negli ultimi otto anni di lavoro e con l’avvallo delle Associazioni di Categoria. In questi anni i servizi sociosanitari hanno saputo acquisire strette e proficue collaborazioni ed un effettivo coordinamento organizzativo delle attività integrate, con il Centro per l’Impiego e la Provincia. Tale esperienza è in seguito confluita nella gestione degli interventi previsti nell’ambito del “Protocollo d’intesa per l’inserimento, il reinserimento e l’integrazione lavorativa delle persone con disabilità e in condizioni di svantaggio personale o sociale”, sottoscritto dalla Provincia di Modena, dall’Az. USL di Modena, dall’INAIL sede di Modena e dai Comuni Capi Distretto o relative Unioni.

Nel nostro territorio la gestione integrata degli interventi è stata possibile, grazie alla sottoscrizione di un “ Protocollo d’intesa tra i Servizi Sociali dell’Unione Terre d’Argine e l’Azienda USL di Modena, Distretto di Carpi per i servizi di Area Fragili – Cure primarie, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e NPIA” che ha previsto di affidare la gestione del Servizio di Inserimento Lavorativo (SIL), con modalità integrata. Il SIL si è occupato dei servizi di formazione, addestramento ed inserimento lavorativo per i soggetti con disabilità fisica, intellettiva e psichica, e i soggetti fragili, al fine di ottimizzare i percorsi, intraprendere una modalità in rete, superare situazioni a gestione isolata, promuovere azioni integrate per i percorsi di inserimento o reinserimento lavorativo per persone svantaggiate, in un’ottica complessiva di sistema.

Il territorio del distretto di Carpi, caratterizzato da un contesto dinamico di piccole e medie imprese, ha fortemente risentito della sfavorevole situazione congiunturale che i dati dell’economia e del mercato del lavoro stanno ancora

registrando. I cambiamenti socio economici e i nuovi regimi produttivi associati alla globalizzazione e innovazione tecnologica, hanno comportato una maggiore flessibilità e precarietà dei rapporti di lavoro, determinando disoccupazione e instabilità lavorativa che penalizza maggiormente le persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità. In questi ultimi anni si è acuitizzato il rischio di precarizzazione ed espulsione dal mercato del lavoro delle fasce più deboli dei lavoratori causando una costante crescita di marginalizzazione di persone che non posseggono specifiche competenze funzionali necessarie a supportare e determinare il cambiamento innovativo che le imprese devono perseguire e che il mercato impone. Con riferimento specifico a lavoratori con svantaggio fisico, psichico e sociale, si rendono necessarie misure in grado di offrire opportunità di sostegno e accompagnamento al lavoro flessibili per modalità, tempi e contesti, per favorirne l'occupabilità, il rafforzamento delle competenze professionali e l'inclusione sociale.

Nell'esperienza dei servizi territoriali, lo strumento del tirocinio è risultato quello maggiormente utilizzato per intervenire in favore dei cittadini disabili e/o in condizioni di svantaggio personale e sociale.

L'attività realizzata negli ultimi anni, considerando sia le attività integrate tra i servizi, sia le attività proprie degli stessi, l'analisi dei bisogni attuali, hanno determinato la programmazione di seguito descritta negli elementi di dettaglio in rapporto alle risorse destinate al Piano Integrato Territoriale.

Risultano prioritari gli interventi collegati alle esperienze di tirocinio, alla formazione e al sostegno nei contesti formativi /lavorativi.

Il PIT vede il coinvolgimento potenziale di circa 210 persone ascrivibili nell'area dell'attività integrata. Le previsioni dell'intervento si collegano a condizioni di fragilità e vulnerabilità caratterizzate dalla compresenza di problematiche afferenti alla dimensione lavorativa, sociale e sanitaria. Per i percorsi di tirocinio previsti, si contemplano azioni collegate sia alla tipologia "C" sia alla tipologia "D".

L'attività formativa prevede sia azioni collegate al SRQ sia azioni previste nella "formazione permanente". La formazione che prevede l'acquisizione di UC è prevista considerando le caratteristiche delle "imprese" tipiche del sistema produttivo territoriale. Inoltre sono state previste azioni per la certificazione delle competenze.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative

motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

TIROCINI

Il tirocinio coniugando formazione e attività lavorativa, rimane “l’esperienza centrale” all’interno di un più complesso intervento di promozione e sostegno di inclusione sociale; consente di apprendere competenze professionali e sociali, di mantenere quelle acquisite e di riguadagnare fiducia e dignità personale.

L’obiettivo è di migliorare l’occupabilità delle persone più fragili come modalità di avvicinamento al lavoro, attraverso una progettazione mirata ed un inserimento in un contesto di lavoro idoneo, che favorisca l’ apprendimento in situazione. Il tirocinio è un’esperienza utile nell’avvicinare domanda e offerta e nel mitigare gli effetti dello stigma per favorire l’inclusione sociale.

FORMAZIONE

La formazione agisce sullo sviluppo di capacità, competenze e autonomie personali fondamentali per lo sviluppo completo della persona. Dovranno essere disponibili percorsi formativi il più possibile personalizzati e flessibili in grado di adeguare le competenze dei lavoratori ai sistemi produttivi del territorio dove le richieste da parte delle imprese tengono conto dei cambiamenti provocati dalla competizione tecnologica. Si prevedono:

- un corso di 300 ore per l’acquisizione di due unità di competenza “operatore del verde”.
- un corso di 150 ore per l’acquisizione della unità di competenza “operatore punto vendita”.
- N.1 edizione di ricerca attiva del lavoro finalizzato ad una maggiore conoscenza del tessuto produttivo del territorio per sollecitare l’ autonomia e la libera iniziativa della persona.
- N.2 edizioni di alfabetizzazione informatica di base.
- N.4 edizioni per la prevenzione e sicurezza sul lavoro finalizzati a promuovere una maggiore consapevolezza e adeguatezza nell’inserimento nei contesti lavorativi, nonché a favorire la partecipazione/adesione dei soggetti ospitanti ai progetti previsti dal PIT.

SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI

L’obiettivo è di sostenere/aiutare/supportare le persone inserite nei percorsi di tirocinio e nei percorsi formativi previsti. Il “sostegno” interviene nel migliorare le autonomie e capacità della persona, anche con l’utilizzo di strategie e strumenti facilitanti, considerando le capacità e le peculiarità

individuali, l'esigenza produttiva, l'esecuzione corretta del compito ed il risultato finale. Altra area compresa nell'azione di "sostegno" alla persona, riguarda l'intervento di mediazione da realizzare tenendo conto dei diversi ruoli presenti nelle organizzazioni. Va considerato sia l'aspetto prettamente "produttivo", sia l'aspetto della gestione delle relazioni che quello delle capacità di integrarsi in un sistema complesso di rapporti.

ACCOMPAGNAMENTO

Le attività relative a tale area hanno un valore importante in quanto concretizzano gli altri interventi di politica attiva del lavoro e gli altri interventi programmati nel PIT. L'obiettivo da realizzare è l'inserimento lavorativo, attraverso la ricerca delle opportunità occupazionali del territorio, l'individuazione e la gestione dei rapporti con le imprese, l'attivazione dell'inserimento e l'accompagnamento nella fase di avvio dell'esperienza lavorativa.

ORIENTAMENTO SPECIALISTICO

L'intervento è ritenuto di rilievo al fine di porre in essere azioni di supporto e sviluppo di percorsi individualizzati, attraverso la valutazione e la valorizzazione delle competenze, anche professionali, delle risorse e delle peculiarità personali e sociali.

FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

A completamento delle azioni indicate dal PIT si attiveranno gli interventi previsti nell'area, relativi alla formalizzazione degli esiti dei tirocini attivati e certificazione delle competenze derivanti dalla partecipazione alle specifiche esperienze formative.

Budget distrettuale

FSE	Euro Come da DGR 1229/2016 € 448.297,05
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	€ 44.830,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	
Quota Fondo sanitario regionale	€ 7.235,20

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Nell'ambito della formazione avente a riferimento il Sistema Regionale delle Qualifiche si prevedono 2 percorsi formativi:

- un percorso di 300 ore per l'acquisizione di due unità di competenza "approntamento macchine utensili" e "lavorazioni pezzi in area meccanica" previste nell'area professionale "progettazione e produzione meccanica ed elettromeccanica" qualifica del SRQ "operatore meccanico".
- un percorso di 150 ore per l'acquisizione della unità di competenza "vendita e assistenza clienti" prevista nell'area professionale "marketing e vendite" qualifica del SRQ "operatore del punto vendita".

Nell'ambito della formazione permanente si prevedono:

- N. 3 laboratori di ricerca attiva del lavoro finalizzati ad una maggiore conoscenza del tessuto produttivo del territorio e favorire la autonomia e l'iniziativa della persona.
- N. 3 percorsi per la prevenzione e sicurezza sul lavoro finalizzati a promuovere una maggiore consapevolezza e adeguatezza nell'inserimento nei contesti lavorativi, nonché a favorire la partecipazione/adesione dei soggetti ospitanti ai progetti previsti dal PIT.

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			3,15%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		X	5,35%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X		X	18,07%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			5,58%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			5,58%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			40,71%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			15,45%
	Formazione permanente	X			3,77%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			2,34%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare		X		

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
SOCIALE	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Il territorio del Distretto di Carpi ha da lungo tempo consolidato l'esperienza relativa alla gestione di attività mirate all'inserimento lavorativo di persone disabili e in condizione di svantaggio/disagio sociale, attraverso un tavolo di coordinamento unitario distrettuale e la costituzione di una equipe multiprofessionale.

La struttura organizzativa, le azioni poste in essere e gli esiti valutati nel lungo periodo d'attività risultano coerenti con la ratio della normativa regionale prevista in materia. Pertanto, per l'organizzazione ed il funzionamento dell'Equipe multi-professionale, si prospetta la continuazione della esperienza organizzativa e gestionale maturata, integrata con i nuovi compiti previsti dalla normativa.

La Equipe multi-professionale distrettuale viene costituita prevedendo componenti "stabili", individuati dai tre soggetti partecipanti, sociale, sanitario e lavoro; prevede inoltre la presenza di componenti "variabili" collegate al caso in esame e rappresentative del "servizio" di primo accesso e/o del servizio che ha in carico il caso.

Per il Centro per l'Impiego si prefigurano due referenti che esprimano competenze sia sulla parte fragilità e vulnerabilità, sia per la componente del collocamento mirato.

Per i servizi sociali, è prevista la presenza del referente del caso in trattazione individuato dal Servizio Sociale territoriale dell'Unione Terre d'Argine.

Per i servizi sanitari, è contemplata la presenza del referente/responsabile del caso in trattazione, individuato dal servizio sanitario interessato (Dipartimento

Cure Primarie – Dipartimento Salute Mentale e Dipendenza Patologiche).
 Per le persone con disabilità di particolare complessità, dovrà essere prevista la presenza di figure specialistiche del Dipartimento di Salute Pubblica (Sicurezza in ambiente di lavoro) e/o U.O. di Medicina Legale, per i relativi contributi alla trattazione dei casi programmati.

Risulta opportuno che l' Equipe multi-professionale, preveda una stabile funzione di coordinamento organizzativo e amministrativo che ne garantisca l'efficace funzionamento anche nei rapporti con il soggetto attuatore degli interventi.

Si evidenzia che tra le attività riconducibili alla operatività dell' Equipe multi-professionale vi sono anche le azioni per l'attuazione degli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi, quali il SIA e altre misure di sostegno al reddito.

Dovrà prevedersi, nella fase iniziale dell'intervento dell' Equipe multi-professionale, una attività di natura straordinaria per la prima attuazione dei contenuti della normativa regionale. Successivamente a tale fase straordinaria si andrà a strutturare una attività di natura ordinaria, con uno specifico calendario di incontri.

I servizi coinvolti, anche in ragione dei numerosi e complessi compiti attribuiti alla Equipe multi-professionale, ritengono opportuno individuare linee operative condivise, da definire anche in coerenza con i contenuti del percorso di formazione programmato dalla Regione.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale per il Lavoro	Responsabile Centro per l'Impiego	Luisa Albergo Giusi Presti
Sociale	Unione Terre d'Argine	Responsabile Area Non Autosufficienza	Sabrina Tellini
Sanitario	AUSL di Modena	Responsabile CSM	Rubes Bonatti

Allegato A

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Modena rappresentata da _____

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Castelfranco Emilia, di seguito specificati:

Unione del Sorbara rappresentata del Presidente Silvestri Francesca, nata a Modena il 17.01.1968 C:F:SLVFNC68A57F257I, domiciliato per la sua carica in Bomporto alla Via Per Modena,7,

Comune di Castelfranco Emilia rappresentato dal Sindaco Reggianini Stefano, nato a Modena il 29.11.1971, C.F. RGGSFN71S29F257C, domiciliato per la sua carica in Castelfranco Emilia, Piazza della Vittoria, 8,

Comune di San Cesario sul Panaro rappresentato dal Sindaco Gozzoli Gianfranco, nato a Vignola il 26.03.1953 C.F. GZZGFR53C26L885G, domiciliato per la sua carica in San Cesario sul Panaro in Piazza Roma, 2,

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

- Le Leggi regionali:

30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;

30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;

12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;

30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;

1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;

23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;

- La deliberazione della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 ella L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro,

sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Castelfranco Emilia risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Modena garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni e Unione di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Castelfranco Emilia garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse

complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna _____

Azienda Sanitaria Locale _____

Comuni di

Castelfranco Emilia _____

San Cesario sul Panaro _____

Unione dei Comuni del Sorbara _____

Allegato all'accordo

PIANO INTEGRATO DEL DISTRETTO DI CASTELFRANCO EMILIA (ai sensi L.R. 14/15)

Ambito Distrettuale di: CASTELFRANCO EMILIA

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi
Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1229//2016, il Distretto di Castelfranco Emilia intende proseguire nelle consolidate pratiche di sostegno all'inserimento lavorativo delle persone in condizione di disabilità e di fragilità, in maniera integrata tra servizi sociali e sanitari e con l'istituto Centro per l'Impiego distrettuale. Visti i volumi di utenza presa in carico negli ultimi anni sul territorio e le azioni messe in campo, si prevede di seguire almeno 200 utenti intervenendo con particolare intensità sulle azioni relative alle politiche attive del lavoro. Particolare attenzione dovrà essere posta a creare relazioni significative con il mondo produttivo territoriale, profit, nell'ottica di sostenere il collocamento mirato e la stabilità lavorativa delle persone seguite.
Priorità
Il Distretto di Castelfranco Emilia intende dare priorità agli interventi riconducibili alle politiche attive del lavoro con un'attenzione particolare alla stabilizzazione del lavoro e alla continuità degli inserimenti lavorativi realizzati.

Budget distrettuale

FSE	Euro 319.271,05
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 31.927.10
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 0
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 8.010,40

Misure d'intervento
Nell'elenco sottostante sono indicati gli interventi che il Distretto di Castelfranco Emilia prevede di attivare nell'ambito del finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016. A seguito della valutazione fatta sui bisogni territoriali e sulla offerta di lavoro presente, le aree professionali per le quali si evidenziano maggiori potenzialità nella realizzazione di percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche (una o più unità di competenze) sono quelle delle pulizie e del magazzino. Altresì, in merito alla attivazione di percorsi di formazione permanente si individuano indicativamente l'area della prevenzione e sicurezza e delle competenze trasversali da attuarsi in piccoli gruppi con valorizzazione del metodo di laboratorio. Nella attuazione dei tirocini è stata prevista una attività di tutoraggio rafforzato, conteggiata nella

voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi".

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			3%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			8%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			1%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			21%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			8%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			3%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			29%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			22%
	Formazione permanente	X			1%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			1%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	x	x		
	Servizio di mediazione familiare	x			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	x			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	x	x		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	x			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
CONCILIATIVA	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	x	x		
	Trasporto sociale	x			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	x			
	Servizi per l'igiene personale	x			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	x	x		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	x			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	x			
	Buoni spesa o buoni pasto	x			
	Contributi economici per i servizi scolastici	x			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	x			
	Contributi economici per alloggio	x			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	x			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	x	x		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e	x			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	x			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

All'interno dell'équipe, unica per il livello distrettuale, è sempre presente un operatore del Centro per l'Impiego e, in relazione alle problematiche della persona, sono presenti, singolarmente o in copresenza, un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari. L'operatore del Centro per l'Impiego sarà, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore esperto del collocamento mirato. L'équipe eroga i servizi integrati così come definiti dalla normativa e di cui al presente Piano. Opera altresì per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi quali il SIA e le altre misure regionali di sostegno al reddito, chiedendo, in tali casi, il supporto di altri operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere.

Entro 30 giorni dalla definizione del Piano sarà trasmessa nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti dell'équipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Centro per l'impiego di Modena	Responsabile del Centro per l'Impiego di Modena Provincia di Modena	Ada Giglioli
Sociale	Comune di Castelfranco Emilia	Responsabile servizi sociali	Elena Zini
Sanitario	AUSL	Resp.le CSM	Niccolò Colombini

ALLEGATO A

Accordo di Programma in attuazione dell'art.4, comma 3, della L.R.n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'art.34 del D.Lgs.n.267/00

TRA

La Regione Emilia-Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Modena rappresentata da Annichiarico Massimo

E

L'Unione dei Comuni del Frignano rappresentata dal **Presidente**

VISTI

§ L'art.34 del D.Lgs.n.267/00 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

§ Le Leggi regionali:

- ü 30 luglio 2015, n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
- ü 30 luglio 2015, n.13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
- ü 12 marzo 2003, n.2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
- ü 30 giugno 2003, n.12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- ü 1 agosto 2005, n.17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- ü 23 dicembre 2004, n.29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;

§ Le DGR.n.1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'art.3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n.1230/16 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'art.7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno

dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- § l'art.4 della L.R.n.14/15 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- § i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- § i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- § la DGR.n.1229/16 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- § sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale del Frignano (Allegato 1) risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R.n.14/15, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR.n.1229/16.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo (Allegato 1).

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo.

L'Azienda Sanitaria Locale di Modena garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione di Comuni dell'ambito distrettuale del Frignano garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art.34, comma 7, del D.Lgs.n.267/00.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R.n.14/15, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art.15 comma 2-bis della L.n.241/90 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriatura.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Unione dei Comuni

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE**(L.R.14/2015)****Ambito Distrettuale: DISTRETTO DEL FRIGNANO****Periodo di riferimento: 1°annualità****Obiettivi**

Il Distretto del Frignano e si estende su una superficie di circa 700 Km² e si sviluppa su quote comprese tra i 200 metri sul livello del mare e oltre i 2000 metri; ricomprende 10 Amministrazioni Comunali e le sue caratteristiche territoriali sono quelle tipiche del territorio di montagna. Occupa il 30% del territorio della provincia di Modena. E' un territorio fortemente antropizzato che oltre ai centri comunali, presenta innumerevoli borgate, frazioni e case sparse. Questo determina, soprattutto nel lungo periodo invernale, una difficoltà nei collegamenti, che, tolte le poche strade statali e provinciali, si snodano su una rete viaria tortuosa, ripida e scomoda, soprattutto in condizioni innevate.

L'estesa superficie del distretto legata alla sua dispersività rende non sempre facili gli spostamenti e i collegamenti tra i diversi comuni, che in alcuni casi sono molto limitati e in certi momenti della giornata sono totalmente inesistenti. Queste caratteristiche territoriali hanno fortemente compromesso l'adesione da parte dei cittadini a progetti proposti dai Servizi e in diversi casi è stato uno dei fattori che hanno portato all'interruzione dei progetti predisposti e alla necessità di una loro ridefinizione.

Accanto alle difficoltà legate alla mobilità, che si riverberano sulla possibilità di raggiungere agevolmente i luoghi di lavoro e di formazione, il territorio del Frignano si caratterizza per una minore presenza rispetto ad altri distretti della Provincia di Modena (in considerazione delle sue ridotte dimensioni) di aziende soggette al collocamento mirato. La minore presenza sul territorio di aziende soggette al collocamento mirato ha fatto sì, che negli anni, si sia lavorato molto sul territorio per creare una rete di piccole aziende, di piccoli contesti lavorativi disponibili ad accogliere persone seguite dai servizi e sostenute con le misure di intervento di politica attiva. Questo ha però richiesto un importante investimento rispetto alle azioni di sostegno da mettere in campo all'interno dei contesti lavorativi.

Più in generale la crisi economica, seppure in modo più lento rispetto ai grandi centri urbani, ha finito con il condizionare anche il territorio del Frignano, portando, paradossalmente, ad un aumento delle aziende disponibili ad attivare tirocini, ma non disponibili a dare sbocchi occupazionali attraverso le diverse tipologie di contratti previsti dalle normative vigenti.

All'interno della cornice di inquadramento del mercato del lavoro, si confermano alcuni fenomeni specifici che stanno interessando tutto il percorso della crisi e anche nel territorio del Frignano. In primo luogo la conferma delle difficoltà legate al coinvolgimento dei soggetti più a rischio e deboli nel mercato del lavoro. Il riferimento è in particolare legato alle figure professionali più a margine dal punto di vista della qualifiche in virtù di scarsi livelli di

specializzazione, ma anche di difficoltà di orientamento e approccio al lavoro stesso. L'impatto della situazione sopra evidenziata, si riverbera ed esacerba, da un lato, le difficoltà di ingresso dei più giovani nel mercato del lavoro, e dall'altro, in virtù della debolezza della domanda, il riposizionamento dei lavoratori di età più elevata fuoriusciti dal circuito lavorativo. E' opportuno inoltre evidenziare i nuovi rischi sociali basati su una modifica dei cicli di vita, da quelli legati alla famiglia a quelli legati alla vecchiaia in termini positivi di aumento della speranza di vita, ma contestualmente correlati all'aumento della probabilità di maturare una condizione di non autosufficienza; all'aumento di forme di lavoro sempre più orientate alla flessibilità e alla precarizzazione; oltre che alla presenza, nello scenario nazionale e internazionale, di nuove domande di integrazione sociale che provengono da cittadini extracomunitari, che portano con sé una propria cultura e un diritto di cittadinanza residuale. Alla luce di quanto sopra espresso è fondamentale non trascurare questioni quali la formazione di base e specialistica delle persone, l'accesso alla conoscenza e alla formazione su tutto l'arco della vita (lifelong learning).

Alla luce delle considerazioni sopra esposte, il Piano Integrato Territoriale, nel suo primo anno di sperimentazione, rispetto agli obiettivi più ampi che si pone e che sono delineati nella L.R. 14/2015, attiverà gli interventi di politica attiva a sostegno del lavoro di seguito indicati, integrati con le azioni messe in campo dal Servizio Sociale e dai Servizi Sanitari attraverso le metodologie di lavoro individuate dalle L.R. 14/2015:

- Orientamento specialistico : numero utenti presunti 60;
- Accompagnamento al lavoro: numero utenti presunti 8;
- Sostegno nei contesti formativi e lavorativi: numero utenti presunti 34;
- Tirocini di orientamento e formazione o di inserimento /reinserimento rivolti a persone con disabilità e in condizioni di svantaggio e/o finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione: numero utenti presunti 28 ;
- Percorsi formativi:
 - Formazione permanente: n. 2 corsi (Informatica e Sicurezza) per un numero utenti presunti pari a 24 e n. 4 laboratori di ricerca attiva per un numero utenti presunti pari a 48;
 - Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche: Corso di n. 300 ore per un aula di n. 12 utenti;
- Formalizzazione e certificazione delle competenze:
 - Formalizzazione degli esiti del tirocinio: numero utenti presunti 18;
 - Certificazione delle competenze: n. 2 gg di colloqui valutativi.

Priorità

Alla luce delle peculiarità territoriali del Frignano e sulla base dell'esperienza maturata negli anni passati dal Centro per l'Impiego, dal Servizio Sociale e dai Servizi sanitari sono state individuate come priorità strategiche le seguenti Aree di intervento:

- Percorsi Formativi (Formazione permanente e Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche);

- Tirocini di orientamento e formazione o di inserimento /reinserimento rivolti a persone con disabilità e in condizioni di svantaggio e/o finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione;
- Sostegno nei contesti formativi e lavorativi.

Tirocini, formazione e sostegno nei contesti lavorativi e formativi rappresentano, attraverso la combinazione delle azioni che le caratterizzano, aspetti fondamentali attraverso i quali è possibile promuovere e sostenere politiche a sostegno dell'inclusione sociale e dei processi di autonomia dei cittadini del Frignano che si trovano in condizioni di fragilità e di vulnerabilità sociale.

Budget distrettuale

FSE	€. 164.372,62
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	€. 16.437,26
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	€ 0
Quota Fondo sanitario regionale	€3.167,60

Misure d'intervento

Il budget complessivo a sostegno degli interventi di politica attiva, sociali e sanitari ricompresi nel Piano Integrato Territoriale è di complessivi **€ 183.977,48**.

Accanto agli interventi di politica attiva meglio specificati sopra verranno attivati, sulla base del programma personalizzato predisposto dall'équipe multiprofessionale che agirà attraverso la presa in carico integrata, i seguenti interventi da parte dei servizi sociali e sanitari: attività di supporto alla persona, alla famiglia e rete sociale, integrazione sociale, interventi e servizi educativo-assistenziali, interventi volti a favorire la permanenza al domicilio in ottica conciliativa, servizi di supporto, trasferimenti in denaro, interventi presso centri e servizi con funzione educativa, ricreativa, accoglienza abitativa finalizzata alla riacquisizione dell'autonomia.

Per quanto riguarda specificatamente i percorsi formativi, alla luce delle caratteristiche produttive espresse dal territorio del Frignano, verranno attivati i seguenti percorsi:

- Formazione con riferimento al sistema delle qualifiche: Area progettazione e

produzione meccanica ed elettromeccanica con riferimento alla qualifica di operatore meccanico di sistemi;

- Formazione permanente: Corso di informatica, Corso sulla Sicurezza e Laboratori di ricerca attiva a piccoli gruppi.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			3.89%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		X	5.84%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X		X	1.37%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	10.65%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X		5.48%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		3.04%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		37.95%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			24.03%
	Formazione permanente	X			5.27%
	Servizio di formalizzazione	X			1.56%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMALIZZA-ZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	degli esiti del tirocinio				
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0.92%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale				
	Contributi per servizi alla persona	X	X		

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X		
	Centri diurni di protezione sociale	X			
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Nel suo primo anno di avvio si ritiene opportuno sperimentare un modello organizzativo che preveda due distinti livelli:

- a) Tavolo di coordinamento distrettuale, incardinato all'interno dell'Ufficio di Piano distrettuale, composto dai referenti del Centro per l'Impiego, del Servizio Dipendenze Patologiche, del Servizio Area Fragili, del Servizio di Salute Mentale e del Servizio Sociale Territoriale, coordinato dal Responsabile dell'Ufficio di Piano. Il tavolo di coordinamento ha compiti programmatici, decisionali in merito all'approvazione dei progetti personalizzati predisposti dalle équipe multidisciplinari, di monitoraggio del budget del Piano Integrato Territoriale e delle azioni attivate dai diversi servizi. Gli incontri del Tavolo di coordinamento avranno almeno cadenza mensile o più ravvicinata a seconda dei

casi da valutare.

- b) Equipe multiprofessionali composte dagli operatori del CPI, del Servizio Sociale e del Servizio Sanitario (Dipendenze Patologiche, Centro di Salute Mentale, Area Fragili sulla base delle situazioni che hanno richiesto una presa in carico integrata). Alle equipe multi professionali potranno partecipare altri operatori della rete dei servizi presenti sul territorio sulla base dei bisogni espressi e del progetto personalizzato da realizzare.

Il modello organizzativo di presa in carico in rete verrà sviluppato a seguito di condivisione con i diversi attori coinvolti. L'equipe multiprofessionale individuerà, di volta in volta, sulla base delle problematiche concernenti la persona interessata, un responsabile del programma personalizzato che avrà anche il compito di presentare il programma al Tavolo di coordinamento.

La costituzione del Tavolo di coordinamento sarà formalizzata da parte dei servizi aderenti con propri atti.

L'organizzazione di dettaglio, le procedure e le prassi operative di lavoro del Tavolo di coordinamento e delle equipe multi professionali verranno condivise e sviluppate dal Tavolo di coordinamento e saranno oggetto di specifici protocolli tra le parti.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Centro per l'Impiego	Responsabile del Centro per l'Impiego di Pavullo	Dr.ssa Chiodi Milena
Sociale	Unione dei Comuni del Frignano	Responsabile dell'Ufficio di Piano	Dr.ssa Ricci Emanuela
Sanitario	AUSL	Responsabile CSM	Dr.ssa Caloro Giuseppa

ACCORDO DI PROGRAMMA IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 4, COMMA 3, DELLA L.R. 14 "DISCIPLINA A SOSTEGNO DELL'INSERIMENTO LAVORATIVO E DELL'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ E VULNERABILITÀ, ATTRAVERSO L'INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI PUBBLICI DEL LAVORO, SOCIALI E SANITARI" E AI SENSI DELL'ARTICOLO 34 DEL D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Modena rappresentata dal Direttore Generale Massimo Annichiarico

E

Gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Mirandola, di seguito specificati:

COMUNE DI CAMPOSANTO

COMUNE DI CAVEZZO

COMUNE DI CONCORDIA

COMUNE DI FINALE EMILIA

COMUNE DI MEDOLLA

COMUNE DI MIRANDOLA

COMUNE DI S.FELICE SUL PANARO

COMUNE DI S.POSSIDONIO

COMUNE DI S.PROSPERO

Rappresentati unitariamente nel presente accordo dall'UNIONE DEI COMUNI MODENESI AREA NORD in forza del trasferimento delle funzioni dai comuni all'Unione medesima dei settori minori, handicap e adulti di cui all'atto rep. n. 6 del 30.1.2004, che comprendono le attività di inserimento lavorativo, rappresentata nel presente atto dal presidente Alberto Silvestri;

VISTI:

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono

l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

• Le Leggi regionali:

- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm;
- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;

• Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

PREMESSO CHE:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;

- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Mirandola risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Modena garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Mirandola garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Unione Comuni Modenesi Area Nord

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Mirandola

Periodo di riferimento: 1°annualità

<p>Obiettivi</p> <p>L'inserimento lavorativo dei soggetti deboli costituisce un aspetto cruciale del più ampio processo di inclusione, reinserimento sociale e promozione del benessere e si configura, quindi, quale linea di intervento chiave per le politiche sociali. A tal fine è necessario realizzare i presupposti istituzionali, organizzativi, strumentali, gestionali e metodologici, per promuovere l'inserimento al lavoro nonché sostenere l'inclusione sociale e l'autonomia, attraverso il lavoro, delle persone in condizioni di disabilità e/o fragilità e vulnerabilità.</p> <p>La legge Regionale 14/2015 pone i presupposti istituzionali, organizzativi, strumentali, gestionali e metodologici, per un potenziamento del sostegno di persone in situazione di difficoltà sociale o sanitaria e nel contempo professionale, denominate "in condizione di fragilità". Ai fini del presente Piano Integrato derivante dalla DGR 1229/2016 "Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" qui si vogliono tracciare le caratteristiche del territorio e, nel periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</p> <p>Si stima che questo territorio abbia la necessità di una presa in carico di queste utenze di circa 100-120. Questa misura consente di assumerne in carico solo 71. Di qui la necessità che gli enti locali con proprie risorse provvedano al completamento delle necessità di inserimento lavorativo e sociale dell'utenza fragile. Con la quota di compartecipazione si intende sostenere l'inserimento lavorativo mediante tutti quegli istituti già previsti nella piattaforma ma non ancora inseriti nel progetto che si andrà ad attuare (abitazione, rete, servizi, sostegno familiare e quanto necessario per attivare inserimenti lavorativi che portino ad un processo di autonomia). Particolare attenzione dovrà essere posta a creare relazioni significative con il mondo produttivo territoriale, profit, nell'ottica di sostenere il collocamento mirato e la stabilità lavorativa delle persone seguite.</p>
<p>Priorità</p> <p>Nello specifico, si prevede un'attività di orientamento specialistico, attraverso incontri individuali per l'analisi dei bisogni e delle aspettative, dei limiti e delle opportunità, delle esperienze-competenze possedute e di possibile acquisizione, per la definizione di scelte professionali e l'individuazione di azioni volte al raggiungimento degli obiettivi individuati.</p> <p>Tra gli interventi di politica attiva al lavoro si dà ampio spazio alle misure per l'accrescimento delle conoscenze, competenze e capacità. Tra queste i tirocini, quali percorsi formativi/lavorativi per l'acquisizione di competenze trasversali e tecnico professionali in azienda, poiché consentono alla persona di vivere la realtà aziendale, conoscendone le dinamiche sociali-relazionali e produttive, acquisendo conoscenze e capacità pratiche con il supporto di un tutor aziendale e mettendosi alla prova con l'esperienza concreta del mondo del lavoro. E' opportuno che l'indennità di tirocinio sia a carico del FSE, trattandosi di soggetti fragili per i quali l'azione formativa in sede aziendale è intervento indispensabile per il rafforzamento di quelle capacità e conoscenze che li renderanno poi spendibili e autonomi nell'ingresso nel mondo del lavoro.</p>

Oltre ai tirocini, si reputano necessari percorsi formativi progettati avendo a riferimento il Sistema regionale delle Qualifiche per l'acquisizione di unità di competenza certificate in ambiti settoriali che caratterizzano il sistema produttivo locale, ma che possano al contempo favorire l'avviamento al lavoro in più comparti e l'ottenimento di una certificazione delle conoscenze e capacità acquisite. Si tratta di percorsi aventi come destinatari persone che abbiano già svolto mansioni lavorative coerenti o percorsi per l'ottenimento di una UC di base. Inoltre, stimando nei destinatari persone con scarsa conoscenza del mercato del lavoro e dei canali e strumenti per la ricerca del lavoro, perché non occupati da tempo o perché ai margini del sistema economico, è opportuno prevedere percorsi di formazione permanente brevi, volti a informare ed orientare gli utenti sulle tecniche di ricerca attiva del lavoro, in una dimensione di gruppo. E' altresì riconosciuta l'importanza di inserire persone in percorsi di sviluppo di competenze trasversali, preparatori e funzionali alla buona riuscita dei tirocini e degli avviamenti al lavoro.

L'inserimento al lavoro, con contratti subordinati che, per le caratteristiche dell'utenza, saranno prevalentemente a tempo determinato, è la finalità principale e pertanto è ad esso dedicata una quota parte delle risorse. Vi rientrano attività di individuazione dei contesti aziendali nei quali è possibile prevedere l'inserimento, l'identificazione della tipologia di contratto e la gestione dei rapporti con il datore di lavoro, nonché il supporto e supervisione della persona nel momento di avvio.

La tenuta e la partecipazione con successo delle persone ai tirocini, ai percorsi formativi ed alle fasi di avviamento al lavoro, nonché la loro capacità di apprendimento, viste le caratteristiche degli utenti della LR 14/15, dipende fortemente da una rete di servizi di accompagnamento capillare che svolga funzioni di supervisione, tutoraggio, supporto per la soluzione di problemi e mediazione con il soggetto ospitante il tirocinio, l'ente di formazione ed il docente/gruppo classe.

Budget distrettuale

FSE	€ 362.570,96
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	€ 36.257,10
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	5.000,00

Totale € 403.828,06

Misure d'intervento

Nell'elenco sottostante sono indicati gli interventi che il Distretto di Mirandola prevede di attivare nell'ambito del finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

A seguito della valutazione fatta sui bisogni territoriali e sulla offerta di lavoro presente, le aree professionali per le quali si evidenziano maggiori potenzialità nella realizzazione di percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche (una o più unità di competenze) sono quelle dell'operatore agricolo e dell'operatore della produzione chimica (settore biomedicale).

Altresì, in merito alla attivazione di percorsi di formazione permanente si individuano indicativamente l'area della prevenzione e sicurezza e delle competenze trasversali da attuarsi in piccoli gruppi con valorizzazione del metodo di laboratorio.

Nella attuazione dei tirocini è stata prevista una attività di tutoraggio rafforzato, conteggiata nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi".

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico Note: L'orientamento specialistico viene stimato per 60 utenti (4 ore media) solo per la categoria dello svantaggio sociale ed in percentuale minore per le persone con disabilità in quanto per le persone disabili la misura è presente tra le azioni del collocamento mirato e del servizio Formazione e Integrazione Lavoro (FIL)	X			2,37%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento Note: "rapporti a tempo determinato di durata superiore a 6 mesi - costo standard 1.200 per 25 utenti"	X		X	8,27%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X		X	0,0%
	Note: sostegno di 7 td - 15 ore (max 25 ore a trimestre) sostegno di 18 td - 5 ore (max 25 ore a trimestre) sostegno 27 utenti nei tirocini per 20 ore (max 25 ore a trimestre) sostegno 30 utenti nei tirocini per 40 ore (max 25 ore a trimestre)	X		X	13,34%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento Note:	X			5,38%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
71 utenti di cui 10 con tirocinio fino a 25 ore a settimana, di cui 39 di tipo C con le seguenti due tipologie: 500 € promozione 1200 € indennità (200 x 6 mesi) per 14 utenti 500 € promozione 2700 € indennità (450 x 6 mesi) per 25 utenti Tipo D, 32 utenti totali di cui: 500 € promozione € 2.700 indennità (450 x 6 mesi) 15 utenti € 3.150 indennità (450 x 7 mesi) 15 utenti € 1.400 indennità (200x7 mesi) per 2 utenti	rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)				
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			4,40%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			48.20%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			12.74%
	Formazione permanente Note: "6 corsi di formazione permanente per corsi per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro x 12 persone in aula 249+5400= 5649 (costo di un corso di 12 partecipanti) "	X			2.86%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,60
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche Note: "Formazione SRQ 2 corsi di 1 UC 150 ore per 12 partecipanti :1 u.c. operatore agricolo; 1 u.c. operatore della produzione	X			0,84

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	chimica (biomedicale) COSTO 1 CORSO PER 12 PARTECIPANTI 17.514 + indennità partecipazione"				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche Note: 24 utenti per 2 corsi 1 UC 150 ore + utenti da tirocinio € 210 (35x 6h) costo unitario 1520 (760 costo standard*2 giornate colloquio valutativo)				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

All'interno dell'équipe, unica per il livello distrettuale, è sempre presente un operatore del Centro per l'Impiego e, in relazione alle problematiche della persona, sono presenti, singolarmente o in compresenza, un operatore dei servizi sociali nonché dei servizi sanitari. L'operatore del Centro per l'Impiego sarà, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, un operatore esperto del collocamento mirato. L'équipe eroga i servizi integrati così come definiti dalla normativa e di cui al presente Piano. Opera altresì per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi quali il SIA e le altre misure regionali di sostegno al reddito, chiedendo, in tali casi, il supporto di altri operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere.

Entro 30 giorni dalla definizione del Piano sarà trasmessa nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti dell'équipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	CENTRO PER L'IMPIEGO - AGENZIA REGIONALE		
Sociale	UNIONE DEI COMUNI MODENESI AREA NORD		
Sanitario	AUSL	Resp.le CSM	Claudio Cavicchioli

Sentite le parti sociali nella seduta dell'Ufficio di Presidenza del 28/09/2016 le quali hanno espresso parere favorevole così come delineato nella Delibera dell'Ufficio di Presidenza CTSS n.11/2016 avente come oggetto "Presentazione alle Parti Sociali del Piano Integrato territoriale di cui alla DGR 1299/2016 in attuazione della LR 14/2015".

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Modena – distretto di Sassuolo
rappresentata da Federica Ronchetti

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Sassuolo , di seguito specificati:
Unione dei Comuni del Distretto Ceramico rappresentata dal Presidente Maria Costi

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : " Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi

pubblici del lavoro, sociali e sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale, Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Sassuolo risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda sanitaria locale di Modena – Distretto di Sassuolo garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna
Assessore Patrizio Bianchi

Azienda Sanitaria Locale di Modena
Distretto di Sassuolo
Dott.ssa Federica Ronchetti

Unione dei Comuni del Distretto Ceramico
Presidente Maria Costi

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale : Sassuolo - Unione dei Comuni del Distretto Ceramico

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

Il distretto di Sassuolo, formato da 8 Comuni e con una popolazione di 119.868 abitanti all'1/1/2016, si caratterizza per un sistema produttivo fortemente differenziato. Accanto ai 4 Comuni di pianura dove è presente una organizzazione produttiva distrettuale, contraddistinta dalla grande dimensione industriale di produzione di piastrelle in ceramica e di impiantistica per ceramica, un sistema diffuso di imprese di meccanica, elettronica e trasporti e un ampio comparto di servizi alla produzione, ci sono 4 Comuni dell'area collinare-montana caratterizzati da un sistema produttivo più povero dal punto di vista industriale e legato maggiormente alla piccola dimensione produttiva di ambito agricolo e agroalimentare e ai servizi alla persona. La crisi economica degli ultimi anni ha generato un'importante fuoriuscita di manodopera dal settore industriale (ceramica in primis, ma anche meccanica, elettronica), in particolare di figure professionali scarsamente qualificate e dai profili generici, e ha portato conseguenze pesanti sull'indotto, in particolare sulla rete di servizi alla produzione e sulla rete del piccolo commercio, a causa della caduta della capacità di acquisto. Allo stesso tempo, la competizione sui mercati internazionali ha indotto molte imprese a processi di ristrutturazione e di concentrazione con utilizzo diffuso della cassa integrazione e con l'avvio di numerose procedure di mobilità.

L'attuale mercato del lavoro dà segnali di ripresa per quanto riguarda gli avviamenti, in particolare nel settore ceramico, ma più in generale manifatturiero e nei servizi collegati, mentre rimane debole nelle aree periferiche della montagna e soprattutto caratterizzato da una pressoché totale richiesta di figure professionali formate e qualificate. La domanda di lavoro è concentrata su profili medio-alti in possesso di titoli di studio elevati ad indirizzo prevalentemente tecnico o in possesso di un sistema complesso di conoscenze e capacità che uniscono alle abilità manuali, conoscenze teoriche e competenze sul piano informatico, comunicativo, relazionale, nonché autonomia e responsabilizzazione.

Queste dinamiche hanno generato la fuoriuscita dal mercato del lavoro di molte persone che occupavano profili generici e al contempo hanno alzato barriere sempre più elevate nell'accesso all'occupazione per i soggetti già lontani da tempo dal mercato di lavoro, a causa di un basso titolo di studio e dalla mancata maturazione di conoscenze e competenze spendibili sul lavoro. Stimare il volume di soggetti in condizione di svantaggio nell'accesso al mercato del lavoro è complesso trattandosi di situazioni in cui, in modo differenziato, interagiscono componenti legate alla condizione di salute, a quella familiare, abitativa, al titolo di studio e al percorso lavorativo, e non essendoci dati puntuali derivanti da una precedente applicazione di uno strumento valutativo, qual è l'indice di fragilità. Ecco perchè nella necessità di valutare i potenziali destinatari della LR14/2015 è stato preso a riferimento lo storico delle persone seguite dal Tavolo Operativo Distrettuale istituito con il "Protocollo d'intesa per l'inserimento, il reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità ed in condizioni di svantaggio personale o sociale" tra Provincia di Modena, Azienda USL di Modena, Comuni capi distretto o relative Unioni: protocollo rivolto alle persone con necessità legate all'inserimento nel mercato del lavoro e problematicità in ambito sociale e/o sanitario. Parallelamente è stata stimata la quantità di utenti in

carico al Centro Impiego che hanno dunque espresso un bisogno occupazionale e al contempo riportato situazioni di svantaggio sociale e/o sanitario. Da queste valutazioni si è stimato che le persone potenzialmente oggetto del presente piano possano essere nell'ordine delle 160 unità, di cui circa metà iscritte alle liste del Collocamento mirato.

Si tratta in genere di persone dotate di scarsi strumenti di ingresso nel mercato del lavoro, sia sul piano delle conoscenze teoriche e quindi in possesso in molti casi di un titolo di studio basso o del tutto assente, sia sul piano delle competenze e capacità tecnico-professionali, a causa di un prolungato periodo di disoccupazione o di un percorso lavorativo molto frammentato e discontinuo, sia sul piano delle capacità relazionali e comunicative per la lontananza dai luoghi di lavoro, una basso grado di inclusione sociale causato da problematiche sanitarie, familiari e sociali. Al contempo sono nella maggior parte dei casi soggetti in difficoltà economica, per la mancanza di un sostentamento adeguato, e dunque con problematiche abitative, nei trasporti casa-lavoro, nel pagamento di rette e tariffe e in generale negli aspetti che coinvolgono la gestione del vivere quotidiano. Sono persone che a queste difficoltà possono sommare vincoli di natura familiare dovuti a figli, coniugi e genitori a carico, in alcuni casi con necessità di cura, o problematiche di salute fisica e mentale.

Il presente Piano si pone l'obiettivo di innalzare l'occupabilità e favorire l'inserimento lavorativo di queste persone, al contempo sostenendole con aiuti sul fronte sociale e sanitario che consenta loro di svolgere e portare a compimento le attività di ricerca attiva del lavoro, le attività formative e l'avviamento al lavoro.

Tali aiuti di natura sociale/sanitaria potranno essere rivolti anche a componenti del nucleo familiare delle persone in carico, per favorire il superamento degli ostacoli che ne impediscono l'inserimento lavorativo. Saranno condotte ad analizzare e valutare le qualità, i vincoli e le opportunità proprie e del mondo del lavoro attraverso un'attività di orientamento al lavoro e la definizione di un progetto personalizzato, di crescita e sostegno all'inserimento lavorativo. Ne verranno rafforzate le conoscenze e le competenze (trasversali, relazioni e tecnico-professionali) attraverso l'inserimento in percorsi formativi e in tirocini, fino alla stipula di contratti di lavoro.

La presente programmazione sarà integrata con la programmazione del Piano per la salute e il benessere sociale 2017.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

Il Piano prevede che vengano poste in essere misure di politica attiva al lavoro in tutte le aree di intervento, in quanto si ritiene indispensabile per l'inserimento lavorativo dei soggetti fragili immergerli in percorsi personalizzati che integrino attività di orientamento, attività formative, di sostegno e di accompagnamento al lavoro. Si tratta di aree reciprocamente funzionali per la tenuta nel percorso stesso, l'accrescimento delle competenze, l'acquisizione di una maggiore consapevolezza nelle scelte lavorative e il rafforzamento del grado di occupabilità.

Nello specifico, si prevede un'attività di orientamento specialistico, attraverso incontri individuali per l'analisi dei bisogni e delle aspettative, dei limiti e delle opportunità, delle esperienze-competenze possedute e di possibile acquisizione, per la definizione di scelte professionali e l'individuazione di azioni volte al raggiungimento degli obiettivi individuati.

Tra gli interventi di politica attiva al lavoro si dà ampio spazio alle misure per l'accrescimento delle conoscenze, competenze e capacità. Tra queste i tirocini, quali percorsi formativi/lavorativi per l'acquisizione di competenze trasversali e tecnico professionali in azienda, poiché consentono alla persona di vivere la realtà aziendale, conoscendone le dinamiche sociali-relazionali e produttive, acquisendo conoscenze e capacità pratiche con il supporto di un tutor aziendale e mettendosi alla prova con l'esperienza concreta del mondo del lavoro. E' opportuno che l'indennità di tirocinio sia a carico del FSE, trattandosi di soggetti fragili per i quali l'azione formativa in sede aziendale è intervento indispensabile per il rafforzamento di quelle capacità e conoscenze che li renderanno poi spendibili e autonomi nell'ingresso nel mondo del lavoro.

Oltre ai tirocini, si reputano necessari percorsi formativi progettati avendo a riferimento il Sistema regionale delle Qualifiche per l'acquisizione di unità di competenza certificate in ambiti settoriali che caratterizzano il sistema produttivo locale, ma che possano al contempo favorire l'avviamento al lavoro in più comparti e l'ottenimento di una certificazione delle conoscenze e capacità acquisite. Si tratta di percorsi aventi come destinatari persone che abbiano già svolto mansioni lavorative coerenti o percorsi per l'ottenimento di una UC di base. Inoltre, stimando nei destinatari persone con scarsa conoscenza del mercato del lavoro e dei canali e strumenti per la ricerca del lavoro, perché non occupati da tempo o perché ai margini del sistema economico, è opportuno prevedere percorsi di formazione permanente brevi, volti a informare ed orientare gli utenti sulle tecniche di ricerca attiva del lavoro, in una dimensione di gruppo. Si stima inoltre necessario, per una fascia di persone, attivare percorsi formativi di alfabetizzazione informatica per imparare l'utilizzo dei principali programmi di uso comune. E' altresì riconosciuta l'importanza di inserire persone in percorsi di sviluppo di competenze trasversali, preparatori e funzionali alla buona riuscita dei tirocini e degli avviamenti al lavoro.

L'inserimento al lavoro, con contratti subordinati che, per le caratteristiche dell'utenza, saranno prevalentemente a tempo determinato, è la finalità principale e pertanto è ad esso dedicata una quota parte delle risorse. Vi rientrano attività di individuazione dei contesti aziendali nei quali è possibile prevedere l'inserimento, l'identificazione della tipologia di contratto e la gestione dei rapporti con il datore di lavoro, nonché il supporto e supervisione della persona nel momento di avvio.

La tenuta e la partecipazione con successo delle persone ai tirocini, ai percorsi formativi ed alle fasi di avviamento al lavoro, nonché la loro capacità di apprendimento, viste le caratteristiche degli utenti della LR14/15, dipende fortemente da una rete di servizi di accompagnamento capillare che svolga funzioni di supervisione, tutoraggio, supporto per la soluzione di problemi e mediazione con il soggetto ospitante il tirocinio, l'ente di formazione ed il docente/gruppo classe.

Budget distrettuale

FSE	Euro 506.268,32
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 50.627,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 7.297,20

Misure d'intervento

Per il finanziamento a valere sulla DGR 1229/2016 si prevedono di attivare tutte gli interventi previsti, con le percentuali di utilizzo riportate.

Per quanto riguarda il sistema delle qualifiche si prevede di attivare due corsi di 150 ore per l'acquisizione di una Unità di Competenza afferenti alla qualifica di Operatore di Magazzino Merci e di Operatore del servizio di distribuzione pasti e bevande (con 40% ore di stage) con aule di 12 partecipanti. La scelta è dettata dalla volontà di formare figure professionali che possano avere sbocchi lavorativi in una pluralità di settori (ceramica, meccanica, servizi di ristorazione e distribuzione pasti, ecc.), per accrescerne la possibilità di un inserimento-reinserimento lavorativo.

Per la formazione permanente si ritiene necessario assicurare per tutti i partecipanti ai tirocini la formazione per la prevenzione e la sicurezza (aule di 10 partecipanti), indicativamente 9 corsi base – durata 8 ore e 2 corsi – durata 12 ore.

Si ritiene inoltre congruo prevedere:

2 corsi di alfabetizzazione informatica - durata 40 ore
 6 corsi di ricerca attiva del lavoro - durata 3 ore
 2 percorsi per l'acquisizione di competenze trasversali - durata 16 ore
 Si richiede che la formazione venga effettuata in sedi presenti nel territorio dell'Unione.

Si è previsto inoltre un sostegno nei contesti lavorativi, perché si è ritenuto che l'accompagnamento della persona fragile nel corso della sua esperienza di tirocinio o lavorativa sia una misura altamente inclusiva e facilitante il buon esito del tirocinio stesso o delle altre possibilità di inserimento (tempo determinato, ecc). Questo tipo di azione infatti può sostenere la motivazione della persona, facilitare la soluzione di difficoltà che si incontrano nell'esperienza, sollecitare la riflessione e la presa di coscienza sull'opportunità di cui si sta fruendo, andando nella direzione di una crescita di autostima di sé e di fiducia nelle proprie capacità e possibilità e può ottenere risultati importanti per far evolvere in positivo la situazione complessiva della persona.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			4,49%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		X	5,93%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X		X	0,43%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	22,02%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			4,94%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			4,94%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			38,96%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			9,12%
	Formazione permanente	X			6,37%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,10%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,70%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale				
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea				
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Invio

I servizi sociali, il centro per l'impiego, il servizio salute mentale e il servizio dipendenze dell'Ausl inviano gli utenti dopo aver compilato i primi 10 items della scheda fragilità, il cui punteggio deve risultare uguale/superiore a 11. Si definiranno successivamente criteri per aprire eventualmente l'accesso alla valutazione complessiva anche a chi abbia ottenuto un punteggio leggermente inferiore a 11.

L'invio sarà di norma accompagnato da una breve presentazione della situazione della persona.

Costituzione dell'Equipè multi professionale

E' composta sempre da un educatore dell'Unione dei Comuni e da almeno un operatore del Centro per l'impiego. Saranno presenti anche l'Assistente sociale del Polo territoriale di competenza, operatori del Centro di salute mentale e del Servizio dipendenze dell'Ausl ed un operatore esperto del Collocamento Mirato quando si affrontano situazioni che li coinvolgono.

Sono inoltre componenti dell'equipè un medico del Servizio di medicina legale e altri professionisti sanitari il cui apporto professionale si ritenga opportuno su situazioni specifiche.

L'Equipè multi professionale si riunisce con frequenza almeno mensile.

All'interno dell'equipe sarà individuato un Coordinatore per la convocazione degli incontri, la gestione tempestiva delle informazioni e comunicazioni a tutti i membri dell'equipe.

Funzionamento e organizzazione

I nominativi delle persone che superano il primo step di valutazione del profilo di fragilità, accompagnati da una breve presentazione della persona stessa da parte del servizio di accesso, saranno inviati al coordinatore dell'Equipe, che segnalerà gli stessi agli altri componenti per la compilazione in forma integrata dei restanti item della scheda di fragilità. Ai fini della valutazione integrata, i membri dell'equipe si confronteranno sulle caratteristiche degli utenti anche sulla base degli esiti di incontri già avuti dagli stessi con operatori dei servizi sociali, del lavoro e sanitari e valuteranno la opportunità di contattare nuovamente le persone inviate per raccogliere indicazioni utili alla valutazione.

Una volta accertata da parte dell'equipe la condizione di fragilità e vulnerabilità della persona, l'equipe predisporrà un programma personalizzato di interventi in coerenza con i bisogni, le conoscenze, le competenze e le propensioni delle persone in condizioni di fragilità, inserendovi le misure contenute nel presente Piano e integrandole eventualmente con azioni/interventi finanziati da altri programmi nazionali, regionali o di ambito distrettuale.

Per ciascun programma personalizzato l'equipe individuerà al suo interno un Responsabile della gestione del programma, scelto in considerazione delle specifiche problematiche concernenti la persona interessata. Quale referente dell'equipe nei confronti degli interlocutori esterni, il responsabile del programma avrà il compito di tenere i contatti con la persona, con il soggetto attuatore degli interventi del presente Piano ed eventualmente con referenti di altre misure finanziate da altri progetti/programmi, con l'intento di garantire la continuità degli interventi e il rispetto del programma stesso. Rileverà e verificherà periodicamente i risultati ottenuti e le eventuali criticità, riportandoli all'equipe anche ai fini di una valutazione sulla eventuale ridefinizione del programma stesso.

Il responsabile avrà il compito di presentare alla persona il programma personalizzato, informandola sugli interventi e sugli impegni che è tenuta ad assumere, secondo il meccanismo della condizionalità. Ne raccoglierà il consenso e la invierà al soggetto attuatore degli interventi del Piano.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Centro per l'impiego	Responsabile CIP Sassuolo	Silvia Cavani
Sociale	Unione dei Comuni del Distretto Ceramico	Responsabile Ufficio di Piano	Maria Cristina Plessi
Sanitario	Ausl	Responsabile CSM	Giancarlo Gibertoni

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000.

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda Sanitaria di Modena rappresentata dal Direttore Generale Massimo Annicchiarico

E

L'Unione Terre di Castelli per l'Ambito Distrettuale di Vignola rappresentata dal Presidente Mauro Smeraldi

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm.;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Vignola risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Modena garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione dei Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Vignola garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato Territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna _____

Azienda Sanitaria Locale _____

Unione dei Comuni Terre di Castelli _____

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: VIGNOLA

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

Il Piano Integrato Territoriale del Distretto di Vignola è stato redatto considerando l'apporto dei servizi coinvolti (sociali, sanitari, servizi pubblici per il lavoro), sulla base dell'esperienza maturata negli ultimi dieci anni di lavoro, caratterizzati da strette e proficue collaborazioni e da un effettivo coordinamento organizzativo delle attività integrate. Già a partire dall'anno 2006, si è attivato specifico progetto nell'ambito dei Piani di Zona "Programma finalizzato alla Promozione di una funzione di coordinamento per favorire l'integrazione lavorativa di persone in situazione di handicap e svantaggio sociale". Tale esperienza è in seguito confluita nella gestione degli interventi previsti nell'ambito del "Protocollo d'intesa per l'inserimento, il reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità e in condizioni di svantaggio personale o sociale", sottoscritto dalla Provincia di Modena, dall'Az. USL di Modena, dall'INAIL sede di Modena e dai Comuni Capi Distretto o relative Unioni.

Il territorio del distretto di Vignola, caratterizzato da un contesto dinamico di piccole e medie imprese, ha fortemente risentito della sfavorevole situazione congiunturale che i dati dell'economia e del mercato del lavoro stanno ancora registrando. I cambiamenti socio economici e i nuovi regimi produttivi associati alla globalizzazione e innovazione tecnologica, hanno comportato una maggiore flessibilità e precarietà dei rapporti di lavoro, determinando disoccupazione e instabilità lavorativa che penalizza maggiormente le persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità. In questi ultimi anni si è acuitizzato il rischio di precarizzazione ed espulsione dal mercato del lavoro delle fasce più deboli dei lavoratori causando una costante crescita di marginalizzazione di persone che non posseggono specifiche competenze funzionali necessarie a supportare e determinare il cambiamento innovativo che le imprese devono perseguire e che il mercato impone. Con riferimento specifico a lavoratori con svantaggio fisico, psichico e sociale, si rendono necessarie misure in grado di offrire opportunità di

sostegno e accompagnamento al lavoro flessibili per modalità, tempi e contesti, per favorirne l'occupabilità, il rafforzamento delle competenze professionali e l'inclusione sociale.

Nell'esperienza dei servizi territoriali, lo strumento del tirocinio è risultato quello maggiormente utilizzato per intervenire in favore dei cittadini disabili e/o in condizioni di svantaggio personale e sociale.

L'attività realizzata negli ultimi anni, considerando sia le attività integrate tra i servizi, sia le attività proprie degli stessi e l'analisi dei bisogni attuali, hanno determinato la programmazione di seguito descritta negli elementi di dettaglio in rapporto alle risorse destinate al PIT.

Risultano prioritari gli interventi collegati alle esperienze di tirocinio, alla formazione e al sostegno nei contesti formativi /lavorativi.

Il PIT vede il coinvolgimento potenziale di circa 100 persone ascrivibili nell'area dell'attività integrata. Le previsioni dell'intervento si collegano a condizioni di fragilità e vulnerabilità caratterizzate dalla compresenza di problematiche afferenti la dimensione lavorativa e nel contempo sociale e sanitaria. Per i percorsi di tirocinio previsti, si contemplano azioni collegate sia alla tipologia "C" sia alla tipologia "D"; tra questi sono programmabili interventi che, considerando la specificità della progettazione individualizzata, possono concretizzarsi con attività inferiori alle 25 ore settimanali, ovvero, fino al tempo pieno.

L'attività formativa prevede sia azioni collegate al Sistema Regionale delle Qualifiche, sia ad azioni previste nella "formazione permanente". La formazione che prevede l'acquisizione di Unità di Competenza è prevista considerando le caratteristiche delle "imprese" tipiche del sistema produttivo territoriale.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

TIROCINI

Il tirocinio coniugando formazione e attività lavorativa, rimane "l'esperienza centrale" all'interno di un più complesso intervento di promozione e sostegno di inclusione sociale; consente di apprendere competenze professionali e sociali, di mantenere quelle acquisite e di riguadagnare fiducia e dignità personale.

L'obiettivo è di migliorare l'occupabilità delle persone più fragili come modalità di avvicinamento al lavoro, attraverso una progettazione mirata, un contesto di lavoro

idoneo che permetta un apprendimento pratico in situazione reale di lavoro, con compiti concreti e risultati del lavoro svolto tangibili. Si segnala che la "formazione in situazione", con specifico riferimento al target dell'utenza prevista, è riconosciuta particolarmente efficace rispetto alle altre "tradizionali" metodiche formative. Inoltre, il tirocinio si è dimostrato efficace nell'avvicinare domanda e offerta, nel mitigare gli effetti dello stigma e nel favorire l'inclusione sociale.

FORMAZIONE

La formazione assume una rilevanza strategica in quanto agisce sullo sviluppo di capacità, competenze e autonomie personali fondamentali per lo sviluppo completo della persona. Dovranno essere disponibili percorsi formativi il più possibile personalizzati e flessibili in grado di adeguare le competenze dei lavoratori ai sistemi produttivi del territorio, dove le richieste da parte delle imprese tengono conto dei cambiamenti provocati dalla competizione tecnologica. Si prevedono:

- un percorso di 150 ore per l'acquisizione di una unità di competenza "aprontamento macchine utensili" prevista nell'area professionale "progettazione e produzione meccanica ed elettromeccanica" qualifica del SRQ "operatore meccanico".
- un percorso di 150 ore per l'acquisizione della unità di competenza "vendita e assistenza clienti" prevista nell'area professionale "marketing e vendite" qualifica del SRQ "operatore del punto vendita".
- N. 3 laboratori di ricerca attiva del lavoro finalizzati ad una maggiore conoscenza del tessuto produttivo del territorio e a favorire la autonomia e l'iniziativa della persona.
- N. 4 percorsi per la prevenzione e sicurezza sul lavoro finalizzati a promuovere una maggiore consapevolezza e adeguatezza nell'inserimento nei contesti lavorativi, nonché a favorire la partecipazione/adesione dei soggetti ospitanti ai progetti previsti dal PIT.

SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI

L'obiettivo è di sostenere/aiutare/supportare le persone inserite nei percorsi di tirocinio e nei percorsi formativi previsti. Il "sostegno" interviene nel migliorare le autonomie e capacità della persona, anche con l'utilizzo di strategie e strumenti facilitanti, considerando le capacità e le peculiarità individuali, l'esigenza produttiva, l'esecuzione corretta del compito ed il risultato finale. Altra area compresa nell'azione di "sostegno" alla persona, riguarda l'intervento di

mediazione da realizzare tenendo conto dei diversi ruoli presenti nelle organizzazioni, considerando l'aspetto prettamente "produttivo", la gestione delle relazioni e le capacità di integrarsi in un sistema complesso di rapporti.

ACCOMPAGNAMENTO

Le attività relative a tale area hanno un valore importante in quanto concretizzano gli altri interventi di politica attiva del lavoro e gli altri interventi programmati nel PIT. L'obiettivo da realizzare è l'inserimento lavorativo, attraverso la ricerca delle opportunità occupazionali del territorio, l'individuazione e la gestione dei rapporti con le imprese, l'attivazione dell'inserimento e l'accompagnamento nella fase di avvio dell'esperienza lavorativa.

ORIENTAMENTO SPECIALISTICO

L'intervento è ritenuto di rilievo al fine di porre in essere azioni di supporto e sviluppo di percorsi individualizzati, attraverso la valutazione e la valorizzazione delle competenze, anche professionali, delle risorse e delle peculiarità personali e sociali.

FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

A completamento delle azioni indicate dal PIT si attiveranno gli interventi previsti nell'area, relativi alla formalizzazione degli esiti dei tirocini attivati e certificazione delle competenze derivanti dalla partecipazione alle specifiche esperienze formative.

Budget distrettuale

FSE	Euro Come da DGR 1229/2016 € 370.476,00
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	€ 37.500,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	
Quota Fondo sanitario regionale	€ 7.235,20

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Nell'ambito della formazione avente a riferimento il Sistema Regionale delle Qualifiche si prevedono 2 percorsi formativi:

- un percorso di 150 ore per l'acquisizione di una unità di competenza "aprontamento macchine utensili" prevista nell'area professionale "progettazione e produzione meccanica ed elettromeccanica" qualifica del SRQ "operatore meccanico".
- un percorso di 150 ore per l'acquisizione della unità di competenza "vendita e assistenza clienti" prevista nell'area professionale "marketing e vendite" qualifica del SRQ "operatore del punto vendita".

Nell'ambito della formazione permanente si prevedono:

- N. 3 laboratori di ricerca attiva del lavoro finalizzati ad una maggiore conoscenza del tessuto produttivo del territorio e favorire la autonomia e l'iniziativa della persona.
- N. 4 percorsi per la prevenzione e sicurezza sul lavoro finalizzati a promuovere una maggiore consapevolezza e adeguatezza nell'inserimento nei contesti lavorativi, nonché a favorire la partecipazione/adesione dei soggetti ospitanti ai progetti previsti dal PIT.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			2,18%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio	X		X	4,86%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento				
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X		X	0,29%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	19,84%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			5,67%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			5,67%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			45,02%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			12,46%
	Formazione permanente	X			1,60%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,59%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,82%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi		X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Servizi di mediazione culturale	X	X		
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X	X		
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Il territorio del Distretto di Vignola, ha da lungo tempo consolidato l'esperienza relativa alla gestione di attività mirate all'inserimento lavorativo di persone disabili e in condizione di svantaggio/disagio sociale, per il tramite di un coordinamento unitario distrettuale e la costituzione di una equipe con caratteristiche di multi professionalità.

La struttura organizzativa, le azioni poste in essere e gli esiti valutati nel lungo periodo d'attività risultano coerenti con la ratio della normativa regionale prevista in materia. Pertanto, per l'organizzazione ed il funzionamento dell'Equipe multi-professionale, si prospetta la continuazione della esperienza organizzativa e gestionale attuale che sarà rimodulata e integrata sulla base delle nuove funzioni e contenuti previsti dalla normativa.

La Equipe multi-professionale distrettuale viene costituita prevedendo componenti "stabili", individuati dai tre soggetti partecipanti, sociale, sanitario e lavoro; si prevede inoltre la presenza di componenti "variabili" collegate al caso in esame e rappresentative del "servizio" di primo accesso e/o del servizio che ha in carico il caso.

Per il Centro per l'Impiego si prefigurano due referenti che esprimano competenze sia sulla parte fragilità e vulnerabilità, sia per la componente del collocamento mirato.

Per i servizi sociali, è prevista la presenza del referente del caso in trattazione individuato dal Servizio Sociale Professionale territoriale dell'Unione Terre di Castelli.

Per i servizi sanitari, è contemplata la presenza del referente/responsabile del caso in trattazione, individuato dal servizio sanitario interessato (Dipartimento Cure

Primarie – Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche).

Per le persone con disabilità di particolare complessità, dovrà essere prevista la presenza di figure specialistiche del Dipartimento di Salute Pubblica (Sicurezza in ambiente di lavoro) e/o U.O. di Medicina Legale, per i relativi contributi alla trattazione dei casi programmati.

Risulta opportuno che l' Equipe multi-professionale, preveda una stabile funzione di coordinamento organizzativo e amministrativo che ne garantisca l'efficace funzionamento anche nei rapporti con il soggetto attuatore degli interventi.

Si evidenzia che tra le attività riconducibili alla operatività dell' Equipe multi-professionale vi sono anche le azioni per l'attuazione degli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione tra i servizi, quali il SIA e altre misure di sostegno al reddito.

Dovrà prevedersi, nella fase iniziale dell'intervento dell' Equipe multi-professionale, una attività di natura straordinaria per la prima attuazione dei contenuti della normativa regionale. Successivamente a tale fase straordinaria si andrà a strutturare una attività di natura ordinaria, con uno specifico calendario di incontri.

I servizi coinvolti, anche in ragione dei numerosi e complessi compiti attribuiti alla Equipe multi-professionale, ritengono opportuno individuare linee operative condivise, da definire anche in coerenza con i contenuti del percorso di formazione programmato dalla Regione.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale per il Lavoro	Responsabile Centro per l'Impiego	Elisabetta Righi
Sociale	Unione Terre di Castelli	Responsabile Ufficio di Piano	Monica Rubbianesi
Sanitario	AUSL di Modena	Responsabile CSM	Lorena Sola

ACCORDO DI PROGRAMMA

in attuazione dell'articolo 4, comma 3,
della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale
delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i
servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia - Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda Sanitaria di Bologna rappresentata dal Direttore del Distretto Città di Bologna
Gabriele Cavazza

E

Il Comune di Bologna, il cui territorio coincide con l'Ambito Distrettuale della Città di
Bologna, rappresentato dall'Assessore alla Sanità, Welfare, Innovazione sociale e solidale
Luca Rizzo Nervo

VISTI

L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi
sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma
per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che
richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di
Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

Le Leggi regionali:

30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e
dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità,
attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in
particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;

30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e
disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e
ss.mm.;

12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la
realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss.mm;

30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al
sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento
dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e
ss.mm;

1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità,

sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss.mm ;

23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss.mm;

Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;

i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale, Comuni o Unione dei Comuni;

i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;

la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;

sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente Accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale della Città di Bologna risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché

l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente Accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Bologna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale della Città di Bologna garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'Accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'Accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente Accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'Accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato

territoriale, ed il presente Accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

per la Regione Emilia-Romagna
L'Assessore Patrizio Bianchi

per l'Azienda Sanitaria Locale di Bologna
Il Direttore del Distretto Città di Bologna Gabriele Cavazza

per il Comune di Bologna
L'Assessore alla Sanità, Welfare, Innovazione sociale e solidale Luca Rizzo Nervo

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Città di Bologna

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

Con riferimento alle persone potenzialmente eleggibili per le misure della L.R. 14/2015, sulla base dei volumi di utenza registrati negli ultimi anni, si stima un numero di circa 1.000 persone all'anno in carico ai servizi sociali e sanitari, e circa 200 richiedenti asilo o beneficiari di protezione internazionale ospiti dei Centri di accoglienza istituiti dalla Prefettura attualmente non in carico ad alcun servizio sociale o sanitario. Si precisa che le persone residenti iscritte al Centro per l'impiego di Bologna sono oltre 25.000.

Tenuto conto delle risorse complessivamente disponibili, e dei requisiti di fragilità o vulnerabilità della LR 14/2015, si stima l'attivazione di circa **400** percorsi che richiedono interventi personalizzati e complessi, e che sulla base dell'esperienza maturata si prevede che rientrino nelle categorie di destinatari con le caratteristiche di seguito indicate:

- giovani neo-maggiorenni in uscita dai percorsi di comunità per minori (incluso persone in uscita da comunità per minori stranieri non accompagnati) o giovani con situazioni familiari caratterizzati da particolare fragilità;
- adulti in condizione di disagio sociale, inoccupati o disoccupati, con particolare attenzione ai genitori di figli minori, alle persone in condizione di emergenza abitativa;
- adulti in condizione di marginalità estrema, con particolare vulnerabilità e senza fissa dimora e che a causa del loro stile di vita non si rivolgono ai Servizi sociali territoriali dei Quartieri, ma ai servizi sociali a bassa soglia di accesso;
- adulti o giovani richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale, di protezione sussidiaria o umanitaria accolti nel sistema di accoglienza cittadino (incluso gli ospiti dei Centri di Accoglienza Straordinaria gestiti dalla Prefettura) al fine di favorire i percorsi di uscita dalle strutture e di inclusione sociale;
- persone in carico ai servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la disabilità dell'Ausl di Bologna;
- persone in carico al Centro per l'impiego in possesso dei requisiti di fragilità come definito dalla LR 14/2015.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento).

In relazione agli obiettivi sopra delineati si prevedono circa 400 progetti a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale di persone in condizione di fragilità e vulnerabilità immaginando azioni prevalentemente rivolte all'attivazione di tirocini formativi ed all'inserimento in percorsi di formazione professionale. Più precisamente si prevede di dedicare:

- azioni rivolte all'attivazione di 340 tirocini, di cui 310 della durata di mesi 4 e 30 della durata di mesi 6 prevedendo un'indennità pari a 450 euro al mese; per almeno 154 di questi si prevede di predisporre la certificazione delle competenze. La programmazione tiene conto sia del costo standard relativo alla promozione del tirocinio sia del costo dell'attività di sostegno nei contesti lavorativi;
- azioni rivolte all'attivazione di percorsi formativi di cui alla DGR 1298/2015 per circa 60 persone prevedendo la realizzazione di 5 aule da 12 persone l'una con esito finale l'acquisizione di competenze certificate oppure l'acquisizione della qualifica in relazione alle aree professionali indicate al punto successivo (max 1 corso a qualifica); si prevede l'erogazione dell'indennità di frequenza per tutta la durata dei percorsi formativi;
- azioni relative alla formazione permanente: 3 aule da 10 persone l'una di percorsi di alfabetizzazione informatica; 28 aule da 12 persone l'una per percorsi di prevenzione e sicurezza di 8 ore ad aula; 12 aule da 8 persone l'una per la ricerca attiva del lavoro; 17 aule da 8 persone l'una per 16 ore ad aula per l'acquisizione delle competenze trasversali;
- azioni di orientamento specialistico per 2 ore a persona, a favore di coloro che verranno avviati ad un percorso di tirocinio formativo (340).

Budget distrettuale

FSE	Euro come da DGR 1229/2016 € 1.649.928,67
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro € 165.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro /
Quota Fondo sanitario regionale	Euro € 24.228

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Le aree professionali su cui si evidenziano nel territorio cittadino maggiori potenzialità occupazionali si

riferiscono in particolare a: Produzione e distribuzione pasti, Progettazione e costruzione edile, Autoriparazione, Progettazione e gestione del verde e Difesa e valorizzazione delle risorse del territorio. In riferimento alla formazione permanente le azioni previste sono relative a: attivazione di percorsi di aula di alfabetizzazione informatica, percorsi di prevenzione e sicurezza, laboratori di ricerca attiva del lavoro e laboratori per l'acquisizione delle competenze trasversali. E' stato altresì prevista l'attività di sostegno nei contesti lavorativi per tutta la durata del percorso dei tirocini formativi.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X	X		1,50%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			1,20%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			0,55%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	18,00%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			1,00%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			9,00%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		39,00%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			17,00%
	Formazione permanente	X			10,40%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,90%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,25%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,20%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	x	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	x			
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali. Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

In fase di prima attuazione, si prevede la costituzione di un'équipe multiprofessionale unica distrettuale con le seguenti modalità di partecipazione e funzionamento:

- per i Servizi per il lavoro saranno individuati n. 5/6 componenti;
- per i Servizi Sociali saranno individuati un componente effettivo e un componente supplente con funzione di referenti per l'insieme dei servizi in capo a Comune e Asp Città di Bologna. Tali componenti si relazioneranno con i servizi di presa in carico invianti e, in particolare, per quanto riguarda i Servizi Sociali Territoriali collocati nei Quartieri, con i sei referenti di ciascun territorio per i casi in carico ai propri servizi;
- per i Servizi Sanitari saranno individuati i seguenti componenti: 1 operatore CSM (più un sostituto), 1 operatore SerT (più un sostituto), 1 operatore USSI Disabili Adulti (più un sostituto).

L'Equipe multiprofessionale avrà la necessità di definire e dotarsi delle funzioni di segreteria e di coordinamento delle attività.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale per il Lavoro dell'Emilia Romagna	Dirigente Servizi per il Lavoro ambito territoriale di Bologna	Patrizia Paganini
Sociale	Comune di Bologna	CapoArea Benessere di Comunità	Maria Adele Mimmi
Sanitario	Ausl di Bologna	Referente PO Area Progettazione Educativa e Inserimenti Lavorativi DSM DP	Vincenzo Trono

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Bologna rappresentata da Direttore del Distretto Fabia Franchi

E

L'Unione dei Comuni delle Valli del Reno, Lavino e Samoggia coincidente con l'Ambito Distrettuale di Casalecchio di Reno,

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - Ž 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - Ž 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - Ž 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. Mm;
 - Ž 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. Mm;
 - Ž 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. Mm;

Ž 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. Mm;

- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 **Finalità**

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Casalecchio di Reno risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 **Piano integrato territoriale**

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei

percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Bologna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione di Comuni coincidente con l'ambito distrettuale di Casalecchio di Reno garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale gestite tramite l'Azienda Servizi per la Cittadinanza InSieme.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti

partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Unione dei Comuni delle Valli del Reno, Lavino e Samoggia

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: CASALECCHIO DI RENO

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi			
Iscritti nel CPI del Distretto (Zola Predosa) al 30 Giugno 2016.			
Classe d'età	Femmine	Maschi	Totale
16-24	455	531	986
25-34	817	486	1.303
35-44	934	596	1.530
45-54	881	672	1.553
55-64	650	550	1.200
65 anni e oltre	55	53	108
Totale	3.792	2.888	6.680
<p>Le criticità del contesto d'azione sono principalmente le basse competenze e gli scarsi profili professionali in un contesto di crisi sociale ed economica con una forte perdurante contrazione della capacità di assorbimento da parte del mercato del lavoro. Nello specifico le donne con carichi familiari e di cura e senza, le fragilità abitative e i richiedenti asilo costituiscono delle aree specifiche di forte vulnerabilità. I servizi sociali fino a tutto il 2016 hanno attivato percorsi di tirocinio formativi, le risorse non sono state comunque sufficienti a rispondere ai bisogni rilevati e molte persone sono in attesa di una risposta. Obiettivo prioritario del Distretto è rispondere al crescente bisogno di percorsi di inserimento e re inserimento lavorativo di persone in condizione di vulnerabilità che si rivolgono ai servizi competenti, attraverso l'attivazione di progetti individualizzati e monitorati caratterizzati da una forte personalizzazione degli interventi.</p>			
Priorità			
<p>In particolare tra gli interventi prioritari, dall'analisi condivisa tra area sociale, dipartimento salute mentale e centro per l'impiego, emergono le attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi e i tirocini di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione. Si ritiene inoltre strategica e prioritaria la previsione di indennità di partecipazione ai tirocini per facilitare la partecipazione di cittadini vulnerabili.</p> <p>Per l'area formativa si è valutata prioritaria la formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche</p>			

Budget distrettuale

FSE	Euro Come da DGR 1229/2016 429.280 Euro
-----	--

Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 43.000
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro /
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 4.038

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Riportiamo di seguito le misure di intervento rivolte alle 127 persone coinvolte:

- Orientamento: 101 persone
- Accompagnamento al lavoro: 14 persone
- Sostegno in contesti formativi: 5 persone per 17 ore
- Sostegno in contesti lavorativi per 101 tirocini: 42 tirocini di 4 mesi (25 ore di tutoraggio), 36 tirocini da 6 mesi (36 ore di tutoraggio), 13 tirocini da 12 mesi (tre ore di tutoraggio al mese)
- Indennità: 78 tirocini da euro 450 (42 di 4 mesi e 36 di 6 mesi) e 13 tirocini da euro 250 per 12 mesi
- Formazione a qualifica: un percorso di 300 ore nell'ambito della ristorazione per il quale si prevede la formalizzazione delle competenze
- Formazione permanente complessivamente 20 laboratori: 8 laboratori sulla sicurezza nel lavoro (8 ore), 6 laboratori per la ricerca attiva (5 ore), 6 laboratori su competenze trasversali (16 ore)
- Formalizzazione delle competenze tirocini: 60 tirocini

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			1,67 %
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			3,91%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			0,50%
	Attività di sostegno alle	X	X	x	14,06%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
E FORMATIVI*	persone nei contesti lavorativi				
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			1,16%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		10,60%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		49,34%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			10,76%
	Formazione permanente	X			5,98 %
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,49%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,53%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale				
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	x		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		x		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	x			
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	x			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	x		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Il distretto ha attivato dei gruppi di lavoro multidisciplinari per definire la composizione, funzionamento e organizzazione delle equipe multi professionali, sono già calendarizzati gli incontri di definizione condivisa dell'equipe.

Il 29 settembre sarà svolto il primo corso formativo per l'area dell'accesso a cui sono iscritti componenti di tutti i Servizi interessati.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	CIP	Responsabile del Centro per l'impiego (ad interim)	Angela Bianchi
Sociale	ASC InSieme	Responsabile Area Disagio Adulto	Antonella Gandolfi
Sanitario	DSM	Referente PO Area di supporto Direzionale Progettazione Educativa e Inserimento Lavorativo,	Vincenzo Trono

ACCORDO DI PROGRAMMA

in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Imola rappresentata dal Direttore Generale Andrea Rossi

E

L'Unione di Comuni "Nuovo Circondario Imolese", comprendente i Comuni di: Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel del Rio, Castel Guelfo, Castel San Pietro, Dozza, Fontanelice, Imola, Medicina, Mordano

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm.;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di IMOLA, risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Imola garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Imola garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Unione dei Comuni

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: ___IMOLA

Periodo di riferimento: 1°annualità

<p>Obiettivi</p> <p><i>In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</i></p> <p>Anche questo territorio è stato duramente colpito dalla crisi economica. Le 11.765 imprese attive nel Circondario a inizio crisi (31.12.2008) si sono ridotte al 31.03.2016 a 10.934 unità (- 831, pari a -7,1%) attestandosi quindi su valori addirittura significativamente inferiori rispetto a quelli registrati oltre 15 anni fa. Nei primi anni 2000 (dal 2000 al 2004) si è registrato un aumento significativo delle imprese attive, passate dalle 11.372 unità del 2000 alle 11.762 del 2005 (+290 imprese; +2,6%); nel periodo 2005-2008 il numero delle imprese è rimasto pressoché invariato mentre nel 2009 - primo anno di crisi acuta - si è registrata una flessione molto marcata: -150 imprese (-1,3%); dopo la lieve ripresa del 2010 (+31 imprese) e la sostanziale tenuta del 2011 (-13 imprese), nel 2012 si è registrata una seconda importante flessione (-176 imprese; -1,5%) di entità ancora più elevata rispetto al 2009: questo trend negativo è inoltre proseguito nel 2013 (-180 imprese; -1,6%) e nel 2014 (-146 imprese; -1,3%). Nel 2015 si è registrata un'ulteriore flessione (-115 imprese; -1,0%) di entità inferiore rispetto agli anni precedenti. Nel 2016 il calo delle imprese attive sta proseguendo (-92 imprese nel 1° trim.) in controtendenza - peraltro - con la crescita del Pil (tuttora in atto). Si tratta di un fenomeno complessivamente inedito, simile a quello che si registra da oltre un ventennio nel Settore dell'agricoltura: un calo del numero delle imprese attive a fronte di una tenuta o – in alcuni casi – di lieve crescita dei livelli occupazionali. L'aumento dei disoccupati e inoccupati iscritti al Centro per l'impiego di Imola (CIP) è proseguito con costanza dal 2004 (3.720 iscritti) al 2014 (13.397 iscritti) con un ritmo di crescita pari a circa 1.000 iscritti in più ogni anno. I dati al 30/06/2016 indicano 9533 persone con DID aperta presso il CPI, dei quali il trend dei disoccupati da oltre 12 mesi è di circa il 50%. Ovviamente le fasce più colpite sono quelle attinenti la fragilità, in gran parte già in carico al Servizio sociale territoriale (gestito da ASP Circondario Imolese) e dall'AUSL di Imola (DSM – DP). La concomitanza territoriale fra Distretto sanitario, Unione dei Comuni, ambito di azione del Servizio sociale territoriale in gestione unica per tutto il territorio e per tutti i target d'utenza, modelli di intervento sperimentati da tempo (UVM, Progetto Sportelli sociali – Servizi lavoro, ecc.) determinano una pratica dell'integrazione consolidata.</p>
<p>Priorità</p> <p><i>Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)</i></p> <p>Gli obiettivi che si pone questo Piano sono quelli di valorizzare e migliorare le progettazioni integrate fra servizi sociali, sanitari e del lavoro a favore dell'utenza fragile destinatarie delle misure della L. R. 14/2015. In particolare, si è scelto di non destinare particolari risorse alle azioni che già sono sostenibili dal sistema locale (ad esempio, orientamento specialistico), né ad interventi che la tipologia d'utenza già indica con</p>

poche possibilità di successo (formazione con qualifica). Si è scelto di concentrare le risorse a favore di tirocini di tipo c e d, con le relative misure di accompagnamento, sostegno, corsi per la sicurezza sui luoghi di lavoro, poiché l'esperienza di questo territorio ha dimostrato essere la misura più efficace per questa tipologia d'utenza, collocata nella più ampia progettazione individuale socio – sanitaria. L'equilibrio fra tirocini di tipo c e d è costruito attorno alla copertura di tutta la fascia della fragilità. A completamento della programmazione si è scelto di individuare due corsi di formazione di breve durata, ma su temi che hanno dimostrato buon impatto nel passato (informatica e competenze trasversali), poiché pensate per competenze minime, ma molto utili sul fronte del mercato del lavoro, e due corsi di formazione che ugualmente nel passato si sono dimostrati centrati rispetto alle caratteristiche delle imprese locali (magazzino e addetto alla preparazione pasti).

Budget distrettuale

FSE	Euro Come da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 56.046,45
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 0,00
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 8.000

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016 sono indicati in tabella.

Le aree professionali che hanno finora evidenziato maggiori potenzialità professionali per i soggetti che presumibilmente rientreranno nei percorsi legge 14/15 sono: addetto magazzino e addetto alla preparazione pasti.

La formazione permanente sarà indirizzata principalmente alle competenze di base indispensabili per l'avvicinamento al lavoro: informatiche e trasversali, oltre alla sicurezza sul lavoro.

In considerazione delle caratteristiche dell'utenza, sono state previste sia attività di sostegno nei contesti lavorativi che nei contesti formativi.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X		X	1,52%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X		X	1,07%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X		X	2,36%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	9,49%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X	X	5,80%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X	X	3,12%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			48,17%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			16,48%
	Formazione permanente	X			8,14 %
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3,04%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X		X	0,81%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				0,00%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)	
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X			X	
Servizio di mediazione familiare						
Interventi di sostegno alla genitorialità		X				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X				
Servizi di mediazione culturale		X	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale					
Sostegno socio-educativo domiciliare						
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale					X
Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto		X				
Telesoccorso e teleassistenza						
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio						
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale					
Trasporto sociale						
Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)						
Servizi per l'igiene personale						

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona				
Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie					
Contributi economici per servizio trasporto e mobilità					
Buoni spesa o buoni pasto	X				
Contributi economici per i servizi scolastici					
Contributi economici erogati a titolo di prestito					
Contributi economici per alloggio	X	X			
Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
Centri diurni di protezione sociale					
Centri diurni estivi					
Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia					
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X	X			
Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)					

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Il territorio del Nuovo Circondario Imolese ha lunga esperienza di valutazioni multi – professionali attraverso l’UVM. L’integrazione progettuale è stata valorizzata dal recente percorso congiunto fra operatori sociali e sanitari promosso dall’Ufficio di Piano (“Laboratori d’integrazione”), ancora in corso . La cultura e la pratica di questa esperienza sarà messa a disposizione dell’attività prevista da questo Piano.

L’accesso alla valutazione dell’équipe multifunzionale sarà determinato da un invio da parte del segnalante di uno dei tre servizi coinvolti (sociale, sanitario, lavoro), attraverso la scheda e il sistema informativo che verranno forniti. Il segnalante indicherà gli altri professionisti che ritiene vadano coinvolti.

L’équipe non ha membri fissi, ma si costituisce attorno ai bisogni del segnalato con professionisti che potranno anche fare la presa in carico, se necessario.

I partecipanti all’équipe hanno delega rispetto alle decisioni che vengono prese in quel contesto (altri interventi da attivare, altri professionisti da coinvolgere ...).

Mancandoci la conoscenza del sistema informativo di supporto, non è chiaro se serviranno funzioni di segreteria (che, eventualmente, verranno attivate) o se sarà il sistema informativo a gestire/facilitare i momenti di incontro delle équipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale del lavoro	Responsabile CPI	Elena Martignani
Sociale	ASP Circondario Imolese	Responsabile Servizio Sociale Territoriale	M. Gabriella Caprara
Sanitario	AUSL di Imola	Direttore DSM	Alba Natali

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia - Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Bologna - Distretto di Committenza e Garanzia Pianura Est rappresentata dal Direttore Dott.ssa Maria Cristina Cocchi

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale Pianura Est, di seguito specificati:
Unione Reno Galliera (per i Comuni di Bentivoglio, Castel Maggiore, Castello d'Argile, Galliera, Pieve di Cento, San Pietro in Casale) e Comuni di Argelato, Baricella, Budrio, Castenaso, Granarolo dell'Emilia, Malalbergo, Minerbio, Molinella, San Giorgio di Piano

Rappresentati dal Presidente dell'Unione Reno Galliera Ente capofila del Distretto Pianura Est Belinda Gottardi

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. Mm;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. Mm;

- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. Mm;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. Mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 **Finalità**

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale Pianura Est risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 **Piano integrato territoriale**

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Bologna - Distretto di Committenza e Garanzia Pianura Est garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni e l'Unione di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale Pianura Est garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato

sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale di Bologna - Distretto di Committenza e Garanzia Pianura Est

Unione Reno Galliera

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: DISTRETTO PIANURA EST

Periodo di riferimento: 1°annualità

<p>Obiettivi</p> <p>In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</p> <p>La popolazione di riferimento che potrebbe avere accesso alle misure previste dalla L.3. 14/2015, in base ai dati disponibili delle persone già seguite dai diversi servizi, è così composta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - persone residenti iscritte al Centro per l’Impiego di Minerbio alla data del 30.06.16: 7.447 - stima delle persone attualmente in carico ai Servizi Sociali dei Comuni/Unione Reno Galliera per le quali si evidenzia un bisogno di inserimento lavorativo: circa 500 - utenti inseriti in progetti di inserimento lavorativo nel 2015 in carico ai SerT e CSM del Distretto Pianura Est – AUSL di Bologna: 234 - utenti inseriti in progetti di inserimento lavorativo nel 2015 in carico a USSI Disabili adulti del Distretto Pianura Est – AUSL di Bologna: 80 <p>Tali numeri non sono sommabili perché si può trattare, in molti casi, delle stesse persone che accedono a più servizi.</p> <p>Le principali criticità evidenziate dal sistema dei servizi territoriali connesse all’inserimento lavorativo di persone in condizione di vulnerabilità sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - disoccupati di lunga durata con profili professionali bassi, in particolare se ultra 45enni - adulti in condizione di disagio sociale, con particolare attenzione ai genitori di figli minori e alle persone in condizione di emergenza abitativa - giovani neo-maggiorenni in uscita dai percorsi di comunità per minori - persone in carico ai servizi per la salute mentale, per le dipendenze patologiche e la disabilità dell’Ausl di Bologna - richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria <p>Le persone che potranno essere seguite dai percorsi finanziati con le risorse FSE programmate all’interno del presente Piano si stima possano essere circa 170.</p>
<p>Priorità</p> <p>Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)</p> <p>In base alle criticità sopra enunciate e alle risorse disponibili sono state individuate le seguenti azioni prioritarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tirocini: è stata stimata la promozione di circa 150 tirocini a tempo pieno, con una durata media di 4 mesi. La misura dovrà essere altamente personalizzata: la durata del tirocinio formativo sarà

<p>definita in base alle esigenze del progetto e della persona; nella stessa logica, se necessario, potranno anche essere attivati tirocini a 20 ore settimanali. Data la tipologia di utenza, è stata prevista un’attività di sostegno nei contesti lavorativi per tutti i tirocinanti (che verrà quantificata in base alle esigenze del singolo). Per almeno 80 tirocini si richiede il servizio di formalizzazione delle competenze.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche: promozione di due percorsi formativi che prevedono come esito finale l’acquisizione di due unità di competenze certificate per ciascun percorso. Le aree professionali vengono indicate nel punto successivo. - Formazione permanente: verrà rivolta in modo prioritario agli utenti che effettueranno tirocini formativi (soprattutto per quanto riguarda la formazione sulla sicurezza), ma potrà essere rivolta anche ad altri utenti in carico all’équipe multiprofessionale (in particolare per quanto riguarda l’alfabetizzazione informatica e i laboratori di ricerca attiva del lavoro) - Orientamento: sono state stimate 2 ore di orientamento specialistico per ogni persona per la quale verrà attivata una misura prevista dal Piano, che possono essere utilizzate in modo personalizzato ed in base alle esigenze del singolo.

Budget distrettuale

FSE	Euro 654.900,82
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 65.490
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 10.095

<p>Misure d’intervento</p> <p>Indicare, all’interno dell’elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.</p> <p>Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.</p> <p>Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).</p> <p>Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi".</p> <p>Le aree professionali rispetto alle quali nel territorio si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali sono: “Progettazione e produzione meccanica ed elettromeccanica”, “Progettazione e produzione tessile ed abbigliamento” e “Produzione e distribuzione pasti”.</p> <p>Nell’ambito della formazione permanente verranno attivati percorsi di alfabetizzazione informatica, di ricerca attiva del lavoro, per la prevenzione e la sicurezza e per l’acquisizione delle competenze trasversali.</p>
--

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			1,9%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			1,8%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			0,2%
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	17,4%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			1,1%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			10,5%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			41,8%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			14,5%
	Formazione permanente	X			7,7%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,6%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,5%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi		X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale				
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X			
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X				
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X		
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X	X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

		Responsabile U.O. Inserimento Lavorativo Disabili Bologna	Claudia Romano
Sociale	Ufficio di Piano Distretto Pianura Est – Unione Reno Galliera	Referente per l'area vulnerabilità	Maria Chiara Patuelli
Sanitario	AUSL di Bologna	Referente Area Progettazione Educativa e Inserimenti Lavorativi DSM- DP	Vincenzo Trono

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Per il Distretto Pianura Est si prevede la costituzione di un'unica equipe multiprofessionale che sarà così composta:

- per i Servizi Sanitari: un componente per il Sert e uno per il CSM
- per i Servizi Sociali: due componenti individuati tra gli Assistenti Sociali comunali e dell'Unione Reno Galliera con funzione di referenti per i Servizi Sociali e per la valutazione dei casi che non sono già in carico ai servizi territoriali. I restanti Assistenti Sociali comunali e dell'Unione Reno Galliera responsabili del caso parteciperanno all'equipe quando verranno valutati i casi già in carico.
- per i Servizi per il Lavoro: operatori del Centro per l'Impiego di Minerbio.

Sarà prevista un'attività di segreteria organizzativa (convocazioni, verbali, calendarizzazione degli incontri e dei relativi casi da trattare in equipe).

L'Ufficio di Piano manterrà un ruolo di coordinamento e monitoraggio dell'implementazione del presente Piano.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia regionale per il lavoro – Regione Emilia-Romagna	Responsabile Centro per l'Impiego di Minerbio	Andra Ghelfi

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Bologna Distretto di Garanzia e Committenza Pianura Ovest
rappresentata dal Direttore di distretto

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Pianura Ovest di seguito specificati:

Comuni di
Anzola dell'Emilia
Calderara di Reno
Crevalcore
Sala Bolognese
San Giovanni in Persiceto
Sant'Agata Bolognese
rappresentati dal Presidente dell'Unione Terred'acqua

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

- Le Leggi regionali:

- Ž 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;

- Ž 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;

- Ž 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. Mm;

- Ž 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al

sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. Mm;

Ž 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. Mm;

Ž 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. Mm;

- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 **Finalità**

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Pianura Ovest /Unione Terred'acqua, risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Bologna Distretto Pianura Ovest garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Pianura Ovest garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale
Distretto di garanzia e Committenza Pianura Ovest

Comuni / Unione dei Comuni
Unione Terred'acqua

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: _____ Unione Terred'acqua/PianuraOvest_____

Periodo di riferimento: 1° annualità

Obiettivi
In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.
Applicazione della legge regionale 14/2015 e sua implementazione a livello territoriale; ottimizzazione delle risorse economiche al fine di assicurare maggiore efficacia ed efficienza degli interventi; messa a punto di un sistema volto a creare una effettiva sinergia e integrazione tra le 3 aree coinvolte (sociale, sanitario e lavoro), estendendo al maggior numero di cittadini fragili le opportunità date dalla legislazione
Priorità
Decimare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)
<ul style="list-style-type: none"> - ottimizzazione delle risorse economiche - messa a punto di un sistema volto a creare un'effettiva sinergia e integrazione tra le 3 aree coinvolte (sociale, sanitario e lavoro) - effettivo e qualificato inserimento di soggetti fragili nel mondo del lavoro

Budget distrettuale

FSE	Euro come da DGR 1229/2016 Euro 337.664, 95
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 33.766
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro zero
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 4.038

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016. Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).
Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Sulla base dell'esperienza passata, valutati i risultati, nonché le criticità manifestatesi, si ipotizzano:

- di avviare azioni di matching volte ad agevolare l'inserimento di circa 6 cittadini fragili;
- di attivare due corsi di formazione al fine di garantire l'acquisizione di unità di competenze a 24 cittadini fragili nell'ambito delle seguenti aree professionali: 'Erogazione servizi socio-sanitari' e 'Progettazione e produzione meccanica ed elettromeccanica';
- di avviare corsi di formazione permanente in tutti i 4 percorsi previsti dal codice di riferimento;
- di attivare 40 percorsi di tirocini (sia di tipo C che di tipo D), di cui circa 30 con certificazione.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (Indicare con x)	FSE (Indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			2,00
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			3,00
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			11,00
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C) Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			2,50
FORMAZIONE*	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			32,00
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			28,00
	Formazione permanente	X			15,00
	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,00

Area di intervento	Intervento	(Indicare se previsto con X)	Risorse AUSL (Indicare con x)	FSE (Indicare % impegno risorse)
COMPETENZE*	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X		1,00
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche			
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X		
	Servizio di mediazione familiare			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Interventi di sostegno alla genitorialità	X		
	Corsi di lingua italiana per immigrati			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Servizi di mediazione culturale			
	Sostegno socio-educativo territoriale			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Sostegno socio-educativo domiciliare			
	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X		
SERVIZI DI SUPPORTO	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto			
	Telesoccorso e teleassistenza	X		
TRASFERIMENTI IN DENARO	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio			
	Mensa sociale			
SERVIZI DI SUPPORTO	Trasporto sociale	X		
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporto solidale, ecc.)	X		
SERVIZI DI SUPPORTO	Servizi per l'igiene personale			
	Contributi per servizi alla persona	X		
SERVIZI DI SUPPORTO	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X		
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X		
SERVIZI DI SUPPORTO	Buoni spesa o buoni pasto	X		
	Contributi economici per i servizi scolastici	X		

Area di intervento	Intervento	(Indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (Indicare con x)	Risorse AUSL (Indicare con x)	FSE (Indicare % impegno risorse)
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X			
	Centri diurni di protezione sociale	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle équipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle équipes.

E' stato avviato un confronto fra i 3 soggetti istituzionali coinvolti per l'attivazione dell'équipe territoriale multiprofessionale

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Centro per l'impiego di San Giovanni in Persiceto	Responsabile Unità Operativa Centro per l'impiego di San Giovanni in Persiceto	Alessandra Burnelli
Sociale	Unione Terre d'acqua	Responsabile Ufficio di Piano	Nadia Marzano
Sanitario	AUSL di Bologna	Referente PO Area Progettazione Educativa e Inserimenti Lavorativi DSM DP	Vincenzo Trono

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Bologna rappresentata dal Direttore di Distretto di Committenza e Garanzia di Porretta Terme Dott. Eno Quargnolo

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Porretta Terme, di seguito specificati:

Comune di Alto Reno Terme
Comune di Camugnano
Comune di Castel d'Aiano
Comune di Castel di Casio
Comune di Castiglione dei Pepoli
Comune di Gaggio Montano
Comune di Grizzana Morandi
Comune di Lizzano in Belvedere
Comune di Marzabotto
Comune di Monzuno
Comune di San Benedetto
Comune di Vergato

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;

- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 **Finalità**

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Porretta Terme risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Bologna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Porretta Terme garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si

costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Comuni / Unione dei Comuni

Indicazioni operative per la compilazione del PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Porretta Terme

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi
<p>In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</p> <p>Obiettivi del piano sono: l’applicazione della legge regionale 14/2015 e sua implementazione a livello territoriale; l’ottimizzazione delle risorse economiche al fine di assicurare maggiore efficacia ed efficienza degli interventi; la messa a punto di un sistema volto a creare una effettiva sinergia e integrazione tra le 3 aree coinvolte (sociale, sanitario e lavoro), estendendo al maggior numero di cittadini fragili le opportunità di legge date dal legislatore.</p> <p>La popolazione di riferimento che potrebbe avere accesso alle misure previste dalla L.R. 14/2015, in base ai dati disponibili delle persone già seguite dai diversi servizi, e considerato che le persone residenti iscritte al Centro per l’Impiego di Porretta Terme alla data del 30.06.16 sono 3.783.</p> <p>I destinatari delle misure previste dalla L.r. 14/2015, da individuare tramite lo strumento di valutazione della condizione di fragilità e vulnerabilità, previsto dalla DGR 191/2016 sono potenzialmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - persone attualmente in carico al servizio sociale territoriale; - utenti inseriti in progetti di inserimento lavorativo nel 2015 in carico ai SerT e CSM del Distretto <p>Le principali “categorie” di persone in condizione di fragilità connesse all’inserimento lavorativo, individuate nel Distretto di Porretta Terme, sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - disoccupati di lunga durata con profili professionali bassi, in particolare se ultra 45enni; - adulti in condizione di disagio sociale, con particolare attenzione ai genitori di figli minori (specie in caso di nuclei monoparentali) e alle persone in condizione di emergenza abitativa; - giovani neo-maggioresenni in uscita dai percorsi di comunità per minori; - persone con disabilità in carico al servizio sociale territoriale; - persone in carico ai servizi per la salute mentale, per le dipendenze patologiche dell’Ausl di Bologna; - richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale accolti nei Centri di Accoglienza Straordinaria <p>Le persone che potranno essere seguite dai percorsi finanziati con le risorse FSE programmate all’interno del presente Piano si stima possano essere circa 100 persone, considerando anche le persone che usufruiscono esclusivamente dell’orientamento specialistico.</p>
Priorità
Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative

motivazioni

In base agli obiettivi di cui sopra e alle risorse disponibili sono state individuate le seguenti azioni prioritarie:

- Tirocini: è stata stimata la promozione di 41 tirocini a tempo pieno, con una durata media di 6mesi. La misura dovrà essere altamente personalizzata: la durata del tirocinio formativo sarà definita in base alle esigenze del progetto e della persona. Data la tipologia di utenza, è stata prevista un'attività di sostegno nei contesti lavorativi per 33 tirocinanti (che verrà quantificata in base alle esigenze del singolo). Per almeno 26 tirocini si richiede il servizio di formalizzazione delle competenze.
- Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche: promozione di un percorsi formativi che prevede come esito finale l'acquisizione di un'unità di competenza certificate per ciascun percorso.
- Formazione permanente: verrà rivolta in modo prioritario agli utenti che effettueranno tirocini formativi (soprattutto per quanto riguarda la formazione sulla sicurezza), ma potrà essere rivolta anche ad altri utenti in carico all'équipe multiprofessionale (in particolare per quanto riguarda l'alfabetizzazione informatica e i laboratori di ricerca attiva del lavoro). Ci si propone di avviare corsi di formazione permanente in tutti i quattro percorsi previsti dal codice di riferimento.
- Azioni di matching: vengono rivolte ad agevolare l'inserimento di 2 cittadini fragili.

Budget distrettuale

FSE	Euro 229.180,79 Come da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 22.918,79
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro zero
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 4.038,00 20 ORE PER OGNI PERCORSO 6 MESI 10 UTENTI

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			1,31
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			1,05
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X		X	9,00
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			2,83
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			6,11
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			48,31
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			20,15
	Formazione permanente	X			6,83
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,99
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle	X			2,42

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X			
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X			
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Per il Distretto di Porretta Terme si prevede la costituzione di un'equipe multi professionale che sarà così composta:

- per i servizi sanitari: N. 1 operatore CSM; N. 1 operatore SERT;
- per i servizi sociali: in corso di definizione;
- per i servizi per il lavoro: tutti gli operatori del Centro per l'impiego di Porretta Terme.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

L'Ufficio di Piano manter

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	AGENZIA REGIONALE PER IL LAVORO – REGIONE EMILIA-	Responsabile Porretta Responsabile	CIP U.O. Tiziana Monari

	ROMAGNA	Inserimento Lavorativo Disabili	Claudia Romano
Sociale	ISTITUZIONE SERVIZI SOCIALI, EDUCATIVI E CULTURALI DELL'UNIONE DEI COMUNI DELL'APPENNINO BOLOGNESE	Ufficio di piano Distretto di Porretta terme Area Famiglia Minori Vulnerabilità Sociali Area Servizio Sociale Professionale	Annalisa Fanini Elena Mignani Angelo Rainone
Sanitario	AUSL DI BOLOGNA	Referente Area progettazione educativa e inserimenti lavorativi DSM-dp	Vincenzo Trono

Allegato A

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di BOLOGNA Distretto di San Lazzaro rappresentata dalla Dott.ssa Elisabetta VECCHI

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di San Lazzaro di Savena di seguito specificati:

Comune di Loiano
Comune di Ozzano dell'Emilia
Comune di Monghidoro
Comune di Montereenzio
Comune di Pianoro
Comune di San Lazzaro di Savena

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

- Le Leggi regionali:

- Ž 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;

- Ž 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;

- Ž 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. Mm;

- Ž 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento

dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro” e ss. Mm;

Ž 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. Mm;

Ž 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale”e ss. Mm;

- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: “Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 ella L.R. 30 luglio 2015 n.14 ”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 **Finalità**

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di San Lazzaro di Savena risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 **Piano integrato territoriale**

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Bologna Distretto di San Lazzaro di Savena garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di San Lazzaro di Savena garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti

partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Per il Distretto di San Lazzaro di Savena
Il Presidente del Comitato di Distretto

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE
VALIDATO in Comitato di Distretto 30/09/2016

p.g. 38395/2016

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: SAN LAZZARO DI SAVENA

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi
<p><i>In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.</i></p> <p>Applicazione della legge regionale 14/2015 e sua implementazione a livello territoriale; ottimizzazione delle risorse economiche al fine di assicurare maggiore efficacia ed efficienza degli interventi; messa a punto di un sistema volto a creare una effettiva sinergia e integrazione tra le tre aree coinvolte (sociale, sanitario e lavoro) , estendendo al maggior numero di cittadini le opportunità di legge date dal legislatore.</p>
Priorità
<p><i>Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ottimizzazione delle risorse economiche • messa a punto di un sistema volto a creare una effettiva sinergia e integrazione tra le tre aree coinvolte (sociale, sanitario e lavoro) • effettivo e qualificato inserimento di soggetti fragili nel mondo del lavoro • Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche (qualifica messa a bando : meccanica) • Per quanto concerne la formazione si prevede il finanziamento di tre moduli di ricerca attiva del lavoro e un modulo di alfabetizzazione informatica o competenze trasversali di 40 ore.

Budget distrettuale

FSE	Euro 306.873,35 Fondo da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 30.687,35
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 0 (zero)
Quota Fondo sanitario regionale	Euro € 8.076

Misure d'intervento		
Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.		
Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.		
Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).		
Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"		
In considerazione del fabbisogno censito in occasione della ricognizione effettuata nell'ANNO 2015 che vedeva questa rappresentazione del bisogno nell'area degli adulti fragili:		
ADULTI	utenti in carico al S.S. Adulti n. 30	si propone di attivare tirocini n. 20
ADULTI	CON MINORI n. 80	si propone di attivare tirocini n. 42
ADULTI	DISABILI n. 10	si propone di attivare tirocini n. 8
ADULTI	PAZIENTI CSM e SERT n. 10	si propone di attivare tirocini n. 10
TOTALE	ADULTI FRAGILI n. 130	si propone di attivare tirocini n. 80 X sei mesi

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			0,93%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			1,56%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X	X	2,04%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)				1,63 %
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		11,41 %
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			61,59 %
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			15,05 %
	Formazione permanente un'aula x 6 utenti per un modulo di ricerca attiva	X			2,56%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,74 %
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				0,49 %
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X			
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale				
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale				
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc...)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona				
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto	X	X		
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea		X		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe. E' stato avviato un confronto fra i tre soggetti istituzionali coinvolti per l'attivazione dell'equipe territoriale multi professionale.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale per il lavoro Regione Emilia Romagna	Responbabile U.O. Inserimento lavorativo Disabili BO	Claudia Romano
		Responsabile Centro per l'Impiego	Vincenza Ursino
Sociale	Ufficio di Piano	Responsabile	Paride Lorenzini
	Comune di San Lazzaro	Resp. Servizio Sociale	Giovanni Agrestini
	Comune di Ozzano Emilia	Resp. Servizio Sociale	Rachele Caputo

Sanitario	AUSL di BOLOGNA	Ed. Prof.le UASS (lavoro Adulti con Minori)	Rudi Bardi Daniele Cirant
		Ed. Prof.le DSM	Vincenzo Trono
		Ed. Prof.le UASS (lavoro Adulti con Disabilità)	Anna Vicaretti
		Resp. Servizio Sociale UASS	Alberto Mingarelli

**SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 4, COMMA 3, DELLA L.R. 14
"DISCIPLINA A SOSTEGNO DELL'INSERIMENTO LAVORATIVO E DELL'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE
IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ E VULNERABILITÀ, ATTRAVERSO L'INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI PUBBLICI
DEL LAVORO, SOCIALI E SANITARI"**

E AI SENSI DELL'ARTICOLO 34 DEL D.LGS. 267/2000

TRA La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi , L'Azienda sanitaria di Ferrara rappresentata da _____ e gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale CENTRO NORD, di seguito specificati: Ferrara, Voghiera, Masi Torello, Unione Terre e Fiumi (Comuni di Berra, Copparo, Formignana, Jolanda di Savoia, Ro Ferrarese, Tresigallo), rappresentati da-----

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm; – 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." , e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14, Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali";

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 - Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo, con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale CENTRO NORD, risultato di un percorso di programmazione e pianificazione condivise con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale così come individuate dalla Regione Emilia-Romagna.

Articolo 2 - Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 - Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 - Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di FERRARA garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni e Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale CENTRO NORD garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 - Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 - Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale

Comuni / Unione dei Comuni

**PIANO INTEGRATO TERRITORIALE dei SERVIZI PUBBLICI
del LAVORO, SOCIALI E SANITARI,
di cui all'art. 4 della Legge Regione Emilia-Romagna n. 14 / 2015**

provincia di	FERRARA
Ambito distrettuale	CENTRO-NORD
	- Associazione intercomunale Terre Estensi; - Unione dei Comuni "Terre e Fiumi"

Periodo di Riferimento	1° annualità
Anno	2017

Indice	pagg.
OBIETTIVI	2
PRIORITÀ'	3
Azioni	4
BUDGET	4
MISURE DI INTERVENTO	4
ORGANIZZAZIONE DELLE EQUIPE MULTI-ROFESSIONALI	7
MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	7
Referenti per area dell'attuazione del Piano integrato territoriale	8

OBIETTIVI

Evidenziato che in fase di prima attuazione, così come da DGR 1229 / 2016, il piano integrato annuale coincide con il programma di attuazione annuale per l'anno 2017, si esplicita che l'obiettivo della presente programmazione è la presa in carico da parte della équipe multidisciplinare di cui alla legge regionale in oggetto, di ca. 330 persone in condizione di vulnerabilità e fragilità, così come definite dalla DGR 191/2016 (indice di fragilità di cui all'art.2 comma 2 L.R. 14 / 2015).

Lo scopo della programmazione è promuovere l'inserimento attivo sul mercato del lavoro delle persone vulnerabili, supportandole verso un percorso di autonomia possibile, mediante una progettazione personalizzata proposta ai soggetti interessati da un' équipe professionale composta di operatori esperti dei servizi per il lavoro e, a seconda della necessità, dei servizi sociali e/o sanitari, definendo un patto con le persone prese in carico, e sostenendole nel percorso concordato, in un monitoraggio periodico dell'andamento del progetto, in particolare da parte del responsabile del caso.

Per il perseguimento di tali finalità, i servizi citati investiranno nel progetto risorse economiche e professionali secondo le necessità, mettendo in valore e a sistema il quadro dei servizi esistenti ed il supporto della rete e delle competenze del terzo settore, con l'impegno ad ottimizzare e a non sovrapporre le disponibilità, anche in riferimento alla programmazione delle misure da finanziare sulla quota di fase assegnato al distretto (€ 768.211,29), ed avvalendosi pertanto delle opportunità già offerte dai servizi d'istituto dei Centri per l'Impiego (Cpi), dalle progettazioni in corso in integrazione a tali servizi, finanziate dalla Regione sul FRD e sul FSE, e valutando le intersezioni con il programma "SIA" del Ministero del lavoro e delle Politiche sociali, e con l'istituendo "RES" della Regione Emilia-Romagna.

Tale programmazione rappresenterà contestualmente il banco di prova di una operatività sempre più integrata tra i servizi socio-sanitari e lavoristici (che nel distretto può giovare di una positiva esperienza già maturata nella gestione delle attività realizzata negli anni passati con la progettualità finanziata sul Fondo Regionale Disabili), e una sperimentazione istruttiva degli strumenti e dei metodi discendente dalla L.R. 14 / 2015, parallelamente alla implementazione delle misure del SIA e del RES.

Si tratterà di affrontare con una nuova modalità, istituzionalizzata e non più affidata alle buone relazioni eventualmente esistenti tra i servizi e gli operatori, i problemi ed i rischi della marginalità sociale alla quale sono troppo spesso destinati i c.d. "vulnerabili", allontanandosi progressivamente da una tradizionale logica "assistenzialistica" propria soprattutto delle pratiche del settore sociale e sanitario, per muoversi verso l'empowerment del soggetto fragile al fine di produrne l'auto-attivazione, e - in una prospettiva più o meno lunga a seconda dei casi - l'emancipazione dai servizi e la conquista di una migliore o piena cittadinanza sociale.

Il soggetto vulnerabile e se del caso la sua cerchia familiare dovrà diventare quindi il protagonista del suo progetto, che sarà costruito con lo sforzo di rimuovere almeno parzialmente quegli ostacoli e condizionamenti che gli impediscono di affrontare il mondo del lavoro nelle migliori condizioni relative possibili (per es. la carenza di competenze anche di relazione, il carico del lavoro di cura familiare, la mancanza di informazioni sulle dinamiche del mercato del lavoro, ecc.).

In questa prima fase di implementazione della L.R. 14 / 2015, ai fini di identificare il target potenziale degli interventi, a monte della somministrazione degli items di profilatura, hanno proceduto ad incrociare le proprie banche dati utenti (sociale/ lavoro, dsmlavoro), e condiviso in più incontri la valutazione, su base esperienziale, di quali fossero le misure prioritariamente utili al target, ai fini di una possibile progressiva acquisizione di autonomia.

Dalla disamina dei dati quantitativi così ottenuti in prima approssimazione, e dal confronto delle competenze professionali, è emerso il quadro di richieste che segue.

PRIORITÀ

Per raggiungere il risultato sarà necessario, ponendo al centro il soggetto vulnerabile e, quando sia il caso, l'analisi del suo gruppo familiare, puntare sull'ampia gamma di strumenti già messi a disposizione dallo standard dei servizi sociali, sanitari e del lavoro, ed integrarli con gli strumenti approntabili mediante l'utilizzo del FSE.

Proprio alla luce dei servizi già disponibili sul territorio presso i Cpl ed i servizi sociali, si è ritenuto di puntare principalmente sulla richiesta di tirocini e relative indennità (cui si accompagnano per tutte le tipologie "non d") anche i servizi di certificazione delle competenze, ritenuti lo strumento più utile per l'inserimento lavorativo, per un target che necessita soprattutto di misurarsi in situazione, con adeguate presenze di tutoraggio e talvolta di sostegno. A queste previsioni si aggiungono più contenute richieste per colloqui di orientamento, servizio comunque già erogato ai centri per l'impiego, per la formazione (competenze trasversali, operatore del verde, operatore della sanificazione, informatica, sicurezza sui luoghi di lavoro connessa ai tirocini).

Nel complesso le azioni proposte sono le seguenti:

Tipologia di AZIONE	Numero dei percorsi	Monte ore	Euro	Percentuale sul budget disponibile
Orientamento	n. 38	da 8 ore (tot. 304 ore)	€ 10.792,00	1,5 %
Accompagnamento	n. 15 profilatura "alta" tempo determinato: tra 6 e 12 mesi		€ 15.000,00	2,0 %
Sostegno nei contesti lavorativi	n. 30 tutoraggi	25 ore (tot. 750 ore)	€ 18.750,00	2,5 %
Tirocini di cui	Tot: n. 223		€ 454.900,00	59,5 %
Tirocini – tipologia C	n. 150			
Tirocini – tipologia D	n. 73 senza formalizzazione delle competenze			
Formazione con riferimento al sistema regionale delle qualifiche	n. 4 per 12 allievi, compresi assegni di frequenza solo per lo stage	Tot. 1.200 ore	€ 174.580,00	22,5 %
di cui	operatore della ristorazione UC 3 e UC 4	300 ore		
Descrizione di percorsi:	operatore di magazzino merci UC 1 e UC 2	300 ore		
	operatore del verde UC 1 e UC 4	300 ore		
	operatore di cura e pulizia di spazi ed ambienti UC 3 e UC 4	300 ore		
Formazione permanente	n. 19 corsi sicurezza per 12 allievi	12 ore (tot.)	€ 62.719,00	8 %
	n. 4 corsi di informatica per 12 allievi	40 ore (tot.)		
	n. 4 corsi di ricerca attiva del lavoro per 12 allievi			
	n. 2 corsi di competenza trasversale per 12 allievi			
Formalizzazione delle competenze di ciascun tirocinio	n. 150		€ 31.950,00	4 %

BUDGET		
	EURO	Note
FSE	768.211,29	Lievitabile fino ad € 115.000,00 Verificabile solo dopo la presa in carico
Quota di compartecipazione dei Comuni con risorse priorie (min. 10% del totale di FSE assegnato)	76.821,00	Verificabile solo dopo la presa in carico
Eventuale ulteriore quota da FSL Fondo Sociale Locale	14.000,00	Verificabile solo dopo la presa in carico
Quota FSR Fondo Sanitario Regionale	11.000,00	Valorizzazione delle prestazioni professionali sui tirocini

NOTA: Preme sottolineare che, fatte salve le poste di FSE e di contributo pari al 10% di esso da parte dei Comuni, gli altri importi, sopra riportati, non potranno che essere effettivamente validati ex-post, poiché in questa fase si ignora l'identità dei destinatari delle misure e dei progetti che ad essi saranno dedicati, dato che il target identificato è assunto come tale per generale intersezione dei data base, ma non è stato sottoposto alla profilatura di fragilità.

MISURE DI INTERVENTO					
Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse dei COMUNI (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	risorse FSE (indicare % impegno risorse) *
ORIENTAMENTO *	Orientamento specialistico	X			1,5 %
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO *	Scouting delle opportunità occupazionali	X			2 %
	Matching incrocio domanda/offerta				
	Sostegno nella fase di inserimento				
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			2,5 %
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X	X	59,5 %

MISURE DI INTERVENTO					
Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse dei COMUNI (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	risorse FSE (indicare % impegno risorse) *
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X		X	
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			22,5 %
	Formazione permanente	X			8 %
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			4 %
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare	X	X		
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X	X		
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale	X	X		
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X		
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X	X		

MISURE DI INTERVENTO

Area di intervento	Intervento	<i>(indicare se previsto con X)</i>	Risorse dei COMUNI <i>(indicare con x)</i>	Risorse AUSL <i>(indicare con x)</i>	risorse FSE <i>(indicare % impegno risorse)</i> *
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X	X		
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto	X	X		
	Contributi economici per i servizi scolastici	X	X		
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	X	X		
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare				

MISURE DI INTERVENTO

Area di intervento	Intervento	<i>(indicare se previsto con X)</i>	Risorse dei COMUNI <i>(indicare con x)</i>	Risorse AUSL <i>(indicare con x)</i>	risorse FSE <i>(indicare % impegno risorse)</i> *
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X	X		
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X	X		
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea				
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X	X		
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X	X		

ORGANIZZAZIONE DELLE EQUIPE MULTI-PROFESSIONALI

La formazione delle equipe multi-professionali interverrà entro 30 giorni dall'approvazione dell'accordo di programma.
Esse saranno costituite da operatori qualificati dei tre comparti dei servizi, con il massimo numero di operatori possibile per ogni profilo, al fine di consentire la massima operatività, pur garantendo tuttavia la necessaria continuità sui casi, e per consentire un'ampia condivisione del lavoro nella comunità professionale, al fine di innalzare la qualità del servizio erogato.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

**Referenti per area
dell'attuazione del Piano integrato territoriale**

Area / Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
LAVORO	Agenzia regionale per il Lavoro Sede di Ferrara	Responsabile P.O. Coordinamento centri impiego e politiche attive del lavoro	Francesca Balboni
SOCIALE	Comune di Ferrara	Responsabile Ufficio di Piano del distretto Centro- Nord	Barbara Celati
SANITARIO	Azienda USL di Ferrara	Dirigente amministrativo dipartimento assistenziale integrato salute mentale dipendenze patologiche	Sergio dall'Oca

BOLZA

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA

in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Ferrara - Distretto Ovest
rappresentata dal Direttore del Distretto Ovest, Dott. Felice Maran

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale Ovest, di seguito specificati:

Comune di Bondeno,
Comune di Cento,
Comune di Mirabello,
Comune di Poggio Renatico,
Comune di Sant'Agostino,
Comune di Vigarano Mainarda,

rappresentati dai rispettivi Sindaci

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;

- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : “ Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale Ovest risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'azienda sanitaria locale di Ferrara – Distretto Ovest garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale Ovest garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna _____

Azienda Sanitaria Locale di Ferrara – Distretto Ovest _____

Comuni di

Bondeno _____

Cento _____

Mirabello _____

Poggio Renatico _____

Sant'Agostino _____

Vigarano Mainarda _____

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

DISTRETTO SOCIO SANITARIO OVEST (COMUNI DI BONDENO, CENTO, MIRABELLO, POGGIO RENATICO, SANT'AGOSTINO, VIGARANO MAINARDA)

Periodo di riferimento: 1°annualità

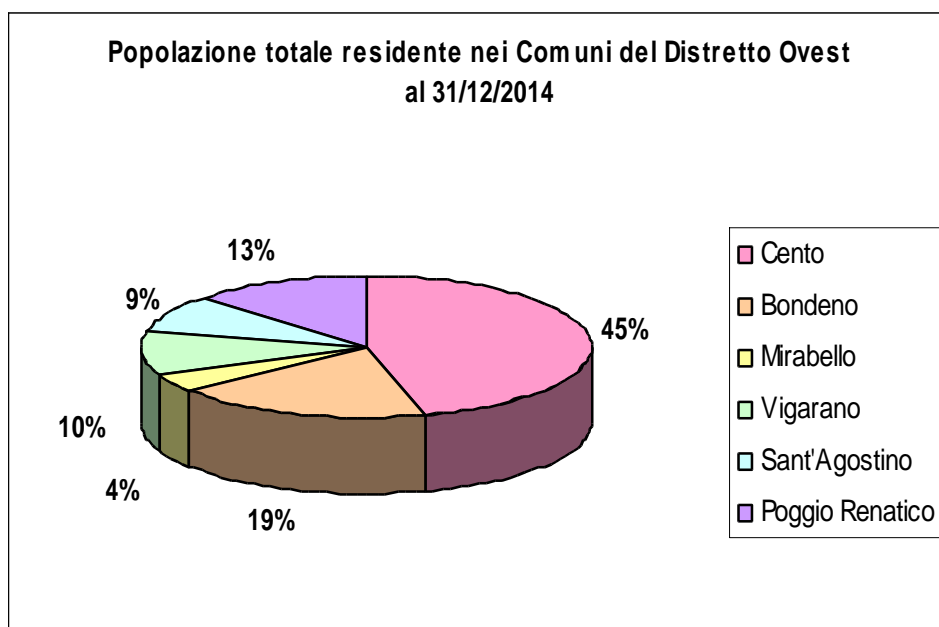
Obiettivi

Premessa:

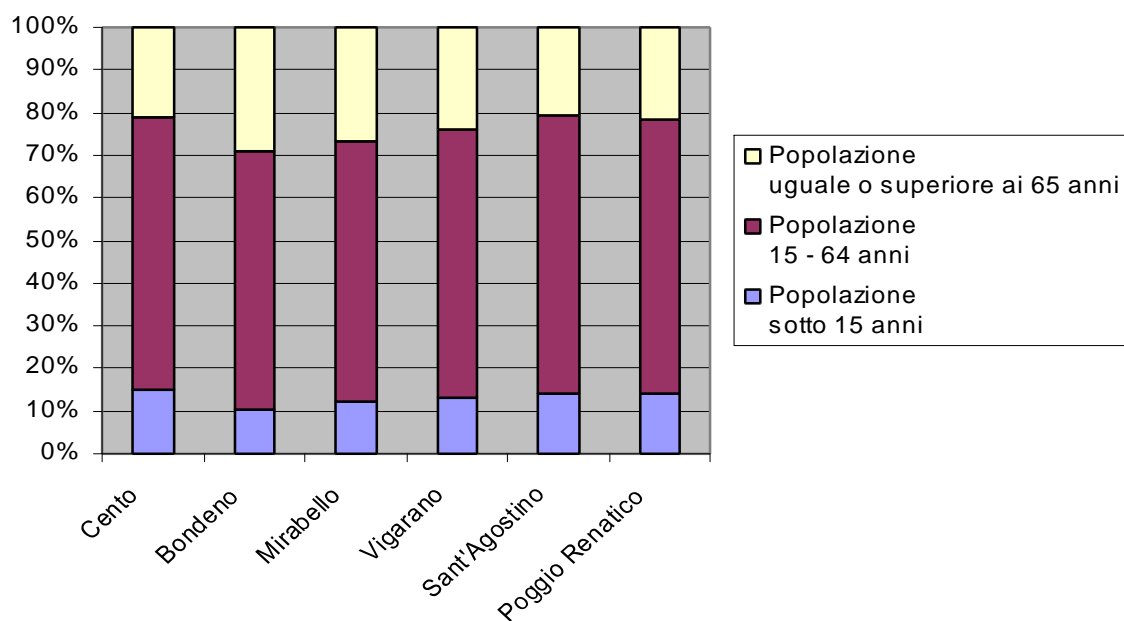
Il Distretto Socio Sanitario Ovest comprende i comuni di Bondeno, Cento, Mirabello, Poggio Renatico, Sant'Agostino, Vigarano Mainarda.

Il comune capofila distrettuale è Cento che rappresenta il 16% della superficie totale del Distretto e ospita il 45% della popolazione complessiva.

Di seguito si riportano alcuni dati demografici ed economici del territorio per meglio rappresentare le caratteristiche del Distretto.



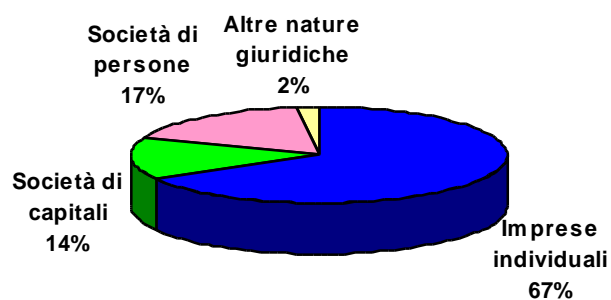
**Popolazione residente per comune e fasce d'età
al 31/12/2014**

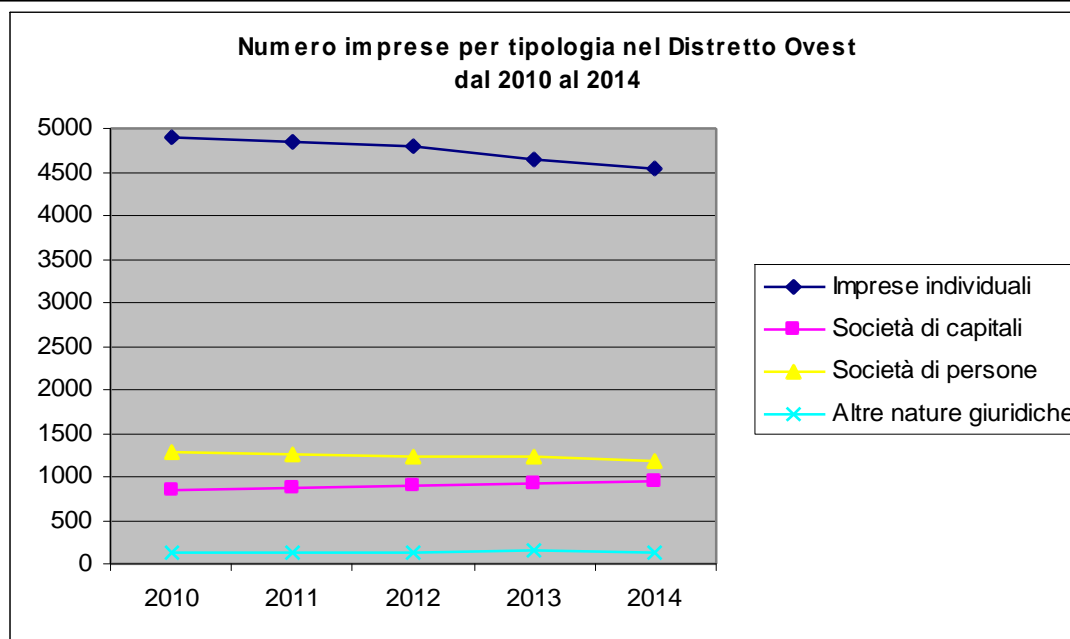


Densità Popolazione per comune al 31/12/2014

COMUNE	Densità per Kmq	Popolazione
Cento	553,3	35837
Bondeno	84,1	14724
Mirabello	205,1	3300
Vigarano	182,1	7699
Sant'Agostino	197,2	6944
Poggio Renatico	124,3	9921

**Percentuale di imprese nel Distretto per tipologia
al 31/12/2014**





Fonti:

- "Informazioni statistiche ed economiche della Provincia di Ferrara 2015" Camera di Commercio Ferrara;
- sito www.comuni-italiani.it

Nell'ambito territoriale del Distretto Socio Sanitario Ovest della provincia di Ferrara, i Servizi Sociali territoriali, non solo sono impegnati a fornire risposte a bisogni contingenti e primari espressi dalla fascia sociale più svantaggiata ed in costante crescita a causa della nota crisi economica, ma da anni, svolgono azioni tese al miglioramento dell'occupabilità delle persone e, ove possibile, ne favoriscono l'occupazione. Tali azioni, sono state metodologicamente organizzate nell'ottica dell'integrazione tra servizi sociali, sanitari e del privato sociale, programmando in forma integrata e condivisa anche le risorse economiche provenienti dalle diverse fonti di finanziamento, quali risorse dei Comuni, FSL, FRD e FSE.

Particolarmente significativa è stata l'esperienza dell'Accordo di Programma tra Provincia e Comuni per la ripartizione del Fondo Regionale Disabili finalizzato all'inserimento lavorativo delle persone disabili.

Infatti tale accordo, prevedendo una sinergia tra servizi sociali, sanitari e centro per l'impiego, ha permesso la sperimentazione di buone prassi anticipatorie rispetto alla LR 14/2015.

Le azioni fino ad ora svolte dai Servizi Sociali Territoriali gestiti dal Comune di Cento, capofila gestionale della Gestione Associata Funzioni Socio Assistenziali e dal Comune di Bondeno, sono essenzialmente riconducibili a:

- valutazione delle attitudini professionali e delle potenzialità individuali dei soggetti segnalati dal servizio sociale professionale,
- consolidamento e miglioramento delle competenze lavorative e relazionali attraverso il sostegno individuale o in piccoli gruppi,
- ricerca delle disponibilità aziendali locali e limitrofe,
- programmazione personalizzata, promozione e coordinamento del percorso di tirocinio di tipo C e di tipo D con il servizio inviante e con l'azienda ospitante,
- tutoraggio aziendale e supporto continuo della persona, finalizzato alla crescita personale e al potenziamento dell'autonomia lavorativa.

Nel corso dell'anno 2015 i casi complessivamente in carico per interventi afferenti all'inclusione lavorativa sono stati 177, per 89 è stato attivato il tirocinio di cui n.57 di tipo C e n. 32 di tipo D.

Inoltre, i Servizi Sanitari Territoriali hanno attivato direttamente n. 25 percorsi di tirocinio.

Priorità

Pertanto, sulla base dell'esperienza maturata fino ad ora, si ritiene che il volume dell'utenza prevista per il primo anno di progettualità sia complessivamente costituito da n. 100 persone in carico ai servizi sociali e sanitari dell'area territoriale del Distretto Ovest, prevalentemente in situazione di svantaggio sociale, per le quali si ipotizzano le seguenti aree d'intervento prioritarie :

n. 1 corso di FORMAZIONE PROFESSIONALE organizzato in base al Sistema Regionale delle Qualifiche della durata di 300 ore. In funzione della ricettività produttiva e commerciale del territorio si ritiene che debba trattarsi di un corso per OPERATORE DI MAGAZZINO MERCI, (U C 1. Gestione spazi attrezzati di magazzino, U C 2 Movimentazione e stoccaggio merci) è stata, infatti, condivisa la valutazione che si tratti di un percorso formativo spendibile ed in grado di offrire l'opportunità di svolgere un tirocinio con certificazione delle competenze, nonché auspicabili possibilità occupazionale per giovani adulti in condizione di fragilità sociale.

Per i 12 partecipanti al corso è prevista la corresponsione dell'indennità giornaliera di frequenza.

La FORMAZIONE PERMANENTE, organizzata per piccoli gruppi, sarà fundamentalmente orientata ad offrire percorsi per l'acquisizione di competenze trasversali di tipo relazionale e percorsi per la prevenzione e la sicurezza nei luoghi di lavoro.

Per quanto riguarda l'alfabetizzazione informatica e la ricerca attiva del lavoro l'utenza verrà indirizzata ai corsi organizzati dal Centro per l'Impiego. La scelta di dare rilievo alla formazione permanente discende dall'esperienza fin'ora condotta in base alla quale l'utenza alla quale ci rivolgiamo presenta forti compromissioni sul piano affettivo- relazionale e comportamentale tali da richiedere un investimento formativo importante rispetto alle competenze trasversali. Si prevedono 15 corsi di 16 ore ciascuno per le competenze trasversali e 6 corsi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro.

Attivazione di n.88 PERCORSI DI TIROCINIO FORMATIVO dei quali n . 64 di tipo D e n.24 di tipo C, per i quali si prevede la corresponsione dell'indennità di partecipazione nella misura massima di € 450 o di € 200 mensili a seconda del progetto personalizzato che potrà prevedere una durata di 6 o 4 mesi.

Le attività connesse all'attivazione dei tirocini formativi sono:

ORIENTAMENTO, viene svolto attraverso colloqui individuali conoscitivi e di approfondimento delle problematiche personali e per l'individuazione di criticità e risorse della sfera psicologica, fisica e professionale che definiscono le competenze, le potenzialità e le aree di miglioramento della persona, al fine di individuare il percorso formativo o di inserimento o reinserimento lavorativo più rispondente alle caratteristiche soggettive.

ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO / FORMALIZZAZIONE, ricerca dell'azienda, accompagnamento in azienda per la definizione del progetto con le parti coinvolte, stesura del progetto, inserimento nel portale.

SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI

L'attività di tutoraggio è messa in atto durante la fase di attuazione del tirocinio per accompagnare e supervisionare la persona nel contesto formativo, potrà prevedere anche un supporto aggiuntivo sulla base del progetto personalizzato predisposto dall'equipe multi professionale.

ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO

In considerazione della scarsa capacità di assorbimento di personale da parte delle aziende locali, si prevede una modesta attività connessa all'individuazione delle imprese e alla gestione dei rapporti per l'avvio del rapporto di lavoro.

FSE	Euro 329.544,14 Come da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 32.954,41
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 0,00
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 15.000,00 valorizzazione del costo del personale in servizio per le funzioni di tutoraggio dei tirocini dell'utenza afferente ai servizi sanitari

Misure d'intervento

Si indicano di seguito, all'interno dell'elenco, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Si indicano, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali, in base alle caratteristiche del territorio, si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Vengono indicati, per la formazione permanente, temi e metodologie.

Nei tirocini formativi è stato previsto un tutoraggio rafforzato che è stato conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi".

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	x			3,36 % Rivolto a 100 persone
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	x			1,52 % Rivolto a 5 persone
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	x		x	7,36 % Rivolto a 38 persone in tirocinio formativo

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	x			3,64 % Rivolto a 24 persone
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	x			9,71 % Rivolto a 64 persone
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	x			41,87 % L'indennità di partecipazione verrà corrisposta nella misura di € 450 o € 200 mensili a seconda del progetto personalizzato e della durata del tirocinio (6 o 4 mesi)
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	x			13,67 % n. 1 corso per Operatore di Magazzino merci (UC1. Gestione spazi attrezzati di magazzino. UC2 Movimentazione e stoccaggio merci) di 300 ore rivolto a 12 persone più corresponsione dell'indennità di partecipazione

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Formazione permanente	x			16,93 % percorsi per l'acquisizione di competenze trasversali; percorso per la prevenzione e la sicurezza nei luoghi di lavoro
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	x			1,94 % formalizzazione di 30 tirocini
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	x	x		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità	x			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati				
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	x	x		
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale		x		
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	x			
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		x		
	Trasporto sociale	x			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		x		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici	x			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	x			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	x			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	x	x		
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	x			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	x			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Nell'ambito distrettuale verrà costituita una sola Equipe multi professionale, costituita da operatori qualificati dei tre comparti dei servizi.

Per ogni componente è definito il sostituto.

Al fine di garantire la continuità assistenziale e la massima integrazione tra i servizi, le Equipe multi professionali verranno di volta in volta integrate dal responsabile del caso e da ogni altra figura professionale utile alla valutazione e predisposizione del progetto individuale.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti dell'Equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Lavoro Emilia Romagna	Dirigente Area Centro (Bologna, Ferrara, Modena)	Patrizia Paganini
Sociale	Comune di Cento capofila gestionale GAFSA	Dirigente Servizi alla Persona	Mauro Zuntini
Sociale	Comune di Bondeno	Dirigente Servizi alla Persona	Paola Mazza
Sanitario	A.USL di Ferrara	Dirigente DSM e DP	Paola Carozza

ACCORDO DI PROGRAMMA

in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria di Ferrara - Distretto Ferrara Sud Est
rappresentata dal Direttore del Distretto, Dott. Gianni Serra

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Ferrara Sud Est, di seguito specificati:

Comune di Argenta,
Comune di Codigoro,
Comune di Comacchio,
Comune di Fiscaglia,
Comune di Goro,
Comune di Lagosanto,
Comune di Mesola
Comune di Ostellato
Comune di Portomaggiore

rappresentati dai rispettivi Sindaci

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;

- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : “ Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.” e n. 1230/2016 avente per oggetto “Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14”Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Ferrara Sud Est risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'azienda sanitaria locale di Ferrara – Distretto Sud Est garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Ferrara Sud Est garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna _____

Azienda Sanitaria Locale di Ferrara – Distretto Ferrara Sud Est _____

Comuni di

ARGENTA _____

CODIGORO _____

COMACCHIO _____

FISCAGLIA _____

GORO _____

LAGOSANTO _____

MESOLA _____

OSTELLATO _____

PORTOMAGGIORE _____

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Distretto Sud Est

Periodo di riferimento: 1° annualità

Obiettivi
<p>Nel Distretto Sud Est della Provincia di Ferrara si è sperimentato negli ultimi anni un accordo che ha visto fattivamente coinvolti la Provincia ed i Servizi Sociali territoriali per la programmazione delle risorse del Fondo Regionale Disabili, con quelle dei Comuni competenti, con la finalità di realizzare interventi coordinati atti a promuovere, sostenere e monitorare l'inserimento lavorativo delle persone disabili.</p> <p>Tale virtuosa collaborazione ha visto impegnati sul campo, per la prima volta con strumenti condivisi e l'acquisizione di linguaggi comuni, operatori dei Servizi per l'impiego, dei Servizi Sociali e Sanitari.</p> <p>In particolare i 2 Servizi Sociali Territoriali del Distretto, gestiti dalle ASP di riferimento, hanno attraverso l'azione delle rispettive Equipe di Mediazione Lavorativa svolto attività di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consulenza socio-educativa (valutazione, bilancio delle competenze, orientamento, formazione); 2. Promozione, sostegno e monitoraggio dei tirocini di tipo C e di tipo D; 3. Collaborazioni con il Centro per l'Impiego Territoriale e l'Ufficio Disabili (aggiornamento mensile sulle progettualità in atto e informazione relativa ad aste, annunci di lavoro, ecc.); 4. Sostegno e monitoraggio (all'inserimento lavorativo sia per il disabile che per l'Azienda); 5. Scouting aziendale (ricerca di aziende sul territorio). <p>Nel corso del 2015 gli utenti complessivamente seguiti nel Distretto Sud Est sono stati 147 di cui 83 hanno visto l'attivazione di un tirocinio.</p> <p>In riferimento al target d'utenza indicato dalla L. Reg. 14/15 si devono tenere in conto anche le attività di tirocinio promosse direttamente dai Servizi Sanitari e quelle di tirocinio svolte dalla Cooperazione Sociale in accordo e per conto dei Servizi Sociali dei Comuni del Distretto.</p> <p>Nel corso del 2015 gli utenti complessivamente seguiti sono stati 60 nell'intero Distretto.</p> <p>I territori del medio (zona di Argenta-Portomaggiore) e del basso ferrarese presentano particolari criticità che si possono così riassumere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • scarse opportunità lavorative in generale ed in particolare per i soggetti fragili; • scarse opportunità formative; • ampio territorio con numerose frazioni isolate dalle principali vie di comunicazione e relativa difficoltà ad accedere alla rete dei Servizi. <p>La programmazione di questi fondi tiene in considerazione le misure formative e di supporto all'inserimento lavorativo già presenti sul territorio del Distretto Sud Est per il 2017.</p>

La formazione permanente programmata, pertanto, è limitata a 2 di corsi di informatica, più altri 2 finalizzati all'acquisizione di competenze trasversali, oltre a 13 corsi per la sicurezza sul lavoro, propedeutici alla partecipazione ai tirocini formativi.

Allo stesso modo si è circoscritta la programmazione delle misure orientative in quanto già ampiamente offerte dai Centri per l'Impiego per l'utenza target della L. R. 14/15.

In particolare, inoltre, si è tenuto conto che per tutto il 2017 per l'utenza disabile, che in parte rientra anche nel target della L. R. 14/15, sono attivabili misure simili a quelle del presente piano, finanziate dal Fondo Regionale Disabili.

Pertanto si è convenuto di ridurre la potenziale fruizione del "target disabili" delle misure previste dalla presente programmazione, per farla confluire, in caso della necessità di attivare azioni a supporto dell'inserimento lavorativo, sulle attività finanziate sul Fondo Regionale Disabili.

Priorità

Le aree prioritarie d'intervento nel Distretto Sud Est sono quindi :

1. TIROCINI di tipo C: percorsi di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio
2. TIROCINI di tipo D: percorsi di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone alla riabilitazione;
3. SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI: attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio nel tirocinio);
4. ORIENTAMENTO: in particolare l'orientamento specialistico una volta completato il percorso di tirocinio al fine di progettare un piano realistico d'inserimento nel mondo del lavoro
5. ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO: in particolare scouting delle opportunità occupazionali ed il sostegno nella fase di inserimento;
6. FORMAZIONE PERMANENTE: in particolare corsi per la sicurezza, per l'acquisizione di competenze trasversali e di informatica;
7. FORMAZIONE PROGETTATA CON RIFERIMENTO AL SISTEMA REGIONALE DELLE QUALIFICHE: in particolare un corso di formazione per 12 persone per la qualifica di operatore della ristorazione.

Budget distrettuale

FSE	Euro 456.278,09
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 45.627,8
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 2000,00
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 10.000,00

Misure d'intervento

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X	X		1,5 % pari a 55 percorsi da quattro ore ciascuno tot. = €. 7.800
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X	X		3 % pari a 10 percorsi per persone con difficoltà media tot. = €. 12.000
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X	X		7 % pari a 56 percorsi di tutoraggio nel tirocinio tot. = €. 35.000
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X		65 % pari a 130 tirocini di cui: €. 65.000 per promozione €. 135.000 per n. 50 tirocini a €. 450
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		€ 96.00 per n. 80 tirocini a € 200 tot. = € 296.000
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche				9.5 % Pari ad un corso di formazione da 300 ore per 12 persone come operatore della ristorazione più le indennità di frequenza allo stage tot. = € 42.000

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Formazione permanente				<p>10 %</p> <p>Pari a:</p> <p>CORSI sulla SICUREZZA</p> <p>13 corsi per 10 partecipanti a corso tot. = €. 28.000</p> <p>CORSI di INFORMATICA</p> <p>2 corsi per 12 partecipanti tot. = €. 11.600</p> <p>CORSO sulle COMPETENZE TRASVERSALI</p> <p>2 corsi per 12 partecipanti tot. = €. 5.000</p> <p>TOTALE=€. 44.600</p>
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio				<p>4 %</p> <p>Pari alla formalizzazione di n. 8 tirocini</p> <p>tot. €. 18.000</p>
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche				
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
	INTEGRAZIONE SOCIALE				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X			
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X			
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X			
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X			
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio				
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali				
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Con riferimento al Distretto saranno costituite n. 2 equipe multi-professionali per i due ambiti territoriali di cui alla Legge regionale n. 21/___ con sede presso le sedi del Servizio Sociale Professionale dell'ASP e le funzioni di coordinamento saranno assegnate a _____.

N. 18 operatori di cui :

Lavoro

- Orientatori
- Responsabili dei Centri per l'impiego
- Operatori del collocamento mirato

Sociale

- Assistenti sociali
- Educatori

Sanitario

- Assistenti sociali
- Tecnici della riabilitazione
- Educatori
- Infermieri

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro			Francesca Balboni
Sociale			Stefano Menegatti
Sanitario			Sergio Dall'Oca

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Prof.Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria della Romagna rappresentata dal Dott. Marcello Tonini

E

I comuni di Ravenna, Cervia e Russi, ricompresi nell'Ambito Distrettuale di Ravenna, rappresentati dai Dirigente del Comune di Ravenna all'uopo delegato.

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 ella L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'Ambito Distrettuale di Ravenna risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale della Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni facenti parte dell'Ambito Distrettuale di Ravenna garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai

sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna: _____

Azienda Sanitaria Locale della Romagna: _____

Comuni del Distretto di Ravenna: _____

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE (L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Ravenna

Periodo di riferimento: 2017 (1°annualità)

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

La situazione dell'occupazione delle persone fragili e vulnerabili in cerca di lavoro nell'ambito distrettuale di Ravenna e in generale in provincia di Ravenna appare particolarmente critica in quanto la crisi economica ha aggravato la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari acuendone la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno. Peraltro anche la protezione riconosciuta dalla legge alle persone con gravi problemi di salute (l. 68/99) non è minimamente sufficiente a garantire a tutti i disabili una collocazione dal momento che circa 1/10 delle persone disabili iscritte agli appositi elenchi riescono ad ottenere un'occupazione anche temporanea nel corso dell'anno. A maggior ragione la situazione si presenta difficilissima per l'insieme di persone disoccupate non disabili ma con problematiche di tipo sociale o sanitario che non possono contare su particolari protezioni normative e restano cronicamente escluse dall'accesso all'impiego.

Le persone disabili iscritte agli elenchi della legge 68/99 sono circa 2700 sul livello provinciale e pari a circa 1500 per il distretto di Ravenna. Non essendo disponibile una raccolta di informazioni che censisca l'insieme delle persone portatrici di fragilità e vulnerabilità, sulla base dell'esperienza operativa di questi anni questo è stimabile in una cifra sostanzialmente analoga a quella della popolazione disabile.

Posto però che lo spirito della L.R.14/2015 è quello di concentrare gli interventi integrati sulle persone che per l'insieme delle condizioni personali e di contesto hanno verosimili possibilità di entrare in tempi medi nel mercato del lavoro si stima che solo la metà di questo universo abbia i requisiti minimi in termini di risorse personali e sociali per giungere, attraverso le opportune misure di sostegno, ad accedere a un lavoro.

Ciò premesso è comunque evidente come, tenendo conto delle risorse umane e economiche disponibili, lo sforzo integrato dei servizi sociali, sanitari e per il lavoro non è in grado di rispondere ad un numero così elevato di persone che richiedono supporto e sostegno rafforzato ed individualizzato per la ricerca di un lavoro e per la permanenza in esso.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

Tra i bisogni che paiono come particolarmente urgenti e specifici di questo segmento della popolazione in cerca di lavoro si evidenziano:

1. il bisogno di orientamento e di apprendimento di tecniche di ricerca attiva del lavoro, anche con particolare riferimento all'uso delle nuove tecnologie (cui rispondere con azioni attraverso le quali

con il sostegno dell'operatore, attraverso colloqui, partendo dall'analisi della propria storia formativo/professionale e della motivazione definire il profilo per cui candidarsi; individuare le aziende; stilare il curriculum; contattare telefonicamente le aziende dopo l'invio del cv; sostenere eventuali colloqui, ecc.);

2. la necessità, soprattutto per gli adulti con alle spalle esperienze lavorative acquisite prima dell'emergere della disabilità o di ragioni che l'abbiano allontanato dall'occupazione, di usufruire di percorsi di analisi delle competenze che permettano di ri-orientare la propria vita lavorativa con successo e realismo;

3. la necessità di percorsi di avvicinamento al lavoro nella forma dell'acquisizione di competenze secondo le diverse dimensioni che interpretano le necessità delle persone (più o meno brevi, più o meno specifici, più o meno teorici/operativi...) e quindi con corsi veri e propri ovvero attraverso percorsi di tirocinio;

4. l'esigenza di forme di sostegno nel contatto con i contesti lavorativi come mediazione all'inserimento.

Gli strumenti formativi che si ritiene necessario mettere in campo sono una gamma diversificata di interventi (percorsi di orientamento e formazione, eventualmente accompagnati dai necessari servizi di supporto e di personalizzazione) diretti a sostenere l'inserimento, il reinserimento e la permanenza nei contesti produttivi, al fine di rispondere adeguatamente ai diversi tipi di bisogni, in funzione delle diverse situazioni di vita, di salute e di professionalità.

L'esperienza degli ultimi anni ha mostrato come le azioni di accompagnamento al lavoro costituiscano uno strumento indispensabile al fine di sostenere l'occupabilità delle persone fragili e vulnerabili e quindi una fondamentale politica del lavoro per questo target di utenti.

Quanto alla metodologia di intervento, si intende proseguire nella realizzazione di un'attività integrata tra i servizi che consolidi le modalità operative già sperimentate prevedendo:

α) una metodologia operativa articolata rivolta alle categorie più deboli del Mercato del Lavoro centrata sulla valenza formativa orientata non tanto a collocare immediatamente la persona con disabilità, ma impegnata, attraverso percorsi individualizzati di tirocinio in azienda, colloqui di valutazione delle competenze personali e professionali, a sostenere la motivazione al lavoro e il mantenimento del posto di lavoro. L'inserimento lavorativo dovrà essere supportato dall'azione di accompagnamento svolta da operatori che assumano un ruolo di interfaccia tra lavoratore e azienda;

β) una funzione strategica di collegamento ed integrazione a rete tra servizi per l'impiego, i servizi Sociali dei Comuni, nonché i servizi specialistici dell'AUSL (Dipartimento di Salute Mentale e Servizio Dipendenze Patologiche) ma utilizzando allo stesso tempo il contributo di INAIL e valorizzando l'esperienza maturata in questi anni dal sistema della formazione professionale e della cooperazione sociale,

Queste azioni di politica attiva, per risultare efficaci devono essere accompagnate da interventi di tipo socio assistenziale e socio sanitario che le rendano praticabili ed efficaci e in particolare si fa riferimento a :

a) Interventi socio-assistenziali

SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE (Interventi di supporto per il reperimento di alloggi, Servizio di mediazione familiare e Interventi di sostegno alla genitorialità realizzati nell'ambito del Servizio Sociale Professionale e del Centro per le Famiglie dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna)

INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI (Sostegno socio-educativo territoriale e Sostegno socio-educativo domiciliare a supporto del minore e delle competenze genitoriali)

INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA (Assistenza domiciliare socio-assistenziale, Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto, Telesoccorso e teleassistenza, Distribuzione pasti a domicilio, telefonia sociale, attività di inclusione svolte dalle associazioni di Volontariato del territorio)

SERVIZI DI SUPPORTO (Trasporto sociale, Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, latte, pannolini e prodotti per la prima infanzia)

TRASFERIMENTI IN DENARO (Contributi per servizi alla persona, Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie, Contributi economici per servizio trasporto e mobilità, Buoni spesa, Contributi economici per i servizi scolastici, Contributi economici per alloggio, Contributi economici a integrazione del reddito familiare)

CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA (Centri di aggregazione sociali, Centri diurni, Centri diurni estivi, Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia, gruppi esperienziali e doposcuola)

ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA (Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea, Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia, Strutture residenziali a minore intensità assistenziale come i Gruppi appartamento e gli appartamenti protetti, appartamenti in emergenza gestiti in collaborazione con Associazioni di volontariato e Coop.ve Sociali del territorio)

b) Interventi socio-sanitari attivati da parte di: Centro di Salute Mentale, dell'U.O. Dipendenze Patologiche di Ravenna:

-SUPPORTO ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA

-INTERVENTI FINALIZZATI ALLA PERMANENZA PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO ATTRAVERSO SUPPORTO ALL'ABITARE E/O PROGETTI COSTRUITI TRAMITE LA METODOLOGIA DEL BUDGET DI SALUTE

-PROGETTI DI INCLUSIONE SOCIALE

-PERCORSI FINALIZZATI ALL'AUTONOMIA ABITATIVA

Budget distrettuale

FSE	Euro 894.890,00 come da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 89.500,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 0
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 18.000

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il

finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.):

Si intende realizzare 6 percorsi formativi con certificazione delle competenze riferite al sistema regionale delle qualifiche da 300 ore di cui 120 di stage per le seguenti figure professionali: operatore del verde, operatore per la ristorazione, operatore magazzino merci e logistica, addetto vendite, meccanica.

Si intende realizzare 6 percorsi di alfabetizzazione informatica in aule attrezzate; 6 percorsi di empowerment di per sviluppare le competenze trasversali, la motivazione, l'assertività.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			1%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			1%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			12%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X		3%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		7%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		28%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche (1)	X			32%
	Formazione permanente	X			11%
(1) aree professionali: operatore del verde/ristorazione/magazzino merci-logistica/addetto vendite/amministrativo segretariale/meccanica					
FORMALIZZAZIONE E	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			3%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				2%
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi		X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale		X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale		X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio				
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare				
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali			×	
	Centri diurni di protezione sociale		X		
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea				
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia		X	×	
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti del presente accordo di programma condividono che la gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. A tal fine viene costituita un'equipe multiprofessionale. Le parti del presente accordo di programma si impegnano ad indicare tempestivamente gli operatori coinvolti nella misura di:

- 2 operatori per l'Agenzia per il lavoro
- 2 operatori per i Servizi Sociali
- 2 operatori per l'Azienda USL

Considerando il loro coinvolgimento nei percorsi di presa in carico e la pregressa esperienza, maturata nelle azioni volte all'inserimento lavorativo delle persone disabili ed in condizione di vulnerabilità. L'equipe si considererà utilmente costituita anche in presenza di uno solo degli operatori rappresentanti gli Enti di cui sopra tra i quali necessariamente il rappresentante dell'Agenzia e di un'altro Ente a seconda delle problematiche da affrontare.

Tenendo conto dell'esigenza di assicurare modelli organizzativi in grado di operare con flessibilità anche con riferimento ad altri interventi a favore delle persone potranno essere coinvolti nei lavoro dell'equipe altri operatori dei servizi sociali, sanitari e del lavoro che interverranno, a seconda delle problematiche, dei bisogni assistenziali dell'interessato, nonché del loro coinvolgimento nel percorso di presa in carico e del connesso programma personalizzato.

L'equipe sopra descritta opererà anche per la gestione dei processi previsti dal SIA secondo la disciplina nazionale e regionale.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg. dalla definizione del Piano una nota con i nominativi

dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Regione Emilia-Romagna Agenzia Regionale per il Lavoro	Il Dirigente Ambito territoriale di Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini	Dott. Andrea Panzavolta
Sociale	Comuni di Ravenna, Cervia e Russi	Il Dirigente U.O. Politiche sociali e pianificazione socio sanitaria del Comune di Ravenna	Dott. Carlo Boattini
Sanitari o	Az UsI della Romagna	Il Direttore UOC Riabilitazione Psichiatrica, ambito Rimini	Dott. Riccardo Sabatelli

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Prof.Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria della Romagna rappresentata dal Dott. Marcello Tonini

E

L'Unione dei Comuni della Romagna Faentina (ricomprensente i comuni di Brisighella, Casola Valsenio, Castel Bolognese, Faenza, Riolo Terme, Solarolo, coincidenti con l'Ambito Distrettuale di Faenza), rappresentati dal Presidente dell'Unione, Dott. Giovanni Malpezzi

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm.;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'Ambito Distrettuale di Faenza risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale di Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'Ambito Distrettuale di Faenza garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai

sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna: _____

Azienda Sanitaria Locale della Romagna: _____

Unione dei Comuni della Romagna Faentina: _____

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Faenza

Periodo di riferimento: 2017 (1°annualità)

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

La situazione dell'occupazione delle persone fragili e vulnerabili in cerca di lavoro nell'ambito distrettuale di Faenza e in generale in provincia di Ravenna appare particolarmente critica in quanto la crisi economica ha aggravato la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari acuendone la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno. Peraltro anche la protezione riconosciuta dalla legge alle persone con gravi problemi di salute (l. 68/99) non è minimamente sufficiente a garantire a tutti i disabili una collocazione dal momento che circa 1/10 delle persone disabili iscritte agli appositi elenchi riescono ad ottenere un'occupazione anche temporanea nel corso dell'anno. A maggior ragione la situazione si presenta difficilissima per l'insieme di persone disoccupate non disabili ma con problematiche di tipo sociale o sanitario che non possono contare su particolari protezioni normative e restano cronicamente escluse dall'accesso all'impiego.

Le persone disabili iscritte agli elenchi della legge 68/99 sono circa 2700 sul livello provinciale e circa 550 per Faenza. Non essendo disponibile una raccolta di informazioni che censisca l'insieme delle persone portatrici di fragilità e vulnerabilità, sulla base dell'esperienza operativa di questi anni questo è stimabile in una cifra sostanzialmente analoga a quella della popolazione disabile.

Posto però che lo spirito della L.R.14/2015 è quello di concentrare gli interventi integrati sulle persone che per l'insieme delle condizioni personali e di contesto hanno verosimili possibilità di entrare in tempi medi nel mercato del lavoro si stima che solo la metà di questo universo abbia i requisiti minimi in termini di risorse personali e sociali per giungere, attraverso le opportune misure di sostegno, ad accedere a un lavoro.

Ciò premesso è comunque evidente come, tenendo conto delle risorse umane e economiche disponibili, lo sforzo integrato dei servizi sociali, sanitari e per il lavoro non è in grado di rispondere ad un numero così elevato di persone che richiedono supporto e sostegno rafforzato ed individualizzato per la ricerca di un lavoro e per la permanenza in esso.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

Tra i bisogni che paiono come particolarmente urgenti e specifici di questo segmento della popolazione in cerca di lavoro si evidenziano:

1. il bisogno di orientamento e di apprendimento di tecniche di ricerca attiva del lavoro, anche con particolare riferimento all'uso delle nuove tecnologie (cui rispondere con azioni attraverso le quali con il sostegno dell'operatore, attraverso colloqui, partendo dall'analisi della propria storia formativo/professionale e della motivazione, definire il profilo per cui candidarsi; individuare le aziende; stilare il curriculum; contattare telefonicamente le aziende dopo l'invio del cv; sostenere eventuali colloqui ecc);
2. la necessità, soprattutto per gli adulti con alle spalle esperienze lavorative acquisite prima dell'emergere della disabilità o di ragioni che l'abbiano allontanato dall'occupazione, di usufruire di percorsi di analisi delle competenze che permettano di ri-orientare la propria vita lavorativa con successo e realismo;
3. la necessità di percorsi di avvicinamento al lavoro nella forma dell'acquisizione di competenze

secondo le diverse dimensioni che interpretano le necessità delle persone (più o meno brevi, più o meno specifici, più o meno teorici/operativi...) e quindi con corsi veri e propri ovvero attraverso percorsi di tirocinio;

4. l'esigenza di forme di sostegno nel contatto con i contesti lavorativi come mediazione all'inserimento.

Gli strumenti formativi che si ritiene necessario mettere in campo costituiscono una gamma diversificata di interventi (percorsi di orientamento e formazione, eventualmente accompagnati dai necessari servizi di supporto e di personalizzazione) diretti a sostenere l'inserimento, il reinserimento e la permanenza nei contesti produttivi, al fine di rispondere adeguatamente ai diversi tipi di bisogni, in funzione delle diverse situazioni di vita, di salute e di professionalità.

L'esperienza degli ultimi anni ha mostrato come le azioni di accompagnamento al lavoro costituiscano uno strumento indispensabile al fine di sostenere l'occupabilità delle persone fragili e vulnerabili e quindi una fondamentale politica del lavoro per questo target di utenti.

Quanto alla metodologia di intervento si intende proseguire nella realizzazione di un'attività integrata tra i servizi che consolidi le modalità operative già sperimentate prevedendo:

α) a) una metodologia operativa articolata rivolta alle categorie più deboli del Mercato del Lavoro centrata sulla valenza formativa orientata non tanto a collocare immediatamente la persona con disabilità, ma impegnata, attraverso percorsi individualizzati di tirocinio in azienda, colloqui di valutazione delle competenze personali e professionali, a sostenere la motivazione al lavoro e il mantenimento del posto di lavoro. L'inserimento lavorativo dovrà essere supportato dall'azione di accompagnamento svolta da operatori che assumano un ruolo di interfaccia tra lavoratore e azienda;

β) b) una funzione strategica di collegamento ed integrazione a rete tra servizi per l'impiego, i servizi Sociali dei Comuni, nonché i servizi specialistici dell'AUSL (Dipartimento di Salute Mentale e Servizio Dipendenze Patologiche) ma utilizzando allo stesso tempo il contributo di INAIL e valorizzando l'esperienza maturata in questi anni dal sistema della formazione professionale e della cooperazione sociale,

Queste azioni di politica attiva, per risultare efficaci devono essere accompagnate da interventi di tipo socio assistenziale e socio sanitario che le rendano praticabili ed efficaci e in particolare si fa riferimento a :

Interventi di tipo socio-assistenziali:

SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE (Interventi di supporto per il reperimento di alloggi, Servizio di mediazione familiare e Interventi di sostegno alla genitorialità realizzati nell'ambito del Servizio Sociale Professionale e del Centro per le Famiglie dell'Unione dei Comuni della Romagna Faentina)

INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI (Sostegno socio-educativo territoriale e Sostegno socio-educativo domiciliare a supporto del minore e delle competenze genitoriali);

INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA (Assistenza domiciliare socio-assistenziale, Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto, Telesoccorso e teleassistenza, Distribuzione pasti a domicilio, telefonia sociale, attività di inclusione svolte dalle associazioni di Volontariato del territorio);

SERVIZI DI SUPPORTO (Trasporto sociale, Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, latte, pannolini e prodotti per la prima infanzia);

TRASFERIMENTI IN DENARO (Contributi per servizi alla persona, Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie, Contributi economici per servizio trasporto e mobilità, Buoni spesa, Contributi economici per i servizi scolastici, Contributi economici per alloggio, Contributi economici a integrazione del reddito familiare);

CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA (Centri di aggregazione sociali, Centri diurni, Centri diurni estivi, Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia, gruppi esperienziali e doposcuola);

ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA

(Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea, Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia, Strutture residenziali a minore intensità assistenziale come i Gruppi appartamento e gli appartamenti protetti, appartamenti in emergenza gestiti in collaborazione con Associazioni di volontariato e Coop.ve Sociali del territorio);

b) Interventi socio-sanitari attivati da parte di: Centro di Salute Mentale, dell'U.O. Dipendenze Patologiche:

- SUPPORTO ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA
- INTERVENTI FINALIZZATI ALLA PERMANENZA PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO ATTRAVERSO SUPPORTO ALL'ABITARE E/O PROGETTI COSTRUITI TRAMITE LA METODOLOGIA DEL BUDGET DI SALUTE
- PROGETTI DI INCLUSIONE SOCIALE
- PERCORSI FINALIZZATI ALL'AUTONOMIA ABITATIVA

Budget distrettuale

FSE	Euro 374.691,00 Come da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 37.500,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 8.000

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Si intendono realizzare 3 percorsi formativi da 300 ore di cui 120 di stage per le seguenti figure professionali: operatore di magazzino merci, operatore di ristorazione, operatore amministrativo-segretariale.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.):

Si intendono realizzare 2 percorsi di alfabetizzazione informatica in aule attrezzate; 2 percorsi di empowerment di 30 ore per sviluppare le competenze trasversali, la motivazione, l'assertività.

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi".

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			1
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di	X			1

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	inserimento				
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			12
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X		3
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		7
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		28
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			32
	Formazione permanente	X			11
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			2
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi		X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale		X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale			X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto		X		
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)		X		
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona				
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici		X		
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio				
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare				
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali			X	
	Centri diurni di protezione sociale		X		
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea		X	X	
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali. Le parti del presente accordo di programma condividono che la gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. A tal fine viene costituita un'equipe multiprofessionale. Le parti del presente accordo di programma si impegnano ad indicare tempestivamente gli operatori coinvolti nella misura di:

- 2 operatori per l'Agenzia per il lavoro
- 2 operatori per i Servizi Sociali
- 2 operatori per l'Azienda USL

Considerando il loro coinvolgimento nei percorsi di presa in carico e la pregressa esperienza, maturata nelle azioni volte all'inserimento lavorativo delle persone disabili ed in condizione di vulnerabilità. L'equipe si considererà utilmente costituita anche in presenza di uno solo degli operatori rappresentanti gli Enti di cui sopra tra i quali necessariamente il rappresentante dell'Agenzia e di un'altro Ente a seconda delle problematiche da affrontare.

Tenendo conto dell'esigenza di assicurare modelli organizzativi in grado di operare con flessibilità anche con riferimento ad altri interventi a favore delle persone, potranno essere coinvolti nei lavori dell'equipe altri operatori dei servizi sociali, sanitari e del lavoro che interverranno, a seconda delle problematiche, dei bisogni assistenziali dell'interessato, nonché del loro coinvolgimento nel percorso di presa in carico e del connesso programma personalizzato.

L'equipe sopra descritta opererà anche per la gestione dei processi previsti dal SIA secondo la disciplina nazionale e regionale.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Regione Emilia-Romagna Agenzia Regionale per il Lavoro	Il Dirigente dell'ambito territoriale di Ravenna	Dott. Andrea Panzavolta
Sociale	Unione Comuni della Romagna Faentina	Il Dirigente del Settore Servizi Sociali	Dott. Pierangelo Unibosi
Sanitario	Azienda AUSL della Romagna Ambito territoriale di Faenza	Il Direttore UOC Riabilitazione, ambito di Rimini	Dott. Riccardo Sabatelli

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Prof. Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria della Romagna rappresentata dal Dott. Marcello Tonini

E

L'Unione dei Comuni della Bassa Romagna (ricomprensente i Comuni di Alfonsine, Bagnacavallo, Bagnara di Romagna, Conselice, Cotignola, Fusignano, Lugo, Massa Lombarda e S. Agata sul Santerno, coincidenti con l'Ambito Distrettuale di Lugo), rappresentati dal Presidente dell'Unione, Dott. Luca Piovaccari

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm.;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm.;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali

e sanitari.”, del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali”.

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'Ambito Distrettuale di Lugo risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale della Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

Unioni dei Comuni della Bassa Romagna garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai

sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna: _____

Azienda Sanitaria Locale della Romagna: _____

Unione dei Comuni della Bassa Romagna: _____

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE (L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di Lugo

Periodo di riferimento: 1° annualità 2017

Obiettivi

In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario” approvate con DGR 1229/2016 tenuto conto delle caratteristiche del territorio e del periodo di attuazione del piano, indicare i volumi di utenza previsti e le principali relative criticità.

La situazione dell'occupazione delle persone fragili e vulnerabili in cerca di lavoro nell'ambito distrettuale di Lugo e in generale in provincia di Ravenna appare particolarmente critica in quanto la crisi economica ha aggravato la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari acuendone la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno. Peraltro anche la protezione riconosciuta dalla legge alle persone con gravi problemi di salute (l. 68/99) non è minimamente sufficiente a garantire a tutti i disabili una collocazione dal momento che circa 1/10 delle persone disabili iscritte agli appositi elenchi riescono ad ottenere un'occupazione anche temporanea nel corso dell'anno. A maggior ragione la situazione si presenta difficilissima per l'insieme di persone disoccupate non disabili ma con problematiche di tipo sociale o sanitario che non possono contare su particolari protezioni normative e restano cronicamente escluse dall'accesso all'impiego.

Le persone disabili iscritte agli elenchi della legge 68/99 sono circa 2700 sul livello provinciale e circa 650 per Lugo. Non essendo disponibile una raccolta di informazioni che censisca l'insieme delle persone portatrici di fragilità e vulnerabilità, sulla base dell'esperienza operativa di questi anni questo è stimabile in una cifra sostanzialmente analoga a quella della popolazione disabile.

Posto però che lo spirito della L.R.14/2015 è quello di concentrare gli interventi integrati sulle persone che per l'insieme delle condizioni personali e di contesto hanno verosimili possibilità di entrare in tempi medi nel mercato del lavoro si stima che solo la metà di questo universo abbia i requisiti minimi in termini di risorse personali e sociali per giungere, attraverso le opportune misure di sostegno, ad accedere a un lavoro.

Ciò premesso è comunque evidente come, tenendo conto delle risorse umane e economiche disponibili, lo sforzo integrato dei servizi sociali, sanitari e per il lavoro non è in grado di rispondere ad un numero così elevato di persone che richiedono supporto e sostegno rafforzato ed individualizzato per la ricerca di un lavoro e per la permanenza in esso.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

Tra i bisogni che paiono come particolarmente urgenti e specifici di questo segmento della popolazione in cerca di lavoro si evidenziano:

1. il bisogno di orientamento e di apprendimento di tecniche di ricerca attiva del lavoro, anche con particolare riferimento all'uso delle nuove tecnologie (cui rispondere con azioni

attraverso le quali con il sostegno dell'operatore, attraverso colloqui, partendo dall'analisi della propria storia formativo/professionale e della motivazione definire il profilo per cui candidarsi; individuare le aziende; stilare il curriculum; contattare telefonicamente le aziende dopo l'invio del cv; sostenere eventuali colloqui ecc)

2. la necessità, soprattutto per gli adulti con alle spalle esperienze lavorative acquisite prima dell'emergere della disabilità o di ragioni che l'abbiano allontanato dall'occupazione, di usufruire di percorsi di analisi delle competenze che permettano di ri-orientare la propria vita lavorativa con successo e realismo.

3. la necessità di percorsi di avvicinamento al lavoro nella forma dell'acquisizione di competenze secondo le diverse dimensioni che interpretano le necessità delle persone (più o meno brevi, più o meno specifici, più o meno teorici/operativi...) e quindi con corsi veri e propri ovvero attraverso percorsi di tirocinio

4. l'esigenza di forme di sostegno nel contatto con i contesti lavorativi come mediazione all'inserimento

Gli strumenti formativi che si ritiene necessario mettere in campo sono una gamma diversificata di interventi (percorsi di orientamento e formazione, eventualmente accompagnati dai necessari servizi di supporto e di personalizzazione) diretti a sostenere l'inserimento, il reinserimento e la permanenza nei contesti produttivi, al fine di rispondere adeguatamente ai diversi tipi di bisogni, in funzione delle diverse situazioni di vita, di salute e di professionalità.

L'esperienza degli ultimi anni ha mostrato come le azioni di accompagnamento al lavoro costituiscano uno strumento indispensabile al fine di sostenere l'occupabilità delle persone fragili e vulnerabili e quindi una fondamentale politica del lavoro per questo target di utenti.

Quanto alla metodologia di intervento si intende proseguire nella realizzazione di un'attività integrata tra i servizi che consolidi le modalità operative già sperimentate prevedendo:

- a) una metodologia operativa articolata rivolta alle categorie più deboli del Mercato del Lavoro centrata sulla valenza formativa orientata non tanto a collocare immediatamente la persona con disabilità, ma impegnata, attraverso percorsi individualizzati di tirocinio in azienda, colloqui di valutazione delle competenze personali e professionali, a sostenere la motivazione al lavoro e il mantenimento del posto di lavoro. L'inserimento lavorativo dovrà essere supportato dall'azione di accompagnamento svolta da operatori che assumano un ruolo di interfaccia tra lavoratore e azienda;
- b) una funzione strategica di collegamento ed integrazione a rete tra servizi per l'impiego, i servizi Sociali dei Comuni, nonché i servizi specialistici dell'AUSL (Dipartimento di Salute Mentale e Servizio Dipendenze Patologiche) ma utilizzando allo stesso tempo il contributo di INAIL e valorizzando l'esperienza maturata in questi anni dal sistema della formazione professionale e della cooperazione sociale,

Queste azioni di politica attiva, per essere praticabili ed efficaci nell'ambito di un percorso di autonomia che investe l'intero nucleo familiare nella facilitazione delle persone ad integrarsi nel mondo del lavoro, devono essere accompagnate da interventi di tipo socio assistenziale e socio sanitario.

Interventi di tipo socio-assistenziali:

SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE (Interventi di supporto per il reperimento di alloggi, Servizio di mediazione familiare e Interventi di sostegno alla genitorialità realizzati nell'ambito del Servizio Sociale Professionale e del Centro per le Famiglie dell'Unione dei Comuni della Bassa Romagna)

INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI (Sostegno socio-educativo territoriale e Sostegno socio-educativo domiciliare a supporto del minore e delle competenze genitoriali)

INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA (Assistenza domiciliare socio-assistenziale, Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto, Telesoccorso e teleassistenza, Distribuzione pasti a domicilio, telefonia sociale, attività di inclusione svolte dalle associazioni di Volontariato del territorio)

SERVIZI DI SUPPORTO (Trasporto sociale, Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, latte, pannolini e prodotti per la prima infanzia)

TRASFERIMENTI IN DENARO (Contributi per servizi alla persona, Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie, Contributi economici per servizio trasporto e mobilità, Buoni spesa, Contributi economici per i servizi scolastici, Contributi economici per alloggio, Contributi economici a integrazione del reddito familiare)

CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA (Centri di aggregazione sociali, Centri diurni, Centri diurni estivi, Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia, gruppi esperienziali e doposcuola)

ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA (Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea, Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia, Strutture residenziali a minore intensità assistenziale come i Gruppi appartamento e gli appartamenti protetti, appartamenti in emergenza gestiti in collaborazione con Associazioni di volontariato e Coop.ve Sociali del territorio)

Interventi socio-sanitari attivati da parte del Centro di Salute Mentale, dell'U.O. Dipendenze Patologiche :

-SUPPORTO ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA

-INTERVENTI FINALIZZATI ALLA PERMANENZA PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO ATTRAVERSO SUPPORTO ALL'ABITARE E/O PROGETTI COSTRUITI TRAMITE LA METODOLOGIA DEL BUDGET DI SALUTE

-PROGETTI DI INCLUSIONE SOCIALE

-PERCORSI FINALIZZATI ALL'AUTONOMIA ABITATIVA

Budget distrettuale

FSE	Euro 437.507 Come da DGR 1229/2016
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 43.751
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 0
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 9.000

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità

occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Si intendono realizzare 3 percorsi formativi da 300 ore di cui 120 di stage per le seguenti figure professionali: operatore di magazzino merci, operatore della ristorazione, operatore del verde.

Si intendono realizzare 3 percorsi di alfabetizzazione informatica in aule attrezzate; 3 percorsi di empowerment di 30 ore per sviluppare le competenze trasversali, la motivazione, l'assertività.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			1%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			1%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi				
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			12%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X		3%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X	X		7%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X	X		28%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			32%
	Formazione permanente	X			11%
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3%

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
DELLE COMPETENZE*	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			2%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi		X		
	Servizio di mediazione familiare				
	Interventi di sostegno alla genitorialità				
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati		X		
	Servizi di mediazione culturale				
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale		X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare				
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale		X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza				
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio				
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale		X		
	Trasporto sociale				
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità				
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio				

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare				
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali		X	X	
	Centri diurni di protezione sociale				
	Centri diurni estivi				
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia				
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea		X	X	
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia				
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)				

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Indicazione delle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione delle equipe multiprofessionali.

Le parti del presente accordo di programma condividono che la gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. A tal fine viene costituita un'equipe multiprofessionale. Le parti del presente accordo di programma si impegnano ad indicare tempestivamente gli operatori coinvolti nella misura di:

- 2 operatori per l'Agenzia per il lavoro
- 2 operatori per i Servizi Sociali
- 2 operatori per l'Azienda USL

Considerando il loro coinvolgimento nei percorsi di presa in carico e la pregressa esperienza,

maturata nelle azioni volte all'inserimento lavorativo delle persone disabili ed in condizione di vulnerabilità. L'equipe si considererà utilmente costituita anche in presenza di uno solo degli operatori rappresentanti gli Enti di cui sopra tra i quali necessariamente il rappresentante dell'Agenzia e di un altro Ente a seconda delle problematiche da affrontare.

Tenendo conto dell'esigenza di assicurare modelli organizzativi in grado di operare con flessibilità anche con riferimento ad altri interventi a favore delle persone potranno essere coinvolti nei lavoro dell'equipe altri operatori dei servizi sociali e dei servizi sanitari che interverranno, a seconda delle problematiche, dei bisogni assistenziali dell'interessato, nonché del loro coinvolgimento nel percorso di presa in carico e del connesso programma personalizzato.

L'equipe sopra descritta opererà anche per la gestione dei processi previsti dal SIA secondo la disciplina nazionale e regionale.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Regione Emilia-Romagna Agenzia Regionale per il Lavoro	Il Dirigente dell'ambito territoriale di Ravenna	Dott. Andrea Panzavolta
Sociale	Unione dei Comuni della Bassa Romagna	Il Dirigente del Settore Sociale e Socio Sanitario	Dott.ssa Carla Golfieri
Sanitario	Azienda USL della Romagna	Il Direttore UOC Riabilitazione, ambito di Rimini	Dott. Riccardo Sabatelli

ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria della Romagna rappresentata dal Direttore Generale Marcello Tonini

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Forlì, di seguito specificati:

Comune di Forlì rappresentato da _____

Comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole rappresentato da _____

Comune di Bertinoro rappresentato da _____

Comune di Forlimpopoli rappresentato da _____

Comune di Civitella di Romagna _____

Comune di Comune di Galeata _____

Comune di Modigliana _____

Comune di Meldola _____

Comune di Predappio _____

Comune di Premilcuore _____

Comune di Portico e San Benedetto _____

Comune di Rocca San Casciano _____

Comune di Santa Sofia _____

Comune di Tredozio _____

Unione di Comune della Romagna Forlivese rappresentata da _____

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.e i.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss mm e i;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss.

- Mm e i.;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss.mm e i.;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. Mm e i.;
- Le deliberazioni della Giunta regionale
 - n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari."
 - e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali sia approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e i piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale, Comuni e/o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibili;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

CONSIDERATI

- ⌚ gli incontri di programmazione tenutisi a livello distrettuale tra l'ufficio di piano, i tecnici dei servizi sociali territoriali, dell'Ausl della Romagna e dell'Agenzia Lavoro della Regione Emilia Romagna –Centro per l'impiego di Forlì, che ha portato alla stesura di un Piano Integrato Distrettuale di durata annuale e di carattere sperimentale, così come da indicazioni regionali;
- ⌚ l'incontro di concertazione di suddetto Piano Integrato con le parti sociali, organizzazioni sindacali, datoriali e associazioni di utenti e familiari, tenutosi in data 27/09/2016;
- ⌚ l'approvazione in comitato di Distretto della proposta di Piano integrato distrettuale, avvenuta in data 28/09/2016;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Forlì risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le Amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure definite nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Usl della Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale;

I Comuni e l'Unione di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Forlì garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non renderanno necessaria la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato

sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Comune di Forlì
Comune di Castrocaro Terme e Terra del Sole
Comune di Bertinoro
Comune di Forlimpopoli
Comune di Civitella di Romagna
Comune di Comune di Galeata
Comune di Modigliana
Comune di Meldola
Comune di Predappio
Comune di Premilcuore
Comune di Portico e San Benedetto
Comune di Rocca San Casciano
Comune di Santa Sofia
Comune di Tredozio
Unione di comuni della Romagna Forlivese

Azienda Usl della Romagna

Regione Emilia-Romagna

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Forlì

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

Obiettivi generali del Piano

Con il presente piano integrato territoriale il distretto di Forlì intende promuovere e sostenere l'inserimento lavorativo, l'inclusione sociale e l'autonomia a favore delle persone in condizioni di fragilità, potenziando azioni già avviate all'interno del territorio, nell'ottica di una forte integrazione tra i servizi pubblici per il lavoro, sociali e sanitari, in sinergia con le altre azioni di contrasto alla povertà e di inclusione attiva.

Il piano, in attuazione di quanto previsto dalla legge regionale 14/2015, intende:

- a) individuare e fornire idonee prestazioni di sostegno, occupazionali, sociali e sanitarie, a fronte delle nuove emergenze palesatesi in tali ambiti;
- b) ottimizzare l'impiego delle risorse, strumentali e di personale, al fine di incrementare e migliorare le prestazioni offerte;
- c) realizzare sinergie con soggetti privati, ove ciò sia funzionale al raggiungimento degli obiettivi perseguiti, dedicando particolare attenzione al settore del "privato sociale".

In tale ottica, i principali obiettivi che si intende perseguire con il presente piano possono essere così descritti:

- promuovere una strategia finalizzata a favorire l'inclusione sociale e l'autonomia, attraverso **la progettazione condivisa di percorsi di formazione professionale, di tirocinio, accompagnamento al lavoro e tutoraggio;**
- consolidare e valorizzare le esperienze realizzate nell'ambito degli interventi di contrasto alla esclusione sociale e lavorativa di utenti svantaggiati in condizione di fragilità e vulnerabilità;
- sostenere il processo di integrazione territoriale, **organizzativo e professionale** delle politiche sociali, sanitarie, formative e del lavoro;
- promuovere logiche di **integrazione** organizzativa e gestionale finalizzate al sostegno di percorsi d'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti vulnerabili e svantaggiati, intesi come attori positivi della propria vita e della comunità;
- ottimizzare l'impiego di risorse strumentali e di personale, al fine di incrementare e migliorare le prestazioni offerte;
- costruire un modello di intervento integrato fondato sullo sviluppo di sistemi di governo di elevati livelli di interazione e sulla creazione di unità territoriali integrate e multidisciplinari per la gestione di specifiche sequenze di azioni e di progetti individualizzati;
- rafforzare la rete territoriale di accesso, accompagnamento all'integrazione sociale e lavorativa delle persone e famiglie fragili anche attivando una relazione duratura con le aziende ospitanti attraverso la collaborazione delle organizzazioni di terzo settore, degli

enti di formazione e di altri soggetti del privato;

- realizzare un sistema di monitoraggio integrato ed efficace.

Per meglio comprendere le finalità e gli obiettivi sopra elencati può essere utile fornire alcuni dati di contesto.

Dati di contesto e caratteristiche beneficiari

Le persone potenzialmente beneficiarie degli interventi programmati nel presente piano sono soggetti in carico ai servizi (servizi per l'impiego, servizi sociali, servizi sanitari – DSM - SerT) per le quali gli operatori della presa in carico valutino opportuno proporre interventi a favore dell'inserimento sociale che richiedano una progettazione integrata (“profilo di fragilità”);.

Nel territorio del distretto di Forlì è attivo dal 2008 un **Protocollo d'intesa per favorire l'inserimento socio-lavorativo di persone in condizioni di svantaggio sociale** sottoscritto tra la Prefettura Forlì-Cesena, la Direzione Provinciale del Lavoro, il Comune di Forlì, il Comune di Cesena e l'Unione dei Comuni del Rubicone in qualità di Comuni capi-distretto dei piani sociali di zona, le A.Usl, le OO.SS. e le Associazioni di categoria.

Sono, presenti, inoltre, in tutto il distretto, **Cooperative sociali** di cui all'art. 1 punto b) della legge 381/91 che effettuano inserimenti lavorativi di persone svantaggiate e che contribuiscono fattivamente all'integrazione sociale dei cittadini. Per la promozione dell'inserimento lavorativo tramite le cooperative sociali di tipo b), è stato approvato con deliberazione di consiglio comunale n. 151 del 23 novembre 2013 e sottoscritto nel febbraio 2014 un protocollo d'intesa tra il Comune di Forlì, le centrali cooperative Legacoop, Confcooperative e AGCI e le organizzazioni sindacali di categoria FP CGIL, FISASCAT CISL, FP UIL.

Da diversi anni, infine, in tutto il territorio distrettuale vengono promossi e realizzati **tirocini** sia di tipo formativo che di reinserimento lavorativo, al fine di accrescere le possibilità di acquisire conoscenze e competenze tipiche dell'attività lavorativa nonché favorire il più possibile opportunità occupazionali.

Nel corso del 2015 sono stati realizzati, a livello distrettuale, 80 tirocini con Ente promotore Comune di Forlì, 58 dei quali finanziati attraverso il Fondo Regionale Disabili.

La situazione occupazionale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità in cerca di lavoro appare particolarmente critica, in quanto la crisi economica ha aggravato la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari, acuendone la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno.

Le principali criticità possono essere riconducibili a:

- non omogenea e sufficiente presenza di concrete opportunità di lavoro per persone svantaggiate, **soprattutto** all'interno **delle** realtà produttive **profit** ed anche all'interno di realtà di imprenditoria sociale in grado di integrare interventi e progettualità di tipo sociale e sanitario con attività di interesse economico. Ciò determina una insufficienza di luoghi **inclusivi** nel territorio nei quali promuovere e realizzare sviluppo economico, ma anche umano e sociale, partendo dal riconoscimento e dall'ampliamento dell'area dei diritti e delle opportunità delle fasce deboli;
- crescente presenza di profili di vulnerabilità e fragilità della potenziale utenza già in carico

e conosciuta ai servizi sociali, sanitari e del lavoro, a cui si sommano nuclei familiari monoreddito al limite della soglia di povertà, soggetti che hanno cronicizzato carriere di esclusione e distanza dal mondo del lavoro, ecc.

Le criticità sopra riportate risultano aggravate ove si presenti il riconoscimento di disabilità certificate. Solo circa un decimo dei 4.359 iscritti al collocamento mirato del territorio provinciale, trovano un'occupazione, anche temporanea, nell'arco di un anno.

Considerato che appare difficile censire anche per i servizi del lavoro la possibile utenza e le caratteristiche dei potenziali beneficiari degli interventi ricompresi nel presente piano, non tutti riconducibili agli iscritti della sola L.68/99 e/o in stato di disoccupazione ai CPI, possono essere utili alcuni dati rilevati dal sistema informativo lavoro riferiti al distretto forlivese.

Da un'analisi elaborata sugli utenti disoccupati al 30/06/2016 e senza alcun movimento di lavoro negli ultimi 12 mesi si evidenziano un maggior numero di donne, pari a n. 5463 su un totale di 9541 disoccupati; di questi n. 8187 (86%) risultano essere di età superiore ai 30 anni; n. 1672 iscritti negli elenchi L.68 ; n.2410 (25%) stranieri; n. 2870 (30%) con solo titolo di licenza media. Alcuni di questi dati sono confermati dai dati di accesso allo sportello sociale del Comune di Forlì per richieste di sostegno socio-economico ovvero aiuto per l'inserimento o il reinserimento lavorativo. Anche questi utenti infatti sono prevalentemente cittadini italiani (71% del totale) ed hanno un'età media di 39 anni. Più dei due terzi delle famiglie che hanno ricevuto un sostegno economico del comune su progetto sociale nell'ultimo anno hanno almeno un componente del nucleo minorenni.

Priorità

Declinare gli obiettivi delineati in precedenza indicando le aree di intervento prioritarie e le relative motivazioni (vedi tabella Misure di intervento)

Rispetto agli obiettivi sopra evidenziati, tenendo conto dei diversi dati di contesto, si evidenziano le seguenti priorità :

- percorsi di **orientamento** al fine di supportare le persone nei processi di scelta sia formativa che professionale, nei momenti cruciali di transizione che segnano i diversi momenti del processo di preparazione all'inserimento sociale e all'approccio al lavoro, incrociando tutte le opportunità offerte dal territorio con le caratteristiche, potenzialità e aspettative individuali. Tale servizio dovrà essere declinato secondo le diverse esigenze dell'utenza, anche attraverso l'uso delle nuove tecnologie;
- attività di **tirocínio** e **accompagnamento al lavoro**, quali misure attivabili all'interno di un percorso personalizzato. Tali interventi consentono di orientare, progettare e attivare percorsi di inserimento lavorativo, garantendo un supporto nella ricerca attiva del lavoro, definendo le opportunità occupazionali più adatte ed effettuando l'incrocio domanda/offerta, al fine di individuare l'azienda in grado di accogliere i soggetti beneficiari di suddette misure.
- **la formazione** quale intervento strategico in grado di favorire l'acquisizione di capacità tali da rispondere alle esigenze del mercato del lavoro e da riuscire a relazionarsi in modo sempre più competente con gli altri. L'insieme di queste abilità attiva il processo di responsabilizzazione e crescita personale dei soggetti in condizione di fragilità con effetti positivi sull'inserimento lavorativo vero e proprio.

In un contesto socio-economico caratterizzato da rapide evoluzioni, nel quale la occupabilità e la stabilità occupazionale non è un approdo definitivo, emerge la necessità che le forme di

investimento formative siano fortemente e dinamicamente orientate ai fabbisogni formativi delle aziende del territorio ed ai continui cambiamenti del mercato.

Per rispondere alle esigenze del sistema delle imprese che operano in questo ambito distrettuale si prevede l'attivazione di percorsi formativi finalizzati alla qualificazione iniziale e precisamente nei settori: amministrativo/segretariale, progettazione e produzione arredamenti, logistica industriale del trasporto e spedizione, ristorazione e grande distribuzione.

Le priorità sopra elencate saranno oggetto di progettazione integrata, nell'ambito dell'equipe multiprofessionale prevista dalla L.R. 14/2015, prevedendo, ove necessario, l'attivazione di interventi socio assistenziali a supporto dell'autonomia personale e della conciliazione dei tempi di cura familiari, nonché interventi socio sanitari.

Per quanto concerne i **servizi sociali territoriali** la presa in carico sociale e l'avvio dei percorsi previsti nel presente piano avverrà qualora si ravvisi la necessità si predisporre una puntuale modalità di supporto continuativo alla famiglia che si rivolge al Servizio Sociale, in quanto caratterizzata dalla riscontrata presenza di vulnerabilità sociali o socio-sanitarie determinanti forme più o meno intense o croniche di perdita di opportunità o "chances" nell'ambito lavorativo/reddituale, socio-abitativo e relazionale.

La riscontrata presenza di detta condizione è il presupposto indispensabile e necessario per procedere con la conseguente e correlata definizione di un progetto sociale individualizzato sul nucleo familiare, quale modalità sistemica ed integrata per definire un percorso di superamento, ove possibile, delle criticità, in funzione della piena ritrovata autonomia ovvero della gestione su livelli adeguati e maggiormente sostenibili di criticità croniche e permanenti.

Le tipologie di servizi sociali attivabili sono di seguito dettagliate al punto "Misure di intervento"

Gli interventi socio sanitari si sostanziano nella parte relativa alla presa in carico della persona che presenta una fragilità connotata da problematiche prevalentemente sanitarie e quindi con tutti gli interventi e le attività necessarie al suo benessere psico-fisico, alla propria autodeterminazione ed al mantenimento al domicilio.

Tali attività risultano essere proprie del servizio sanitario e vengono svolte dalle équipes territoriali attraverso la presa in cura medica, psicologica, sociale ed educativa della persona.

Nello specifico del Piano Integrato Territoriale, tali azioni, interventi ed attività potranno essere valutati, valorizzati ed utilizzati in un'ottica rivolta all'inclusione lavorativa (oltre che sociale e/o familiare) dall'équipe multi-professionale.

In particolare, le misure di intervento che si presentano come risorsa dell' AUSL rispetto al Piano Integrato Territoriale sono:

- 1-interventi socio-educativi territoriali;
- 2-interventi di assistenza educativa domiciliare;
- 3-interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale;
- 4-centri di aggregazione sociale in collaborazione con cooperazione ed associazionismo;
- 5-soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia (anche cohousing);
- 6-strutture residenziali a bassa intensità assistenziale come gruppi appartamento, appartamenti protetti sia a gestione propria che gestite da terzi.

Tale sistema permetterà di rafforzare la collaborazione e l'integrazione tra il sistema dei servizi sociali, socio-sanitari, il sistema formativo e del lavoro, ed il sistema produttivo locale e gli organismi del terzo settore.

Budget distrettuale

FSE	Euro 847.155,47
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 85.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro //
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 13.000,00

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si prevede di attivare per il finanziamento a valere sulle risorse di cui alla DGR 1229/2016.

Indicare, per i percorsi di formazione aventi a riferimento il sistema delle qualifiche, le aree professionali rispetto alle quali nei rispettivi territori si evidenziano maggiori potenzialità occupazionali.

Indicare, per la formazione permanente, indicativamente temi e metodologie (Laboratori, piccoli gruppi, formazione su competenze trasversali, laboratori informatici, ecc.).

Nei tirocini formativi è possibile prevedere un tutoraggio rafforzato che va conteggiato nella voce "attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi"

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico SI STIMANO N. 147 PERCORSI	X			41.961,47 4,96 %
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento. SI STIMANO N. 42 ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO	X			50.400 5,95%
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			15.000 1,77%

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			90.000 10,62%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C). SI STIMA LA REALIZZAZIONE DI N. 40 TIROCINI	X			20.000 2,36%
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D). SI STIMA LA REALIZZAZIONE DI N. 112 TIROCINI	X			56.000 6.61%
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			216.000 25.50%
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche: SI PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI N. 5 PERCORSI DI 300 ORE NELLE SEGUENTI AREE PROFESSIONALI: AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI IMPRESA, MARKETING E VENDITA, PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE PASTI, PROGETTAZIONE E PRODUZIONE ARREDAMENTI, LOGISTICA INDUSTRIALE DEL TRASPORTO E SPEDIZIONE	X			230.960 27.26%
	Formazione permanente: si prevede FORMAZIONE SU COMPETENZE TRASVERSALI (6 PICCOLI GRUPPI), LABORATORI INFORMATICI (6 ALFABETIZZAZIONE).	X			90.658 10,7%

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			32.376 3,82%
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			3.800 0,45%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Servizi per l'igiene personale	x			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	x	x		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	x			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	x			
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici	x			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito				
	Contributi economici per alloggio	x			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	x			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	x	x		
	Centri diurni di protezione sociale	x			
	Centri diurni estivi	x			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	x			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	x	x	x	
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	x			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	x			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Le parti del presente Piano condividono che la gestione integrata dei servizi del Lavoro, Sociali e

Sanitari costituisca la modalità di intervento idonea a sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Viene di seguito descritta la modalità organizzativa di presa in carico e organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

L'operatore della presa in carico dei tre servizi (CPI/sociale/sanitario) a cui "accede" la persona o a cui la persona è già in carico attiva gli altri due referenti per la formulazione del profilo di fragilità, compilando preliminarmente i 10 item dell'accesso.

Nel caso in cui il punteggio del profilo rientri nel range previsto, il responsabile del servizio che ha attivato la procedura suggella la condizione di fragilità e attiva l'equipe multidisciplinare di progetto per la predisposizione di un programma personalizzato che dovrà essere presentata all'equipe distrettuale.

L'equipe multidisciplinare di secondo livello, in date predefinite una volta al mese, accertata la condizione di fragilità e vulnerabilità della persona e realizzata la presa in carico unitaria, approva il programma personalizzato di interventi, ne rileva e verifica gli effetti, provvedendo, ove necessario, a ridefinire il programma personalizzato.

Composizione delle equipe:

equipe multidisciplinare di progetto (1° livello) composta da:

1. operatore del lavoro
2. assistente sociale responsabile del caso e/o operatore sanitario che ha in carico la persona per cui si avviano i percorsi oggetto del presente Piano

equipe multidisciplinare distrettuale (2° livello) composta da:

1. referente area lavoro
2. assistente sociale coordinatore referente
3. operatore dei servizi sanitari coordinatore referente

L'equipe multidisciplinare distrettuale dovrà essere così composta in maniera fissa (necessario un unico referente per i tre Servizi coinvolti) e potrà essere arricchita, al bisogno, prevedendo la partecipazione di uno o più operatori componenti l'equipe territoriale di 1° livello,

L'equipe distrettuali opererà anche per la gestione dei processi di inclusione attiva previsti dal SIA secondo la disciplina regionale e nazionale.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale attivando la rete territoriale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale del Lavoro	P.O. Politiche del lavoro e servizio per l'impiego	Paola Santini
Sociale	Comune di Forlì	Responsabile Unità Adulti e Politiche	Pierluigi Rosetti

		Abitative Assistente Sociale Coordinatrice area promozione autonomie adulti	Serena della Torre
Sanitario	Ausl della Romagna	Coordinatore DSMDP Dir. UO Riabilitazione	Riccardo Sabatelli

SCHEMA ACCORDO DI PROGRAMMA
in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"
e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda Sanitaria della Romagna rappresentata da

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Cesena Valle – Savio di seguito specificati:

Unione dei Comuni Valle del Savio rappresentata da

Visti

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
 - 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
 - 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
 - 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari."; n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento

lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali" e n. 1441/2016 avente per oggetto "Promozione degli accordi di programma per l'approvazione dei piani integrati previsti dell'art.4 della L.R. 14/2015. Direttive per la redazione degli accordi di programma distrettuali e approvazione della schema di accordo tipo";

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;
- la DGR 1441/2016 ha approvato lo schema di accordo di programma tipo per la redazione degli accordi di programma degli ambiti distrettuali;
- sulla base di tale schema è stato predisposto il presente accordo di programma per il Distretto Cesena Valle Savio;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1

Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Cesena-Valle Savio risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2

Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3

Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4

Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale della Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione dei Comuni "Valle del Savio" coincidente con l'ambito distrettuale di Cesena-Valle Savio garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5

Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6

Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale della Romagna

Unione dei Comuni Valle del Savio

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: CESENA-VALLE SAVIO

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

Il presente Piano Integrato Territoriale dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari del distretto Cesena-Valle Savio (d'ora in poi denominato Piano) intende promuovere e sostenere l'inserimento lavorativo, l'inclusione sociale e l'autonomia attraverso il lavoro, delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, ovvero delle persone che vivono situazioni problematiche afferenti la dimensione lavorativa e nel contempo la dimensione sociale o sanitaria (art. 2 L.R. 14/2015).

Nello specifico individua gli obiettivi, le priorità e le misure di intervento messe in atto congiuntamente dai servizi per il lavoro dell'Agenzia del Lavoro della Regione Emilia-Romagna, dai servizi sociali dell'Unione dei Comuni Valle del Savio e dai servizi sanitari dall'Ausl della Romagna, a livello dei comuni che afferiscono al distretto stesso.

Il Piano, da un lato, è coerente con le finalità, gli obiettivi e le indicazioni della Legge Regionale n.14 del 2015 e con le linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario (approvate con DGR 1229/2016), dall'altro vuole rispondere in modo integrato alle aspirazioni di autonomia dei cittadini che si rivolgono ai servizi sociali, sanitari e del lavoro del territorio.

È inoltre parte integrante degli accordi di programma, come da art. 4 della L.R. 14/2015 e da DGR 1441/2016.

Gli obiettivi specifici principali del piano sono i seguenti:

- favorire l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti in condizione di svantaggio e fragilità sociale sviluppando e consolidando pratiche e metodologie innovative di interventi di rete;
- sostenere il processo di integrazione territoriale delle politiche sociali, sanitarie, formative e del lavoro;
- sostenere e sviluppare un approccio multidimensionale ai bisogni complessi di natura lavorativa e socio-sanitaria;
- rafforzare la collaborazione e l'integrazione tra il sistema dei servizi pubblici (sociali, socio-sanitari, formativi e del lavoro), il sistema produttivo locale profit e non profit e gli organismi del terzo settore;
- favorire il superamento delle competenze e delle mansioni specialistiche dei singoli servizi sociali, sanitari e del lavoro e supportare un loro scambio e ampliamento;
- adeguare maggiormente i contenuti formativi dei corsi di formazione e i luoghi dei tirocini alle attuali esigenze del mercato lavorativo, tramite un dialogo più stretto tra i servizi pubblici coinvolti, gli enti di formazione e il tessuto produttivo delle imprese (sia profit che non);
- ridurre progressivamente le misure di sostegno sociale economico di natura "assistenziale" (es. contributi...) a favore di interventi e di azioni pro-attive, finalizzate all'acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro (formazione al lavoro, formazione sul lavoro, ricerca attiva del lavoro...);
- realizzare un sistema di monitoraggio integrato ed efficace del nuovo modello di intervento.

Nel territorio del Distretto Cesena-Valle Savio, e in generale nella Provincia di Forlì-Cesena, si riscontra una situazione occupazionale di particolare criticità per le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità in cerca di lavoro: la crisi economica ha infatti aggravato la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari, acuendone la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno.

Inoltre, anche la protezione riconosciuta dalla legge alle persone con gravi problemi di salute (L. 68/99) non è sufficiente a garantire a tutti i disabili una collocazione lavorativa, dal momento che solo una parte di questi ottiene un'occupazione anche temporanea nel corso dell'anno (circa 1 su 10).

La situazione si presenta molto problematica anche per le persone disoccupate "non disabili L.68/99", ma con problematiche di tipo sociale o sanitario, che non possono contare su particolari protezioni normative e restano cronicamente escluse dall'accesso all'impiego.

Le principali criticità che si riscontrano a livello distrettuale (supportate dai dati disponibili¹) sono pertanto:

- disoccupazione in crescita tra gli adulti over 30 (4.696 iscritti sul totale di 5340), con in particolare difficoltà di reinserimento lavorativo per gli over 50, anche a seguito di proficui percorsi formativi e buoni esiti di tirocinio;
- disoccupazione maschile in crescita rispetto al passato, legata alla crisi di storiche aziende meccaniche ed edili;
- progressiva cronicizzazione della disoccupazione femminile (2.988 donne su un totale di 5.340), con conseguente rischio di ritiro totale anche dalla ricerca di lavoro;
- grossa difficoltà di inserimento lavorativo per gli iscritti al collocamento mirato Legge 68/99 (877 iscritti sul totale di 5340), anche nelle aziende che non soddisfano l'obbligo normativo di assunzioni obbligatorie perché richiedono mansioni che non sono coerenti con le diagnosi funzionali dei disabili (es. attività di pulizia, possesso della patente di guida ...);
- disoccupazione diffusa sia tra persone con titoli di studio medio-bassi (2.183 iscritti con diploma di scuola media inferiore sul totale di 5.340) che con titoli di studio medio-alti (1.247 iscritti con diploma di scuole superiori su 5.340).

Le priorità di intervento e le azioni ipotizzate dal Piano e di seguito illustrate, sono coerenti con gli obiettivi e le criticità sopra evidenziate; sebbene in relazione ad ogni intervento dell'area lavoro siano stati ipotizzati dei volumi di attività, ad oggi è difficile stimare con precisione il numero dei singoli programmi personalizzati che verranno attivati in base alla L.R. 14/15 (art. 12 e 13).

Priorità

Sulla base degli obiettivi appena descritti, si dettagliano le seguenti aree di intervento prioritarie, con le relative motivazioni:

1. attivare misure di politiche attive del lavoro ovvero **tirocini formativi** (con relativa certificazione ove prevista), sia di inserimento/reinserimento lavorativo (tipo C), sia di inclusione sociale di soggetti fragili (tipo D), come strumento operativo integrato e sinergico, in grado di fornire conoscenze, competenze ed in prospettiva possibilità occupazionali.
2. potenziare e valorizzare la **formazione**:
 - A. permanente, con particolare attenzione a quella per l'acquisizione di competenze trasversali (es. lingua inglese, comunicazione...), sicurezza del lavoro e alfabetizzazione informatica;
 - B. con riferimento al sistema regionale delle qualifiche. In questo secondo caso si ipotizza di sostenere soprattutto percorsi formativi "brevi" e coerenti con le esigenze evidenziate dal mercato del lavoro locale (es. in ambito delle seguenti aree professionali: marketing e vendita; produzione e distribuzione pasti; amministrazione e controllo di imprese; logistica industriale, del trasporto e spedizione; produzione agricola ...)
3. attivare forme di **sostegno alla persona nei contesti lavorativi e formativi** per soggetti che presentano difficoltà di attivazione in autonomia e di tenuta nel tempo nei percorsi stessi,

¹ Dati riferiti agli utenti disoccupati al 30-06-2016 e senza alcun movimento di lavoro negli ultimi 12 mesi.

affinché possano portare a termine il percorso con loro concordato;

4. sostenere percorsi di **orientamento professionale specialistico**, al fine di supportare le persone nei processi di scelta sia formativa che professionale; nei momenti cruciali di transizione che segnano le diverse fasi del processo di preparazione all'inserimento sociale e all'approccio al lavoro, il tutto incrociando le opportunità offerte dal territorio con le caratteristiche, le potenzialità e le aspettative individuali. Tale servizio sarà declinato secondo le diverse esigenze dell'utenza, utilizzando anche le nuove tecnologie;
5. sostenere l'attività di **accompagnamento al lavoro**, ovvero l'incrocio domanda/offerta e più genericamente la ricerca delle opportunità occupazionali più adatte e l'eventuale sostegno nella fase di inserimento lavorativo, attraverso un supporto nella ricerca attiva del lavoro.

Nello specifico del Piano Integrato i Servizi Sociali si impegnano ad erogare tutte le prestazioni e i servizi contrassegnati nella tabella che segue e che descrive le "misure di intervento" necessarie alla realizzazione del progetto personalizzato. Non si individuano delle priorità di intervento perché la scelta di tali misure dipenderà dai casi esaminati e dai progetti valutati dall'équipe multi-professionale. Per quanto riguarda, il sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e socio-abitativi dell'Unione Valle Savio si sottolinea che questo è regolato dal Codice delle norme regolamentari (approvato con Delibera consigliare del 21 dicembre 2015). Il codice è coerente con le norme vigenti che definiscono i requisiti generali di accesso e di ammissione alle prestazioni e si conforma ai principi di universalità, uguaglianza ed equità.

Gli interventi socio sanitari e sanitari si sostanziano nella parte relativa alla presa in carico della persona che presenta una fragilità connotata da problematiche prevalentemente sanitarie - e quindi con tutti gli interventi e le attività necessarie al suo benessere psico-fisico, alla propria autodeterminazione ed al mantenimento al domicilio. Tali attività risultano essere proprie del servizio sanitario e vengono svolte dalle équipe territoriali attraverso la presa in cura medica, psicologica, sociale ed educativa della persona. Nello specifico del Piano Integrato Territoriale, tali azioni, interventi ed attività potranno essere valutati, valorizzati ed utilizzati in un'ottica rivolta all'inclusione lavorativa (oltre che sociale e/o familiare) dall'équipe multi-professionale.

In particolare, le misure di intervento che si presentano come risorsa AUSL rispetto al Piano Integrato Territoriale sono:

- 1-interventi socio-educativi territoriali;
- 2-interventi di assistenza educativa domiciliare;
- 3-interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale;
- 4-centri d aggregazione sociale in collaborazione con cooperazione ed associazionismo;
- 5-soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia (anche cohousing);
- 6-strutture residenziali a bassa intensità assistenziale come gruppi appartamento, appartamenti protetti sia a gestione propria che gestite da terzi.

Budget distrettuale

FSE	Euro 606.147,85 (Come da DGR 1229/2016)
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 60.615,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 0,00
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 9.000,00

Misure d'intervento

I settori di interesse per i quali si intende organizzare dei percorsi di formazione a qualifica, nel nostro territorio sono:

1. produzione agricola (settore agroalimentare)
2. amministrazione e controllo d'impresa
3. marketing e vendita
4. produzione e distribuzione pasti
5. logistica industriale, del trasporto e spedizione

Per la formazione permanente, i temi potrebbero essere i seguenti:

1. lingua inglese
2. tecniche di comunicazione
3. sicurezza del lavoro
4. alfabetizzazione informatica

Rispetto alla metodologia sarà da valutare in base al contenuto: laboratori per la parte informatica, piccoli gruppi e simulate ad es. per le tecniche di comunicazione, lezioni frontali e prove pratiche per la formazione sulla sicurezza.

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO* Previsione n. 86 PERCORSI modulabili da 4 a max 8 ore	Orientamento specialistico	X			4% (€ 24.424)
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO* Previsione di 24 inserimenti a tempo det. minimo 6 mesi	Scouting delle opportunità occupazionali Matching – incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			4,8 % (€ 28.800)
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI* - Previsto per 1/3 degli alunni Sist. Reg. Qualifiche – SRQ (circa 20 utenti) - 2.015 ore di sostegno nei tirocini (circa 80 utenti)	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			3,2% (€ 19.625)
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			8,3 % (€ 50.375)
TIROCINI* - Previsione di 88 tirocini: 24 C e 64 D Tirocini C: 6 di 3 mesi < di 25 h 6 di 3 mesi > di 25 h 6 oltre 3 mesi < di 25 h 6 oltre 3 mesi > di 25 h	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			2 % (€ 12.000)
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			5,3% (€ 32.000)
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			21,2 % (€ 128.787)

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
Formazione* N. 5 percorsi di 300 ore da 12 partecipanti l'uno (tot 60 part.) nelle seguenti aree professionali: - marketing e vendita, - produzione e distribuzione pasti, - amministrazione e controllo d'impresa - logistica industriale, del trasporto e spedizione - produzione agricola (agroalimentare) N 16 percorsi formativi (per 5-8 partecipanti a corso: tot. 96 partecipanti): - 3 gruppi su competenze trasversali - 4 laboratori di alfabetizzazione informatica - 9 percorsi di 16 ore sulla sicurezza.	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			38,1% (€ 230.940)
	Formazione permanente	X			9,4% (€ 56.653)
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE* - 88 certificazioni potenziali di tirocinio - 60 potenziali partecipanti con certificazione di unità di competenze (UC)	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			3,1% (€ 18.744)
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,6% (€3.800)
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0%
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X	X	
	Centri diurni di protezione sociale	X			
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X	X	X	
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle équipe multi-professionali

Le parti coinvolte nel presente Piano condividono che la gestione integrata dei servizi del lavoro, sociali e sanitari costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. A tal fine viene costituita un'équipe multi professionale composta da:

- 2 operatori per l'Agenzia per il lavoro;
- 2 operatori per i Servizi Sociali;
- 2 operatori per l'Azienda USL.

Si concorda che l'équipe può definirsi costituita anche con un solo membro per ogni area di Servizi, tra i quali dovrà essere sempre necessariamente presente il rappresentante dell'Agenzia; la parte sanitaria e sociale parteciperà a seconda delle problematiche, dei bisogni assistenziali dell'interessato, nonché del loro coinvolgimento nel percorso di presa in carico e del connesso programma personalizzato (art.11 L.R.14/2015). L'équipe multi-professionale organizzerà incontri periodici (si ipotizza almeno uno al mese) per la discussione del caso e la stesura del progetto personalizzato che tenga conto del catalogo degli interventi e delle tempistiche per realizzarli, nonché le modalità di monitoraggio. Resta inteso che in équipe verranno discussi solo quei casi che otterranno un punteggio di fragilità compreso nel range tra 30 e 58 punti, così come previsto dalla DGR 191/2016. In tal senso sarà necessario che l'operatore segnalante consulti preventivamente i referenti degli altri due ambiti al fine della compilazione del profilo "indice di fragilità". Qualora l'operatore segnalante ravvisi la necessità di coinvolgere o interpellare altre figure dell'area sanitaria oltre ai componenti designati (ad es. logopedista, neuropsichiatra, psicologo, medico di medicina generale etc.) sarà sua cura richiederne un parere o invitarlo alla discussione in équipe multi professionale.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle équipe

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Reg. Lavoro della Regione Emilia-Romagna c/o Prov. FC	P.O. politiche del lavoro e servizi per l'impiego	Paola Santini
Sociale	Unione dei Comuni Valle del Savio	Resp. dei Servizi Sociali	Matteo Gaggi
Sanitario	AUSL della Romagna	Direttore U.O. Riabilitazione DSMDP	Sabatelli Riccardo

**SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4,
comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento
lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione
di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i
servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"
e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000**

TRA

La Regione Emilia - Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio
Bianchi

E

L'Azienda sanitaria della Romagna...
rappresentata da.....

E

l' Ente Locale competente nell'Ambito Distrettuale del Rubicone,
di seguito specificato:
Unione Rubicone e mare
...rappresentato da

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm.;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in

integrazione tra loro" e ss. mm;

- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : " Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1 Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale del Rubicone risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si da attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

- La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'azienda sanitaria locale della Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

L'Unione Rubicone e mare per l'ambito distrettuale del Rubicone garantisce complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica

dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT. In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla reportazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale della Romagna

Unione Rubicone e mare

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: RUBICONE

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi
<p>Premessa</p> <p>La costruzione di sistemi integrati di intervento per l'inclusione sociale e lavorativa di persone svantaggiate è ritenuta un elemento di rilevanza strategica per le politiche di welfare del distretto Rubicone , tali interventi si fondano sulla consapevolezza del carattere multidimensionale della condizione di esclusione sociale.</p> <p>Tale condizione di esclusione , ascrivibile ad uno stato di marginalità economica e sociale , è riferibile non solo a una situazione di esclusione dal lavoro, ma anche alla fragilità di tipo relazionale e sociale, a carenze culturali e formative, allo stato di salute e benessere fisico e psichico, alla precarietà della condizione abitativa, alla difficoltà di accesso alle opportunità e ai servizi, alla marginalità sociale.</p> <p>Con riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario, ai sensi dell'articolo 3, approvate con DGR 1229/2016, tenuto conto delle caratteristiche del territorio distrettuale, del periodo di attuazione del piano , si è inteso partire dalla condivisione dei principi generali e dei modelli di riferimento messi in campo nel tempo dai diversi attori delle politiche attive di inclusione e dalle esperienze realizzate e già consolidate nella Provincia di Forlì-Cesena.</p> <p>Il presente piano integrato territoriale costituisce, in coerenza con quanto stabilito dalla norma regionale , quindi lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio distrettuale all'integrazione dei servizi pubblici ,del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.</p> <p>Dati di contesto</p> <p>La situazione occupazionale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità in cerca di lavoro nell'ambito distrettuale del Rubicone ed in generale nella provincia di Forlì-Cesena, appare particolarmente critica, in quanto la crisi economica ha aggravato la condizione di marginalità di numerosi nuclei familiari, acuendone la distanza dal sistema produttivo e introducendo dinamiche di dipendenza dal sistema pubblico di sostegno.</p> <p>Le principali e più forti criticità possono essere riconducibili a :</p> <ul style="list-style-type: none"> • scarsa e non omogenea presenza di concrete opportunità di lavoro per le persone svantaggiate, soprattutto all'interno delle realtà produttive profit , ma anche all'interno di realtà di imprenditoria sociale, in grado di integrare interventi e progettualità di tipo sociale e sanitario con attività di interesse economico. • La debolezza di cui al punto precedente determina una carenza o insufficienza di luoghi inclusivi

nel territorio ,nei quali promuovere e realizzare sviluppo economico , ma anche umano e sociale partendo dal riconoscimento e dall'ampliamento dell'area dei diritti e delle opportunità delle fasce deboli

- crescente presenza di profili di vulnerabilità e fragilità della potenziale utenza già in carico e conosciuta ai servizi sociali , sanitari e del lavoro, a cui si sommano altri ,legati al più recente fenomeno di debolezza sociale presente nel territorio distrettuale, che vede nuclei famigliari monoreddito, al limite della soglia di povertà, che hanno cronicizzato carriere di esclusione e distanza dal mondo del lavoro con conseguente scarso riconoscimento sociale , tali da aggravare problematicità di ordine economico, sociale e di salute e benessere psico-fisico , per i quali il processo di affrancamento dai servizi e di "de-istituzionalizzazione" appare difficile.
- Le opportunità di sostegno e collocamento mirato , previste poi da altre norme vigenti (L. 68/99) che regolano il diritto al lavoro delle persone disabili, non è affatto sufficiente a garantire a tutti i disabili una collocazione. Infatti , dei 4359 iscritti al collocamento mirato nella provincia, circa 1/10 riescono ad ottenere un'opportunità, ancorchè temporanea, nel corso di un anno. A maggior ragione la situazione si presenta difficilissima per l'insieme di persone disoccupate non disabili , ma con problematiche di tipo sociale o sanitario che non possono contare su opportunità di collocamento mirato , stabilito dalla suddetta legge nazionale, e restano cronicamente escluse dall'accesso all'impiego.

Considerato che appare difficile , allo stato attuale, censire la possibile utenza e le caratteristiche dei potenziali beneficiari degli interventi ricompresi nel presente piano, non tutti riconducibili agli iscritti al collocamento mirato di cui alla L.68/99 , e/o in stato di disoccupazione iscritti ai centri per l'impiego, possono essere utili alcuni dati rilevati dal sistema informativo lavoro riferiti al distretto del Rubicone.

Da un'analisi elaborata sugli utenti disoccupati al **30/06/2016** emerge quanto segue :

TOTALE disoccupati in modo continuativo negli ultimi 12 mesi :	5106
di cui:	
DONNE	2940
ULTRA trentenni	4438
ISCRITTI al collocamento mirato (L.68/99)	662
STRANIERI	1233
in possesso di SOLO TITOLO di LICENZA MEDIA inferiore	1866

In relazione a ciò al fine di perseguire la finalità generale di sviluppare e consolidare pratiche e metodologie innovative di rete, finalizzate a favorire l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti in condizione di svantaggio e fragilità sociale, **i principali obiettivi** vengono così dettagliati:

- **promuovere** nel territorio distrettuale una strategia finalizzata a favorire l'inclusione sociale e l'autonomia, , attraverso la progettazione condivisa di percorsi di formazione professionale, accompagnamento al lavoro e tutoraggio con l'obiettivo dell'inserimento lavorativo delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità

- **consolidare e valorizzare** le esperienze realizzate nel territorio nell'ambito degli interventi di contrasto all' esclusione sociale e lavorativa di utenti svantaggiati in condizione di fragilità e vulnerabilità
- **sostenere** il processo di integrazione territoriale, organizzativa e professionale delle politiche sociali, sanitarie , formative e del lavoro
- **rafforzare**, nella logica della più efficace ed appropriata risposta ai bisogni delle persone, la collaborazione e l'integrazione tra il sistema dei servizi sociali, socio-sanitari, il sistema formativo e del lavoro, ed il sistema produttivo locale e gli organismi del terzo settore
- **promuovere** logiche di integrazione , organizzativa e gestionale, finalizzate all'aggressione delle resistenze culturali e sociali legate ai processi d'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti vulnerabili e svantaggiati, intesi come attori positivi della propria vita e della comunità
- **ottimizzare** l'impiego di risorse strumentali e di personale , al fine di incrementare e migliorare le prestazioni offerte;
- **costruire** un modello di intervento integrato fondato sullo sviluppo di sistemi di governo di elevati livelli di interazione e sulla creazione di unità territoriali integrate e multidisciplinari per la gestione di specifiche sequenze di azioni e di progetti individualizzati
- **realizzare** un sistema di monitoraggio integrato ed efficace.

Priorità

Rispetto agli obiettivi sopra evidenziati, finalizzati a promuovere nel territorio distrettuale una strategia atta a favorire l'inclusione sociale e l'autonomia, , attraverso il lavoro delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, e tenendo conto delle caratteristiche del territorio, si evidenziano tra i bisogni più urgenti e specifici, per questo segmento di popolazione in cerca di lavoro la necessità di :

- attuare percorsi di **orientamento** al fine di supportare le persone nei processi di scelta sia formativa che professionale, nei momenti cruciali di transizione che segnano i diversi momenti del processo di preparazione all'inserimento sociale e all'approccio al lavoro, incrociando tutte le opportunità offerte dal territorio con le caratteristiche, potenzialità e aspettative individuali. Tale servizio dovrà essere declinato secondo le diverse esigenze dell'utenza, anche attraverso l'uso delle nuove tecnologie .
- l' attività di **accompagnamento al lavoro**, quale misura attivabile all'interno di un percorso personalizzato ,consente di orientare , progettare e attivare percorsi di inserimento lavorativo, garantendo un supporto nella ricerca attiva del lavoro, individuando le opportunità occupazionali più adatte ed effettuando l'incrocio domanda/offerta, al fine di individuare l'azienda in grado di accogliere tali percorsi

Si intende poi potenziare e valorizzare appieno lo strumento **della formazione** quale intervento strategico in grado di favorire l'acquisizione di capacità pratiche in grado di stare dentro e rispondere alle esigenze del mercato del lavoro, ma anche la capacità di relazionarsi in modo sempre più competente con gli altri.

L'insieme di queste abilità attiva il processo di responsabilizzazione e crescita personale dei soggetti in condizione di fragilità con effetti positivi sull'inserimento lavorativo vero e proprio.

In un contesto socio-economico caratterizzato da rapide evoluzioni, nel quale la occupabilità e la stabilità occupazionale non è un approdo definitivo, emerge la necessità che le forme di investimento formative

siano fortemente e dinamicamente orientate ai fabbisogni formativi delle aziende del territorio ed ai continui cambiamenti del mercato.

E' proprio per rispondere alle esigenze ed ai bisogni del sistema delle imprese che operano in questo ambito distrettuale che si prevede l'attivazione di percorsi formativi finalizzati alla qualificazione iniziale, corrispondenti alle esigenze evidenziate dal mercato del lavoro locale e precisamente ai settori:

calzaturiero,

ristorazione,

distribuzione

agro-alimentare.

L'esperienza degli ultimi anni conferma **il tirocinio** quale strumento operativo, integrato e sinergico, sia esso formativo che di inserimento/reinserimento lavorativo, privilegiato, atto ad accrescere le possibilità di acquisire conoscenze e competenze tipiche dell'attività lavorativa, attraverso la conoscenza diretta dei contesti lavorativi, nonché a favorire il più possibile opportunità occupazionali.

Considerato che uno degli obiettivi prioritari del Piano è quello di rafforzare la collaborazione e l'integrazione tra il sistema dei servizi sociali, socio-sanitari, formativi e del lavoro, ed il sistema produttivo locale e gli organismi del terzo settore, queste azioni di politica attiva dovranno essere accompagnate da interventi di tipo socio assistenziale e socio sanitario ed in particolare:

Sistema integrato dei servizi sociali e socio-assistenziali dell'Unione Rubicone e mare, così come disciplinati dai vigenti regolamenti che definiscono i requisiti generali di accesso e di ammissione alle prestazioni, nonché i criteri che guidano l'erogazione delle stesse.

Tale sistema integrato dei servizi sociali e socio-assistenziali, che si conforma ai principi di universalità, uguaglianza e imparzialità, garantisce la parità di trattamento in relazione alle specifiche condizioni personali e sociali del destinatario, intesa come non discriminazione e non quale uniformità di prestazione.

Le tipologie di servizi attivabili sono di seguito dettagliate al punto **“Misure di intervento”**

Gli interventi socio sanitari si sostanziano nella parte relativa alla presa in carico della persona che presenta una fragilità connotata da problematiche prevalentemente sanitarie e quindi con tutti gli interventi e le attività necessarie al suo benessere psico-fisico, alla propria autodeterminazione ed al mantenimento al domicilio.

Tali attività risultano essere proprie del servizio sanitario e vengono svolte dalle équipes territoriali attraverso la presa in cura medica, psicologica, sociale ed educativa della persona

Nello specifico del Piano Integrato Territoriale, tali azioni, interventi ed attività potranno essere valutati, valorizzati ed utilizzati in un'ottica rivolta all'inclusione lavorativa (oltre che sociale e/o familiare) dall'équipe multi-professionale.

In particolare, le misure di intervento che si presentano come risorsa dell' AUSL rispetto al Piano Integrato Territoriale sono:

- 1-interventi socio-educativi territoriali;
- 2-interventi di assistenza educativa domiciliare;
- 3-interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale;
- 4-centri di aggregazione sociale in collaborazione con cooperazione ed associazionismo;
- 5-soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia (anche cohousing);
- 6-strutture residenziali a bassa intensità assistenziale come gruppi appartamento, appartamenti

protetti sia a gestione propria che gestite da terzi.

Budget distrettuale

FSE	Euro 468.237,76 (DGR 1229/2016)
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 46.824,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	/
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 9.000,00

Misure d'intervento

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			Euro 31.524 6,80%
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			Euro 21.600 4,62 %
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI *:	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			Euro 10.000 2,13 %
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			Euro 46.250,00 9,89%
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con	X			Euro 6.000,00 1,28 %

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	disabilità e in condizione di svantaggio (C)				
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			Euro 22.000,00 4,71 %
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			Euro 88.900,00 18,98 %
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche: SI PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI N. 4 PERCORSI DI 300 ORE NELLE SEGUENTI AREE PROFESSIONALI: 1) PROGETTAZIONE E PRODUZIONE CALZATURE IN PELLE, 2) MARKETING E VENDITA, 3) PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE PASTI. 4) PRODUZIONE AGRICOLA (AGRO-ALIMENTARE)	X			Euro 184.752,00 39,45 %
	Formazione permanente: SI PREVEDE LA FORMAZIONE SU 1)COMPETENZE TRASVERSALI (3 PICCOLI GRUPPI), 2)LABORATORI DI ALFABETIZZAZIONE INFORMATICA (3 corsi). 3)Corso sicurezza DL81 (7 corsi)	X			Euro 41.864,00 8,94 %
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			Euro 11.928,00

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
COMPETENZE*					2,55 %
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			Euro 3040,00 0,65%
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi				
	Servizio di mediazione familiare	X	X		
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X	X		
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X	X		
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X	X	X	
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto				
	Telesoccorso e teleassistenza	X	X		
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X	X		
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale				
	Trasporto sociale	X	X		
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)				
	Servizi per l'igiene personale				
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X	X		
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X	X		
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i	X	X		

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	servizi scolastici				
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	x	x		
	Contributi economici per alloggio	x	x		
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	x	x		
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	x	x		
	Centri diurni di protezione sociale	x	x		
	Centri diurni estivi	x	x		
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	x	x		
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea				
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	x	x		
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	x	x	x	

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Le parti del presente accordo di programma condividono che la gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità. A tal fine viene costituita un'equipe multiprofessionale .

Le parti del presente accordo di programma si impegnano ad indicare tempestivamente gli operatori coinvolti nella misura di:

-2 operatori per l'Agenzia per il lavoro

-2 operatori per i Servizi Sociali

-2 operatori per l'Azienda USL

considerando il loro coinvolgimento nei percorsi di presa in carico e la pregressa esperienza, maturata nelle azioni volte all'inserimento lavorativo delle persone disabili ed in condizione di vulnerabilità.

L'equipe si considererà utilmente costituita anche in presenza di uno solo degli operatori rappresentanti gli Enti di cui sopra tra i quali necessariamente il rappresentante dell'Agenzia e di un'altro Ente a seconda delle problematiche da affrontare.

Tenendo conto dell'esigenza di assicurare modelli organizzativi in grado di operare con flessibilità anche con riferimento ad altri interventi a favore delle persone potranno essere coinvolti nel lavoro dell'equipe altri operatori dei servizi sociali e dei servizi sanitari che interverranno, a seconda delle problematiche,

dei bisogni assistenziali dell'interessato, nonché del loro coinvolgimento nel percorso di presa in carico e del connesso programma personalizzato.

Le parti si impegnano a inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia del lavoro Emilia Romagna	P.O. Politiche del lavoro e servizio per l'impiego	Paola Santini
Sociale	Unione Rubicone e mare	Responsabile settore servizi socio assistenziali ed educativi	Giovanni Esposito
Sanitario	A USL della Romagna	Coordinatore DSMDP Dir. UO Riabilitazione	Riccardo Sabatelli

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari"

e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda Unitaria Sanitaria Locale della Romagna rappresentata dal Direttore Generale Marcello Tonini nato a _____

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Rimini Nord, di seguito specificati:

Comune di Rimini nella persona del legale rappresentante _____,

Comune di Bellaria Igea-Marina nella persona del legale rappresentante _____,

Unione di Comuni Valmarecchia nella persona del Presidente Fattori Marcello nato a Maiolo il 02/06/1967,

VISTI

- L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;
- Le Leggi regionali:
 - 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo ;
 - 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
 - 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;

- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;
- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto : " Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14"Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1
Finalità

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano

l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Rimini Nord risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

Articolo 2 Piano integrato territoriale

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

Articolo 3 Oneri finanziari

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;

L'Azienda Sanitaria Locale della Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Rimini Nord garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo

delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente accordo di programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni.

Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia Romagna quale ultimo firmatario: nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla reportazione.

Enti

Regione Emilia-Romagna

Azienda Sanitaria Locale della Romagna

Comune di Rimini

Comune di Bellaria Igea Marina

Unione di Comuni Valmarecchia

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE (L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: RIMINI NORD

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

Da un quadro statistico offertoci dall'Istat, riguardante la partecipazione al mercato del lavoro della popolazione residente in provincia di Rimini, nell'anno 2015 (289mila abitanti, con più di 15 anni), le persone risultano essere coinvolte come di seguito specificato: poco più del 48% (circa 139.000) occupate, 1/3 come lavoratori indipendenti e 2/3 come lavoratori dipendenti; circa il 5% (15.000) in cerca di una occupazione e le rimanenti 135.000 circa inattive (equamente ripartite tra coloro che hanno meno e tra coloro che hanno più di 65 anni). Il dato relativo alle forze lavoro (15-64 anni) risulta essere stimato in 154mila unità ed il tasso di attività, del 69,8%, vede il territorio della provincia di Rimini posizionarsi al di sotto della media regionale (72,4%), ma abbondantemente al di sopra di quella nazionale (64%). Un divario, quello riscontrato tra i tassi di attività, che si acuisce in negativo rispetto al dato regionale e in positivo rispetto a quello nazionale, se si prende in esame la componente di genere delle donne. Per quanto riguarda gli occupati ed il tasso di occupazione, il dato stimato dall'Istat è nell'ordine delle 139.000 unità, pari al 62,9% della forza lavoro, che risulta essere inferiore al dato regionale (66,7%), ma superiore a quello nazionale (56,3%). La ripartizione delle 139mila unità di occupati riguarda il settore del terziario (102mila unità), l'industria in senso stretto (26mila unità), l'edilizia (10mila unità) e l'agricoltura (1.000 unità). Il dato sulla disoccupazione è nell'ordine delle 15mila unità (2 mila in meno rispetto all'anno precedente), corrispondenti ad un tasso di disoccupazione pari al 9,5% (nel 2014 era l'11,1%), che è più alto del tasso medio regionale (7,7%) e più basso di quello nazionale (11,9). Dei 15mila disoccupati, 6.000 sono uomini e 9.000 sono donne, ma se il tasso di disoccupazione maschile è solo uno 0,3% al di sopra del tasso regionale, quello femminile mostra un differenziale di +3,6%. In ultimo, la disoccupazione giovanile, che si attesta al 33,8%, con una riduzione rispetto all'anno precedente del 3,8%, conferma una tendenza nazionale, dove la riduzione media risulta essere solo poco più debole, mentre il dato regionale indica una riduzione maggiore.

Per comprendere meglio le dinamiche del mercato del lavoro riminese ci affidiamo anche ad un'analisi prodotta dal Centro studi "Politiche del lavoro e società locale" della Provincia di Rimini, su dati tratti dal Sistema Informativo Lavoro dell'Emilia-Romagna.

Nel corso dell'anno 2015 si contano sul territorio provinciale poco più di 93mila avviamenti al lavoro (atti amministrativi), a fronte di 58.404 persone assunte (avviati), che determinano un tasso di mobilità pari a 1,59. Un dato sostanzialmente stabile, rispetto all'anno precedente (-0,3%), che non include il lavoro domestico, quello autonomo a partita IVA e il lavoro marittimo. Altrettanto importante è il dato sulle cessazioni, vale a dire i contratti di lavoro che si sono conclusi nel corso del 2015. Rispetto all'anno precedente, il totale dei rapporti cessati scende del 4,8% (da 96.039 a 91.409). In virtù di questo calo piuttosto significativo, il saldo delle posizioni lavorative, cioè la differenza tra assunzioni e cessazioni registrate nei dodici mesi, presenta un valore positivo (circa il 22%), circa 4 punti percentuali più alto dell'anno precedente, quando non si era raggiunto neppure al 18%. Da questi dati risulta chiaro che il mercato del lavoro in provincia di Rimini è dinamico e caratterizzato da una marcata flessibilità dei rapporti professionali, che è riconducibile sia al peso dell'industria turistica stagionale, che alla diffusione di forme contrattuali non stabili, in tutti i settori dell'economia. Circa il 61% dei contratti di lavoro stipulati nell'anno 2015, infatti, sono a tempo determinato; quasi il 18% riguarda la somministrazione di lavoro (ex interinale) e il lavoro intermittente, mentre i contratti a tempo indeterminato risultano essere stati poco più del 12%.

Ci sembra quindi di osservare qualche timido segnale di ripresa economica, ma in questi anni di crisi si è determinato un costante aumento delle cessazioni e delle riduzioni delle attività imprenditoriali, che hanno coinvolto un elevato numero di lavoratori, determinando non solo “disoccupazione”, ma anche scenari di incertezza e una precarietà di prospettive, che hanno minato la loro condizione socio-economica e personale, aggravata poi da un’oggettiva difficoltà di reinserimento nel mercato del lavoro. Una condizione che risulta più accentuata nei lavoratori di età adulta, con professionalità tradizionali, poco aggiornate, e per le donne. Le caratteristiche del mercato del lavoro locale fanno sì che, anche quando questi lavoratori riescono a trovare una nuova occupazione, spesso si tratta di attività legate ai picchi stagionali e, talvolta, in forme non regolari, comunque, per periodi brevi. A tutto questo aggiungiamo un processo costante d’invecchiamento della popolazione, un aumento della durata della prestazione lavorativa (allungamento dell’età pensionabile), una riduzione della possibilità di permanenza o di inserimento stabile nel mercato del lavoro. Un fenomeno, quest’ultimo, che può essere imputato al già indicato ridimensionamento dei settori produttivi tradizionali, alle ristrutturazioni produttive e allocazioni all’estero delle attività più operative, ad una crescente richiesta di lavoratori particolarmente qualificati e flessibili, che si associa ad un incremento dell’uso di ammortizzatori sociali, oltre ad una sempre più scarsa valorizzazione della capacità produttiva che può essere espressa da lavoratori over 40, a favore dei più giovani, nella convinzione che questi ultimi siano maggiormente flessibili, innovativi, creativi e meno costosi (in quanto più adattabili a livello contrattuale).

Tra le persone dei lavoratori maggiormente penalizzate, rispetto all’accesso al lavoro, vi sono quelle con una bassa scolarità, senza una qualifica professionale spendibile e con scarse risorse progettuali. Nel contesto riminese una buona parte di queste trovava opportunità occupazionale durante il periodo “stagionale”, anche se talvolta con contratti non regolamentati e rispettosi delle caratteristiche del mercato del lavoro. Gli impieghi proposti, d’altro canto, erano spesso dequalificati e senza prospettive di continuità e stabilità. Inoltre, è ormai del tutto evidente che anche questo settore non offra più le opportunità offerte in passato, avendo una necessità strutturale di riqualificazione per contenere la concorrenza sui mercati globali.

Premesso questo quadro generale, riguardante la partecipazione al mercato del lavoro in provincia di Rimini, le sue specificità e problematiche, è bene prendere in esame alcuni altri aspetti, che portano all’attenzione un ambito particolare, riguardante l’applicazione della LR 14/2015, cioè la fragilità e la vulnerabilità multiproblematica di una buona parte di questi lavoratori disoccupati, che in conseguenza risultano maggiormente esclusi socialmente rispetto agli altri. Nello specifico, ci riferiamo a persone disoccupate per le quali sarebbe improbabile realizzare un inserimento lavorativo con il solo supporto di politiche attive per il lavoro, piuttosto che politiche sociali o sanitarie disgiunte le une dalle altre. Parliamo di lavoratori in condizioni multiproblematiche per le quali è necessario prevedere un intervento multi-professionale integrato, che possa ristabilire pari opportunità di accesso al mercato del lavoro. Anche se risulta difficile poter pensare per queste persone degli inserimenti lavorativi tout court, dal momento che il nostro sistema economico è ancora piuttosto “debole”, in particolare, rispetto alla risposta occupazionale che riesce a produrre, è doveroso che questi lavoratori ristabiliscano, con il supporto dei servizi, una condizione di “protagonismo attivo” verso il mercato del lavoro. L’acquisizione di abilità e competenze nuove, oltre al raggiungimento di equilibri personali e professionali, che possano prospettare un rinnovato “progetto di sé” sono infatti un obiettivo minimo raggiungibile.

In quest’ottica, abbiamo definito una linea programmatica di servizi, che pensiamo debbano essere il più possibile personalizzati, di consulenza orientativa, di sostegno nei contesti formativi e lavorativi, per l’attivazione di tirocini, per la formazione professionale e l’accompagnamento al lavoro, che possano facilitare queste persone a raggiungere le condizioni minime per ottenere nuovi inserimenti lavorativi possibilmente stabili e coerenti con le loro aspettative personali e sociali, non appena il mercato del lavoro lo permetterà. Oggi ci troviamo, infatti, in una condizione ben diversa da quella precedente l’insorgere della crisi, quando si rilevava una disoccupazione frizionale del 3-4%. Per poter ripartire e ricostruire risultati economici positivi,

questo mercato del lavoro sta utilizzando meccanismi e procedure occupazionali maggiormente flessibili, in certi casi anche strumentali, in una fase che non appare ancora stabile e con una chiara prospettiva. La crisi economica e occupazionale degli anni scorsi ha trasformato il mercato del lavoro e prodotto una “qualità” di lavoratori disoccupati, che in precedenza non si era mai vista. Si è venuto a determinare un bacino molto ampio di lavoratori disponibili al lavoro, dove le aziende hanno potuto scegliere i profili professionali e personali più “forti” e di qualità. Tra coloro che sono rimasti esclusi identifichiamo le fragilità e le vulnerabilità che caratterizzano una moltitudine della forza lavoro, che oggi si rivolge ai servizi per il lavoro, ma anche ai servizi socio-sanitari, alla ricerca di un sostegno e di una occupazione. Persone fragili e vulnerabili non tanto e non solo da un punto di vista professionale, quindi, ma anche e soprattutto da un punto di vista personale, sociale e in certi casi anche con problematiche sanitarie, a cui la L.R. n. 14/15 intende dare una risposta.

Nonostante la timida ripresa economica e una conseguente riduzione del tasso di disoccupazione, sembra quindi non essere ancora possibile pensare di tornare ad una disoccupazione frizionale, fisiologica, come prima dell’insorgere della crisi e questo penalizza proprio questa fascia di lavoratori disoccupati. L’esperienza di questi ultimi mesi ci prospetta infatti il persistere della difficoltà di reperire posti di lavoro, in particolare per queste figure di disoccupati, più “deboli”, anche solo per attivarli in percorsi orientativi e formativi di tirocinio. Questo ci fa capire che non è sufficiente possedere un profilo professionale spendibile, per trovare lavoro, ma è necessario un equilibrio personale, che molto spesso è condizionato da altre problematiche, sociali o sanitarie, venutesi ad aggravare proprio a causa della crisi e della perdita del lavoro. Per questi lavoratori, i servizi per il lavoro che sono stati pensati e sono stati efficaci in un momento storico in cui il mercato del lavoro era molto diverso da quella attuale, oggi non bastano. La formazione professionale, pur restando un elemento cardine e un presupposto essenziale per l’inserimento lavorativo delle persone, oggi, da sola, non basta e sono molti i lavoratori, che dopo aver realizzato percorsi formativi, anche importanti, restano esclusi da ogni possibilità concreta d’inserimento lavorativo. In particolare, durante gli anni della crisi economica, ma anche in questo momento di “lenta” ripresa, nei Centri per l’impiego si è potuto rilevare una sempre maggiore difficoltà d’inserimento e reinserimento lavorativo per lavoratori, anche adeguatamente formati, ma con problematiche personali, sociali e/o socio-sanitarie. A queste si aggiungono le persone, che per diverse ragioni mostrano anche una inadeguatezza professionale oltre all’incapacità di produrre una efficace ricerca del lavoro. Casistiche tutt’altro che irrilevanti, che coinvolgono anche le persone dei lavoratori più giovani.

La costruzione del Piano Integrato

Per definire gli obiettivi da perseguire nell’ambito distrettuale di Rimini, con riferimento alla LR 14/2015, attraverso le “linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario”, approvate con D.G.R. n. 1229/2016, si è partiti quindi da queste considerazioni preliminari e si è sviluppato un lavoro collettivo tra referenti dei servizi territoriali per il lavoro, sociali e sanitari, non tanto e non solo a partire da un ipotetico calcolo numerico dei possibili fruitori, ma anche da un’idea di “risultato”, appunto, che questi servizi integrati si intende possano produrre.

L’idea attraverso cui è stata costruita questa programmazione integrata di servizi per il lavoro, sociali e sanitari sono interventi che ipotizzano due macro-tipologie di utenti a cui portare risposte, senza però escludere la possibilità di offrire a tutti gli altri degli strumenti e delle azioni che possano agevolare la loro ricerca e l’inserimento lavorativo, a partire dalla necessità di essere mantenuti “attivi” nel mercato del lavoro. Due macro-tipologie di lavoratori disoccupati, in maggioranza adulti e di genere femminile, ma non solo.

La prima macro-tipologia riguarda coloro che, se supportati con azioni di politica sociale e/o sanitaria, rispetto alle specifiche problematiche poste, possono trovare autonomamente un lavoro, perché mostrano di essere “attivi e propositivi” nella ricerca, ma necessitano di brevi percorsi di formazione professionale, su specifiche e pratiche funzioni operative, per colmare

gap professionali dovuti soprattutto ai tempi di inattività e alla diversificazione degli ambiti lavorativi. Per alcuni di loro, che mostrano di essere meno autonomi, saranno necessarie anche azioni di supporto e di un accompagnamento al lavoro, ad esempio attraverso un breve periodo di tirocinio.

La seconda macro-tipologia riguarda invece coloro che, sempre se supportati da azioni di politica sociale e/o sanitaria, risultano essere immediatamente spendibili nel mercato del lavoro, da un punto di vista professionale, ma necessitano di un accompagnamento che li supporti 1) nello *scouting* delle opportunità occupazionali, 2) nell'incontro dell'opportunità lavorativa e per l'interlocuzione con l'azienda, 3) nella fase dell'inserimento.

Riteniamo, inoltre, che un obiettivo importante da porsi nella fase sperimentale, sia la necessità di produrre un costante monitoraggio delle attività, in ragione della loro efficacia come esito finale, dal momento che questa programmazione viene tralasciata ad un anno.

Un monitoraggio che risponda ad una pluralità di istanze, tutte in qualche modo orientate a salvaguardare la qualità e l'efficacia delle azioni prodotte, con la possibilità di produrre correttivi e miglioramenti per una prossima programmazione.

Priorità

Premesso quanto indicato nella sezione precedente, anche in ragione del fatto che trattasi del primo anno di attivazione della LR 14/2015, la programmazione del presente atto intende intervenire sulle seguenti condizioni prioritarie: l'attivazione personale, l'inserimento lavorativo e una conseguente inclusione sociale dei lavoratori disoccupati, che verranno presi in carico dall'equipe multi-professionale; anche in una logica di sperimentazione delle misure d'intervento integrate tra azioni di politica attiva per il lavoro, azioni ed interventi socio-assistenziali e socio-sanitari.

Le aree e le misure ritenute prioritarie sono le seguenti:

- **Orientamento**, in particolare per rispondere alla necessità di ridefinire il progetto professionale del lavoratore disoccupato e per l'apprendimento delle tecniche di ricerca attiva del lavoro, con un riferimento specifico all'uso delle nuove tecnologie e dei new media di comunicazione, che vengono utilizzati in questo ambito di attività. Il target che più di altri potrebbe usufruire di tale azione sono gli adulti con esperienze lavorative cessate con l'insorgere e la permanenza della crisi, per i quali sono auspicabili percorsi di analisi delle competenze, che permettano di riorientare, ridefinire e ricostruire un'identità professionale e personale, ma anche giovani che non hanno esperienze di lavoro, particolarmente carenti di autonomia organizzativa e di proattività. Un'altra priorità è rappresentata dalle condizioni poste dalle donne che sono fuoriuscite dal mercato del lavoro da un periodo medio lungo, per le quali è necessario effettuare una ricognizione-ridefinizione del "progetto di sé".
- **Tirocinio**, come percorso di avvicinamento al lavoro, nella forma dell'acquisizione-aggiornamento di competenze professionali e relazionali, secondo le diverse dimensioni che interpretano le necessità delle persone (più o meno brevi, più o meno specifici, ecc.) e in una logica di facilitazione dell'incontro tra lavoratore e datore di lavoro. Un percorso da poter attivare anche dopo un corso di formazione professionale. Percorsi brevi (3 mesi), a tempo pieno, per coloro che non mostrano particolari difficoltà relazionali, di autonomia personale e integrazione nei contesti lavorativi. Percorsi medi o lunghi (6-12 mesi), magari anche a tempo ridotto, per coloro che attraverso l'esperienza del tirocinio devono abilitare sé nell'integrazione sociale, con i colleghi e con le mansioni da svolgere, ma che per condizioni personali e sociali, se non anche sanitarie, necessitano di gradualità, quindi di tempi più lunghi.
- **Sostegno nei contesti lavorativi e formativi**, è finalizzato agli utenti che non mostrano particolare autonomia d'azione e proattività, così da facilitare il loro ingresso e la permanenza nei contesti formativi e/o lavorativi. Questa azione è finalizzata e strategicamente efficace sia ad un utilizzo per i giovani che non hanno avuto precedenti esperienze lavorative, sia per coloro che

pur in presenza di professionalità spendibili nel mercato del lavoro non hanno i requisiti personali per sostenerle autonomamente.

- **Formazione professionale**, in particolare come strumento per colmare le inadeguatezze professionali, che i tempi di assenza dal lavoro hanno prodotto, oppure per adeguare cambiamenti di professione o di ambito professionale e aggiornare procedure e tecniche lavorative che si sono evolute o sono cambiate nel tempo. Si ritiene necessario poter attivare anche interventi diversificati, ma brevi (40-80 ore), volti a fornire competenze pratiche specifiche, in diversi ambiti lavorativi.

Alcune abilità per le quali si prevedono corsi di formazione permanente sono: l'uso di strumentazioni per il magazzino; l'uso di macchine cucitrici industriali, la gestione del banco (affettatrice, ecc.) o della cassa di un supermercato, le nuove strumentazioni tecnologiche di supporto alla gestione e all'organizzazione delle attività lavorative (palmari, ecc.), l'uso di strumentazioni e tecniche per il giardinaggio, per la pulizia delle strade, per la pulizia vetri in grandi palazzi o con grandi macchinari, le attività di sala, di cucina e delle camere di alberghi e ristoranti, le attività di segreteria, ecc. Moduli formativi che potrebbero anche essere utili all'avvio di attività, da esercitare come lavoro autonomo.

Inoltre, più generici corsi di informatica di base, anche applicati alla ricerca del lavoro, quindi disponibili in moduli differenziati per argomento.

Pur non ritenendolo prioritario, prevediamo la possibilità di realizzare corsi di formazione professionale, che conducano alla certificazione di competenze, con la possibilità di accogliere la partecipazione di persone del distretto di Riccione. Le azioni formative a qualifica che intendiamo attivare sul nostro territorio riguardano preferibilmente le qualifiche di Operatore di panificio e pastificio, operatore di impianti termo-idraulici e operatore di magazzino.

- **Formalizzazione e certificazione delle competenze**, al fine di sedimentare anche formalmente le competenze acquisite attraverso percorsi di formazione non a qualifica e tirocini. Uno strumento sostanziale per la ridefinizione dell'identità professionale del lavoratore.

- **Accompagnamento al lavoro**, come strumento finalizzato all'occupazione per persone fragili e vulnerabili, ma professionalmente già spendibili nel mercato del lavoro. Uno strumento finalizzato all'inserimento lavorativo di persone, che necessitano della collaborazione attiva di professionisti per l'identificazione delle aziende che potrebbero incrociare la propria domanda di lavoro; professionisti che facilitino tale incrocio, sopportando il lavoratore fino all'ingresso al lavoro e per la sua tenuta nel tempo.

Dette azioni di politica attiva del lavoro verranno ad integrarsi con interventi ed azioni di carattere socio-assistenziale e sanitario:

- a) gli interventi socio-assistenziali degli Enti locali si sostanziano in servizi erogati direttamente dai Comuni del Distretto e da interventi finanziati con progetti approvati con la programmazione dei Piani di Zona e gestiti anche da enti del Terzo Settore utilizzando risorse sia degli enti comunali che del Fondo Sociale Locale e del FRNA oltre al cofinanziamento del terzo settore stesso, identificato anche in ore di volontariato.

In particolare gli enti locali offrono servizi di supporto sia alla persona che alla famiglia e sostengono la rete sociale con una pluralità di interventi che si rivolgono a tutti i cittadini (minori, disabili, anziani, immigrati, adulti).

Con la legge regionale n. 14/15 si identifica una nuova categoria di persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità caratterizzate dalla compresenza di problematiche afferenti la dimensione lavorativa e sociale e/o sanitaria. Alcune di queste persone saranno già in carico ai servizi, mentre, si immagina che, una nuova fascia di cittadini possa accedere al percorso relativo alle prestazioni integrate così come previsto dalla citata legge.

Gli interventi erogati dagli enti locali sul proprio territorio, che potranno essere di supporto al programma personalizzato di interventi e che maggiormente si integrano con l'utenza

identificata dalla Legge Regionale n. 14/15, possono identificarsi nei seguenti:

interventi di sostegno alla genitorialità erogati dai Centri per le Famiglie del distretto, Corsi di lingua italiana e mediazione culturale per immigrati, sostegno di tipo socio educativo sia territoriale che domiciliare per disabili, assistenza alle persone parzialmente non autosufficienti o non autosufficienti tramite servizi di assistenza domiciliare, servizi di telesoccorso e servizi di prossimità, distribuzione pasti al domicilio per anziani e disabili, distribuzione di generi alimentari con il progetto Emporio Solidale, visite di compagnia e accompagnamento a visite mediche per anziani, trasporti per anziani e disabili, distribuzione di beni di prima necessità (medicinali e vestiario) e distribuzione pasti caldi con l'attività delle mense situate nel Comune di Rimini, servizi per l'igiene della persona. Vi sono inoltre sul territorio servizi che offrono la possibilità di accoglienza abitativa temporanea, soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia. In particolare un albergo sociale ed una esperienza di Housing First.

Gli enti locali prevedono inoltre, sulla base di determinati requisiti, l'assegnazione di contributi alla persona per servizi scolastici, alloggi (a copertura dei depositi cauzionali, mensilità di affitto e pagamento residence), integrazioni al reddito e trasporto.

Attraverso la co-progettazione dei Piani di Zona sono attivi anche il servizio di prestito d'onore alle famiglie per sanare temporanee difficoltà nel pagamento di spese di abitazione o spese impreviste e necessarie.

In particolare per le persone con disabilità sono attivi sul territorio esperienze di vita indipendente con percorsi integrati relativi agli ambiti del lavoro, abitazione ed attivazione delle reti sociali a supporto della persona in carico. Sono inoltre attivi in tre punti del Distretto dei centri di aggregazione denominati "Bar Sport" per attività di socializzazione e laboratoriali, che supportano la famiglia occupando con attività diversificate alcuni pomeriggi dei ragazzi con difficoltà relazionali e ritardo mentale.

- b) Gli interventi socio sanitari si sostanziano nella parte relativa alla presa in carico della persona che presenta una fragilità connotata da problematiche prevalentemente sanitarie - e quindi con tutti gli interventi e le attività necessarie al suo benessere psico-fisico, alla propria autodeterminazione ed al mantenimento al domicilio. Tali attività risultano essere proprie del servizio sanitario e vengono svolte dalle équipes territoriali attraverso la presa in cura medica, psicologica, sociale ed educativa della persona. Nello specifico del Piano Integrato Territoriale, tali azioni, interventi ed attività potranno essere valutati, valorizzati ed utilizzati in un'ottica rivolta all'inclusione lavorativa (oltre che sociale e/o familiare) dall'équipe multi-professionale.

In particolare, le misure di intervento che si presentano come risorsa AUSL rispetto al Piano Integrato Territoriale sono:

- 1-interventi socio-educativi territoriali;
- 2-interventi di assistenza educativa domiciliare;
- 3-interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale;
- 4-centri d aggregazione sociale in collaborazione con cooperazione ed associazionismo;
- 5-soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia (anche cohousing);
- 6-strutture residenziali a bassa intensità assistenziale come gruppi appartamento, appartamenti protetti sia a gestione propria che gestite da terzi.

Le equipe multi-professionali potranno programmare e pianificare gli interventi finanziati attraverso il FSE (politiche attive per il lavoro) con il contributo per le attività e le azioni sociali e sanitarie di USL e Comuni, utilizzando quanto di seguito schematizzato.

Budget distrettuale

FSE	Euro 1.180.160,43
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 200.000,00
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 54.000,00
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 25.000,00

Misure d'intervento

Indicare, all'interno dell'elenco sottostante, gli interventi che si decide di attivare e finanziare con le risorse disponibili nel budget indicato sopra.
Inoltre, in relazione alle misure di politica attiva del lavoro (indicate con asterisco), indicare la percentuale di utilizzo rispetto al totale delle risorse comunitarie (FSE) destinate all'ambito distrettuale.

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			6,08
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X	X		23,00
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			0,35
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			7,65

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X	X		2,00
	Tirocinio di orientamento, formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)	X			6,80
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			35,72
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			6,00
	Formazione permanente	X			10,00
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			2,00
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,40
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X	X		
	Servizio di mediazione familiare	X			
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale				

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
		X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X	X		
	Trasporto sociale	X			
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X			
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona	X	X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie	X			
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto				
	Contributi economici per i servizi scolastici	X			
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare e se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X			
	Centri diurni di protezione sociale	X	X	X	
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea	X			
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X	X	X	
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione della Equipe multi-professionale

“Indicazioni sulle modalità di costituzione, funzionamento e organizzazione della equipe multiprofessionale, frutto di una prima riflessione integrata (da approfondire).”

L'Equipe multi-professionale distrettuale è costituita per erogare i servizi integrati definiti dalla legge 14/2015 ed approvati con il Piano Integrato Territoriale, e potrà inoltre operare per l'attuazione di quegli interventi a favore delle persone in condizioni di povertà che richiedono l'integrazione dei servizi quali il SIA e le altre misure di sostegno al reddito.

Le parti del presente accordo di programma condividono che la gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

A tal fine viene costituita un'equipe multiprofessionale distrettuale con i seguenti operatori:

- 8 operatori per l'Agenzia per il lavoro di cui uno con ruolo di coordinatore;

- 7 operatori per i Servizi Sociali;

- 2 operatori per l'Azienda USL,

considerando il loro coinvolgimento nei percorsi di presa in carico e la pregressa esperienza maturata nelle azioni volte all'inserimento lavorativo delle persone disabili ed in condizione di vulnerabilità e fragilità.

L'equipe si considera utilmente costituita anche in presenza di uno solo degli operatori rappresentanti gli Enti, precisando che l'operatore del Centro per l'Impiego sarà sempre presente all'interno dell'equipe mentre gli operatori del Servizio Sociale e Sanitario saranno presenti singolarmente o in compresenza in relazione alle problematiche della persona.

La validità della seduta è considerata con un numero minimo di due componenti di cui uno necessariamente del servizio Lavoro.

Nei casi in cui la persona presa in carico dall'Equipe multiprofessionale sia un disabile, l'operatore del servizio Lavoro dovrà essere un esperto del collocamento mirato.

Tenendo conto dell'esigenza di assicurare modelli organizzativi in grado di operare con flessibilità anche con riferimento ad altri interventi a favore delle persone, potranno essere coinvolti nel lavoro dell'equipe altri operatori dei servizi sociali, sanitari e del lavoro che interverranno in funzione dei bisogni assistenziali dell'interessato, nonché del loro coinvolgimento nel percorso di presa in carico e del connesso programma personalizzato.

L'equipe si riunisce presso i locali dei servizi del lavoro a cadenza almeno quindicinale formalizzando un giorno fisso. In corso di attività a seconda del carico di lavoro potrà essere valutata una frequenza maggiore o minore.

Le parti si impegnano ad inviare entro 30 gg dalla definizione del Piano una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle equipe distrettuale.

Gli operatori dei servizi pubblici integrati saranno opportunamente formati con programmi specifici e periodici nei limiti delle risorse individuate dalla Regione Emilia Romagna.

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale opportunamente supportati dal sistema informativo regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	Agenzia Regionale del Lavoro	Responsabile dei Centri per l'Impiego e P.O. sulle politiche del lavoro	Tatiana Giorgetti
Sociale	Comune di Rimini	Direttore Ufficio di Piano Distrettuale	Fabio Mazzotti
Sanitario	Ausl della Romagna	Coordinatore DSMDP e Dir. UO Riabilitazione	Riccardo Sabatelli

ACCORDO DI PROGRAMMA
in attuazione dell'articolo 4, comma 3, della L.R. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari" e ai sensi dell'articolo 34 del D.LGS. 267/2000

TRA

La Regione Emilia – Romagna rappresentata dall'Assessore Patrizio Bianchi

E

L'Azienda sanitaria della Romagna rappresentata dal Direttore Generale Marcello Tonini

E

gli Enti Locali compresi nell'Ambito Distrettuale di Riccione, di seguito specificati:

COMUNE DI CATTOLICA rappresentata da	_____
COMUNE DI CORIANO rappresentata da	_____
COMUNE DI GEMMANO rappresentata da	_____
COMUNE DI MISANO A. rappresentata da	_____
COMUNE DI MONDAINO rappresentata da	_____
COMUNE DI MONTEFIORE C. rappresentata da	_____
COMUNE DI MONTEGRIDOLFO rappresentata da	_____
COMUNE DI MONTESCUDO-MONTECOLOMBO rappresentata da	_____
COMUNE DI MORCIANO DI R. rappresentata da	_____
COMUNE DI RICCIONE rappresentata da	_____
COMUNE DI SAN CLEMENTE rappresentata da	_____
COMUNE DI SAN GIOVANNI rappresentata da	_____
COMUNE DI SALUDECIO rappresentata da	_____
UNIONE DELLA VALCONCA rappresentata da	_____

VISTI

L'art. 34 del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali), relativo alla disciplina degli accordi di programma per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi e di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Comuni, di Province e Regioni, di Amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici;

Le Leggi regionali:

- 30 luglio 2015, n. 14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari", ed in particolare l'articolo 4, comma 3, relativo;
- 30 luglio 2015, n. 13 "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni" e ss. mm.;
- 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e ss. mm;
- 30 giugno 2003, n. 12 "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro" e ss. mm;
- 1 agosto 2005, n. 17 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza, e regolarità del lavoro" e ss. mm ;

- 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e ss. mm;
- Le deliberazioni della Giunta regionale n. 1229/2016 avente per oggetto: "Linee di programmazione integrata ai sensi dell'articolo 3 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari." e n. 1230/2016 avente per oggetto "Definizione ai sensi dell'articolo 7 della L.R. 30 luglio 2015 n.14 "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari.", del nuovo ambito territoriale dei Centri per l'Impiego in coincidenza con il perimetro di competenza degli ambiti distrettuali".

Premesso che:

- l'articolo 4 della L.R. 14/2015 prevede che presso ciascuno degli ambiti distrettuali è approvato il piano integrato territoriale contenente obiettivi, priorità, misure d'intervento, organizzazione e modalità di coordinamento con i programmi per le politiche del lavoro e piani sociali di zona;
- i suddetti piani integrati siano approvati con accordo di programma sottoscritto da Regione, Azienda unità sanitaria locale Comuni o Unione dei Comuni;
- i piani integrati sono oggetto di consultazione e confronto preventivo con le organizzazioni sindacali e datoriali territoriali più rappresentative a livello regionale;
- la DGR 1229/2016 ha, tra l'altro, approvato il format per la stesura del piano integrato territoriale contenente l'elenco delle misure d'intervento ammissibile;
- sulla base di tale format, è stata predisposta la bozza di piano integrato territoriale di ambito distrettuale, che troverà formalizzazione con l'approvazione del presente Accordo di programma;

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA**

**Articolo 1
Finalità**

Le premesse sono parte integrante del presente accordo con il quale le parti approvano l'allegato Piano Integrato territoriale dell'ambito distrettuale di Riccione risultato di un percorso di programmazione e pianificazione partecipata, condiviso con le parti sociali più rappresentative a livello territoriale.

**Articolo 2
Piano integrato territoriale**

Il Piano integrato territoriale è lo strumento con il quale si dà attuazione nel territorio all'integrazione dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari per la realizzazione dei percorsi integrati a sostegno dell'inserimento lavorativo ed inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.

Il piano definisce gli obiettivi, le priorità e le misure d'intervento nonché l'organizzazione dell'equipe multiprofessionale.

**Articolo 3
Oneri finanziari**

I sottoscrittori del presente accordo assumono l'impegno di erogare le prestazioni di propria competenza, con modalità integrata così come definito dalla stessa L.R. 14/2015, con le risorse che ogni sottoscrittore deve garantire ai sensi della citata DGR 1229/2016.

Articolo 4 Impegni delle parti

Le Amministrazioni aderenti al presente Accordo si impegnano a collaborare per il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano Integrato Territoriale, allegato parte integrante del presente accordo.

La Regione, sulla base delle misure individuate nel piano stesso, si impegna ad individuare tramite procedura pubblica, gli Enti attuatori in grado di erogare le prestazioni di politica attiva del lavoro finanziate con le risorse del Fondo Sociale Europeo.

L'Azienda Sanitaria Locale della Romagna garantisce le prestazioni di natura socio sanitaria necessarie al raggiungimento degli obiettivi fissati nel piano integrato territoriale.

I Comuni o Unioni di Comuni facenti parte dell'ambito distrettuale di Riccione garantiscono complessivamente l'erogazione delle prestazioni di natura sociale previste nel piano integrato territoriale.

Nel caso in cui, nella fase di erogazione delle prestazioni previste nell'allegato Piano integrato, si rendano necessari scostamenti che non comportino modifiche relativamente alle risorse complessivamente assegnate e che favoriscano la corretta esecutività dell'accordo, gli stessi non comporteranno la modifica dell'accordo.

Articolo 5 Inadempimenti

Tutte le parti sottoscrittrici vigilano sull'applicazione del presente accordo. Qualora dovessero insorgere vertenze tra le parti per inadempimenti delle stesse, o sulla corretta interpretazione dei contenuti dell'accordo, ovvero sulla necessità di interventi sostitutivi, si costituirà il collegio di vigilanza presieduto dal Presidente della Regione o da un suo delegato e dai rappresentanti degli Enti locali interessati nonché dall'Azienda sanitaria, ai sensi dell'art. 34, comma 7, del D. Lgs. 267/2000.

Articolo 6 Sottoscrizione, effetti e durata

Il presente Accordo di Programma sottoscritto dai legali rappresentanti degli Enti partecipanti sarà approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale pubblicato sul BURERT.

In sede di prima attuazione della L.R. 14/2015, si prevede che il Piano Integrato territoriale, ed il presente accordo che lo approva, abbiano durata annuale, al fine di consentire l'adeguamento del contenuto in base agli esiti delle prime sperimentazioni. Letto e sottoscritto in modalità elettronica ai sensi dell'art. 15 comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm. e ii.

Il presente Accordo s'intenderà sottoscritto alla data di apposizione della firma digitale da parte della Regione Emilia-Romagna quale ultimo firmatario; nella medesima data la Regione Emilia-Romagna procederà alla repertoriazione.

Enti

REGIONE EMILIA-ROMAGNA Emilia-Romagna
L'Azienda sanitaria della Romagna
COMUNE DI CATTOLICA
COMUNE DI CORIANO
COMUNE DI GEMMANO
COMUNE DI MISANO A.
COMUNE DI MONDAINO
COMUNE DI MONTEFIORE C.
COMUNE DI MONTEGRIDOLFO
COMUNE DI MONTESCUDO-MONTECOLOMBO
COMUNE DI MORCIANO DI R.
COMUNE DI RICCIONE
COMUNE DI SAN CLEMENTE
COMUNE DI SAN GIOVANNI
COMUNE DI SALUDECIO
UNIONE DELLA VALCONCA

PIANO INTEGRATO TERRITORIALE

(L.R.14/2015)

Ambito Distrettuale di: Distretto di Riccione

Periodo di riferimento: 1°annualità

Obiettivi

Contesto di riferimento

Da un quadro statistico offerto dall'Istat, riguardante la partecipazione al mercato del lavoro della popolazione residente in provincia di Rimini, nell'anno 2015 (289mila abitanti, con più di 15 anni), le persone risultano essere coinvolte come di seguito specificato: poco più del 48% (circa 139.000) occupate, 1/3 come lavoratori indipendenti e 2/3 come lavoratori dipendenti; circa il 5% (15.000) in cerca di una occupazione e le rimanenti 135.000 circa inattive (equamente ripartite tra coloro che hanno meno e tra coloro che hanno più di 65 anni). Il dato relativo alle forze lavoro (15-64 anni) risulta essere stimato in 154mila unità ed il tasso di attività, del 69,8%, vede il territorio della provincia di Rimini posizionarsi al di sotto della media regionale (72,4%), ma abbondantemente al di sopra di quella nazionale (64%). Un divario, quello riscontrato tra i tassi di attività, che si acuisce in negativo rispetto al dato regionale e in positivo rispetto a quello nazionale, se si prende in esame la componente di genere delle donne. Per quanto riguarda gli occupati ed il tasso di occupazione, il dato stimato dall'Istat è nell'ordine delle 139.000 unità, pari al 62,9% della forza lavoro, che risulta essere inferiore al dato regionale (66,7%), ma superiore a quello nazionale (56,3%). La ripartizione delle 139mila unità di occupati riguarda il settore del terziario (102mila unità), l'industria in senso stretto (26mila unità), l'edilizia (10mila unità) e l'agricoltura (1.000 unità). Il dato sulla disoccupazione è nell'ordine delle 15mila unità (2 mila in meno rispetto all'anno precedente), corrispondenti ad un tasso di disoccupazione pari al 9,5% (nel 2014 era l'11,1%), che è più alto del tasso medio regionale (7,7%) e più basso di quello nazionale (11,9). Dei 15mila disoccupati, 6.000 sono uomini e 9.000 sono donne, ma se il tasso di disoccupazione maschile è solo uno 0,3% al di sopra del tasso regionale, quello femminile mostra un differenziale di +3,6%. In ultimo, la disoccupazione giovanile, che si attesta al 33,8%, con una riduzione rispetto all'anno precedente del 3,8%, conferma una tendenza nazionale, dove la riduzione media risulta essere solo poco più debole, mentre il dato regionale indica una riduzione maggiore.

Per comprendere meglio le dinamiche del mercato del lavoro riminese ci si affida anche ad un'analisi prodotta dal Centro studi "Politiche del lavoro e società locale" della Provincia di Rimini, su dati tratti dal Sistema Informativo Lavoro dell'Emilia-Romagna.

Nel corso dell'anno 2015 si contano sul territorio provinciale poco più di 93mila avviamenti al lavoro (atti amministrativi), a fronte di 58.404 persone assunte (avviati), che determinano un tasso di mobilità pari a 1,59. Un dato sostanzialmente stabile, rispetto all'anno precedente (-0,3%), che non include il lavoro domestico, quello autonomo a partita IVA e il lavoro marittimo. Altrettanto importante è il dato sulle cessazioni, vale a dire i contratti di lavoro che si sono conclusi nel corso del 2015. Rispetto all'anno precedente, il totale dei rapporti cessati scende del 4,8% (da 96.039 a 91.409). In virtù di questo calo piuttosto significativo, il saldo delle posizioni lavorative, cioè la differenza tra assunzioni e cessazioni registrate nei dodici mesi, presenta un valore positivo (circa il 22%), circa 4 punti percentuali più alto dell'anno precedente, quando non si era raggiunto neppure al 18%. Da questi dati risulta chiaro che il mercato del lavoro in provincia di Rimini è dinamico e caratterizzato da una marcata flessibilità dei rapporti professionali, che è riconducibile sia al peso dell'industria turistica stagionale, che alla diffusione di forme contrattuali non stabili, in tutti i settori dell'economia. Circa il 61% dei contratti di lavoro stipulati nell'anno 2015, infatti, sono a tempo determinato; quasi il 18% riguarda la somministrazione di lavoro (ex interinale) e il lavoro intermittente, mentre i contratti a tempo indeterminato risultano essere stati poco più del 12%.

Sembra quindi di osservare qualche timido segnale di ripresa economica, ma in questi anni di crisi si è determinato un costante aumento delle cessazioni e delle riduzioni delle attività imprenditoriali, che hanno coinvolto un elevato numero di lavoratori, determinando non solo “disoccupazione”, ma anche scenari di incertezza e una precarietà di prospettive, che hanno minato la loro condizione socio-economica e personale, aggravata poi da un’oggettiva difficoltà di reinserimento nel mercato del lavoro. Una condizione che risulta più accentuata nei lavoratori di età adulta, con professionalità tradizionali, poco aggiornate, e per le donne. Le caratteristiche del mercato del lavoro locale fanno sì che, anche quando questi lavoratori riescono a trovare una nuova occupazione, spesso si tratta di attività legate ai picchi stagionali e, talvolta, in forme non regolari, comunque, per periodi brevi. A tutto questo si aggiunge un processo costante d’invecchiamento della popolazione, un aumento della durata della prestazione lavorativa (allungamento dell’età pensionabile), una riduzione della possibilità di permanenza o di inserimento stabile nel mercato del lavoro. Un fenomeno, quest’ultimo, che può essere imputato al già indicato ridimensionamento dei settori produttivi tradizionali, alle ristrutturazioni produttive e allocazioni all’estero delle attività più operative, ad una crescente richiesta di lavoratori particolarmente qualificati e flessibili, che si associa ad un incremento dell’uso di ammortizzatori sociali, oltre ad una sempre più scarsa valorizzazione della capacità produttiva che può essere espressa da lavoratori over 40, a favore dei più giovani, nella convinzione che questi ultimi siano maggiormente flessibili, innovativi, creativi e meno costosi (in quanto più adattabili a livello contrattuale).

Tra le persone dei lavoratori maggiormente penalizzate, rispetto all’accesso al lavoro, vi sono quelle con una bassa scolarità, senza una qualifica professionale spendibile e con scarse risorse progettuali. Nel contesto provinciale una buona parte di queste trovava opportunità occupazionale durante il periodo “stagionale”, anche se talvolta con contratti non regolamentati e rispettosi delle caratteristiche del mercato del lavoro. Gli impieghi proposti, d’altro canto, erano spesso dequalificati e senza prospettive di continuità e stabilità. Inoltre, è oramai del tutto evidente che anche questo settore non offra più le opportunità offerte in passato, avendo una necessità strutturale di riqualificazione per contenere la concorrenza sui mercati globali.

Premesso questo quadro generale, riguardante la partecipazione al mercato del lavoro in provincia di Rimini, le sue specificità e problematiche, è bene prendere in esame alcuni altri aspetti, che portano all’attenzione un ambito particolare, riguardante l’applicazione della LR 14/2015, cioè la *fragilità* e la *vulnerabilità* multiproblematica di una buona parte di questi lavoratori disoccupati, che in conseguenza risultano maggiormente socialmente esclusi rispetto agli altri. Nello specifico, ci si riferisce a persone disoccupate per le quali sarebbe improbabile realizzare un inserimento lavorativo con il solo supporto di politiche attive per il lavoro, piuttosto che politiche sociali o sanitarie disgiunte le une dalle altre. Si pensa a persone in condizioni multiproblematiche per le quali è necessario prevedere un intervento multi-professionale integrato, che possa ristabilire pari opportunità di accesso al mercato del lavoro. Anche se risulta difficile poter pensare per queste persone a degli inserimenti lavorativi *tout court*, dal momento che il sistema economico è ancora piuttosto “debole”, in particolare, rispetto alla risposta occupazionale che riesce a produrre, è doveroso che questi lavoratori ristabiliscano, con il supporto dei servizi, una condizione di “protagonismo attivo” verso il mercato del lavoro. L’acquisizione di abilità e competenze nuove, oltre al raggiungimento di equilibri personali e professionali, che possano prospettare un rinnovato “progetto di sé” sono infatti un obiettivo minimo raggiungibile.

In quest’ottica con il presente Piano è stata scelta una linea programmatica orientata a servizi il più possibile personalizzati, quindi di consulenza orientativa, di sostegno nei contesti formativi e lavorativi, di attivazione di tirocini, di formazione professionale e accompagnamento al lavoro, che possano facilitare queste persone a raggiungere le condizioni minime per ottenere nuovi inserimenti lavorativi possibilmente stabili e coerenti con le loro aspettative personali e sociali, non appena il mercato del lavoro lo permetterà. Oggi ci si trova, infatti, in una condizione ben diversa da quella precedente l’insorgere della crisi, quando si rilevava una disoccupazione frizionale del 3-4%. Per poter ripartire e ricostruire risultati economici positivi, questo mercato del lavoro sta utilizzando meccanismi e procedure

occupazionali maggiormente flessibili, in certi casi anche strumentali, in una fase che non appare ancora stabile e con una chiara prospettiva. La crisi economica e occupazionale degli anni scorsi ha trasformato il mercato del lavoro e prodotto una "qualità" di lavoratori disoccupati, che in precedenza non si era mai vista. Si è venuto a determinare un bacino molto ampio di lavoratori disponibili al lavoro, dove le aziende hanno potuto scegliere i profili professionali e personali più "forti" e di qualità. Tra coloro che sono rimasti esclusi si identificano le *fragilità* e le *vulnerabilità* che caratterizzano una moltitudine della forza lavoro, che oggi si rivolge ai servizi per il lavoro, ma anche ai servizi socio-sanitari, alla ricerca di un sostegno e di una occupazione. Persone fragili e vulnerabili non tanto e non solo da un punto di vista professionale, quindi, ma anche e soprattutto da un punto di vista personale, sociale e in certi casi anche con problematiche sanitarie, a cui la LR 14 intende dare una risposta.

Nonostante la timida ripresa economica e una conseguente riduzione del tasso di disoccupazione, sembra quindi non essere ancora possibile pensare di tornare ad una disoccupazione frizionale, fisiologica, come prima dell'insorgere della crisi e questo penalizza proprio questa fascia di lavoratori disoccupati. L'esperienza di questi ultimi mesi prospetta infatti il persistere della difficoltà di reperire posti di lavoro, in particolare per queste figure di disoccupati, più "deboli", anche solo per attivarli in percorsi orientativi e formativi di tirocinio. Questo fa capire che non è sufficiente possedere un profilo professionale spendibile, per trovare lavoro, ma è necessario un equilibrio personale, che molto spesso è condizionato da altre problematiche, sociali o sanitarie, venutesi ad aggravare proprio a causa della crisi e della perdita del lavoro. Per questi lavoratori, i servizi per il lavoro che sono stati pensati e sono stati efficaci in un momento storico in cui il mercato del lavoro era molto diverso da quella attuale, oggi non bastano. La formazione professionale, pur restando un elemento cardine e un presupposto essenziale per l'inserimento lavorativo delle persone, oggi, da sola, non basta e sono molti i lavoratori, che dopo aver realizzato percorsi formativi, anche importanti, restano esclusi da ogni possibilità concreta d'inserimento lavorativo. In particolare, durante gli anni della crisi economica, ma anche in questo momento di "lenta" ripresa, nei Centri per l'impiego si è potuto rilevare una sempre maggiore difficoltà d'inserimento e reinserimento lavorativo per lavoratori, anche adeguatamente formati, ma con problematiche personali, sociali e/o socio-sanitarie. A queste si aggiungono le persone, che per diverse ragioni mostrano anche una inadeguatezza professionale oltre all'incapacità di produrre una efficace ricerca del lavoro. Casistiche tutt'altro che irrilevanti, che coinvolgono anche le persone dei lavoratori più giovani.

Gli obiettivi e la costruzione del Piano integrato

Per definire gli obiettivi da perseguire nell'ambito distrettuale di Riccione (RN), con riferimento alla LR 14/2015 attraverso le "linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario", approvate con delibera di G.R. n° 1229/16, si è partiti dalle considerazioni preliminari suesposte e si è sviluppato un lavoro collettivo tra i referenti dei Servizi territoriali per il lavoro, sociali e sanitari, non tanto e non solo a partire da un ipotetico calcolo numerico dei possibili fruitori, ma anche da un'idea di "risultato", appunto, che attraverso l'integrazione si intende perseguire.

L'idea attraverso cui è stata costruita la presente programmazione integrata parte dai seguenti obiettivi:

- ottenere condizioni professionali, sociali e di salute più favorevoli affinché la persona *fragile e vulnerabile* presa in carico in modo integrato possa raggiungere una maggiore autonomia personale e un atteggiamento proattivo verso il mercato del lavoro;
- sperimentare un'azione "comunitaria" ed integrata più efficace rispetto alla presa in carico delle problematiche della persona fino ad oggi avvenuta in maniera settoriale, affinché queste possano migliorare il loro stato di occupabilità.

Da qui la scelta, descritta più sopra, di una linea programmatica orientata a servizi il più possibile personalizzati, che ipotizza due macro-tipologie di utenti a cui portare risposte, senza però escludere la possibilità di offrire a tutti gli altri degli strumenti e delle azioni che possano agevolare la loro ricerca e l'inserimento lavorativo, a partire dalla necessità di essere mantenuti "attivi" nel mercato del lavoro. Due

macro-tipologie di lavoratori disoccupati, in maggioranza adulti e di genere femminile, ma non solo.

La prima macro-tipologia riguarda coloro che, se supportati con azioni di politica sociale e/o sanitaria, rispetto alle specifiche problematiche poste, possono trovare autonomamente un lavoro, perché mostrano di essere "attivi e propositivi" nella ricerca, ma necessitano di brevi percorsi di formazione professionale, su specifiche e pratiche funzioni operative, per colmare gap professionali dovuti soprattutto ai tempi di inattività e alla diversificazione degli ambiti lavorativi. Per alcuni di loro, che mostrano di essere meno autonomi, saranno necessarie anche azioni di supporto e di un accompagnamento al lavoro, ad esempio attraverso un breve periodo di tirocinio.

La seconda macro-tipologia riguarda invece coloro che, sempre se supportati da azioni di politica sociale e/o sanitaria, risultano essere immediatamente spendibili nel mercato del lavoro, da un punto di vista professionale, ma necessitano di un accompagnamento che li supporti 1) nello *scouting* delle opportunità occupazionali, 2) nell'incontro dell'opportunità lavorativa e per l'interlocuzione con l'azienda, 3) nella fase dell'inserimento.

Fondamentale sarà la messa in campo di un'azione costante monitoraggio delle attività in ragione della loro efficacia come esito finale, dal momento che questa programmazione viene tralasciata ad un anno, che essendo il primo sarà necessariamente sperimentale. Un monitoraggio che risponda ad una pluralità di istanze, tutte in qualche modo orientate a salvaguardare la qualità e l'efficacia delle azioni prodotte, con la possibilità di apportare correttivi e miglioramenti per una prossima programmazione

Priorità

Premesso quanto indicato nella sezione precedente, anche in ragione del fatto che trattasi del primo anno di attivazione della LR 14/2015, per ottenere come risultato: l'attivazione personale, l'inserimento lavorativo e una conseguente inclusione sociale dei lavoratori disoccupati, che verranno presi in carico; anche in una logica di sperimentazione delle misure d'intervento integrate tra azioni di politica attiva per il lavoro, azioni ed interventi socio-assistenziali e socio-sanitari, le aree e le misure ritenute prioritarie sono le seguenti:

- **Orientamento**, in particolare per rispondere alla necessità di ridefinire il progetto professionale del lavoratore disoccupato e per l'apprendimento delle tecniche di ricerca attiva del lavoro, con un riferimento specifico all'uso delle nuove tecnologie e dei new media di comunicazione, che vengono utilizzati in questo ambito di attività. Il target che più di altri potrebbe usufruire di tale azione sono gli adulti con esperienze lavorative cessate con l'insorgere e la permanenza della crisi, per i quali sono auspicabili percorsi di analisi delle competenze, che permettano di riorientare, ridefinire e ricostruire un'identità professionale e personale, ma anche giovani che non hanno esperienze di lavoro, particolarmente carenti di autonomia organizzativa e di proattività. Un'altra necessità è per le donne che sono fuoriuscite dal mercato del lavoro da un periodo medio lungo, per le quali è necessario effettuare una ricognizione-ridefinizione del "progetto di sé". (Misura prevista per almeno 150 utenti).
- **Tirocinio**, come percorso di avvicinamento al lavoro, nella forma dell'acquisizione-aggiornamento di competenze professionali e relazionali, secondo le diverse dimensioni che interpretano le necessità delle persone (più o meno brevi, più o meno specifici, più o meno teorici/operativi, ecc.) e in una logica di facilitazione dell'incontro tra lavoratore e datore di lavoro. Un percorso da poter attivare anche dopo un corso di formazione professionale. Percorsi brevi (almeno 3 mesi), a tempo pieno, per coloro che non mostrano particolari difficoltà relazionali, di autonomia personale e integrazione nei contesti lavorativi. Percorsi medi o lunghi (6-12 mesi), magari anche a tempo ridotto, per coloro che attraverso l'esperienza del tirocinio devono abilitare sé nell'integrazione sociale, con i colleghi e con le mansioni da svolgere, ma che per condizioni personali e sociali, se non anche sanitarie, necessitano di gradualità, quindi di tempi più lunghi.
- **Sostegno nei contesti lavorativi e formativi**, per gli utenti che non mostrano particolare

autonomia d'azione e proattività, così da facilitare il loro ingresso e la permanenza nei contesti formativi e/o lavorativi. Di questa azione, si prevede un utilizzo sia per i giovani, che non hanno avuto precedenti esperienze lavorative, sia per coloro che pur in presenza di professionalità spendibili nel mercato del lavoro non hanno i requisiti personali per sostenerle autonomamente.

- **Formazione professionale**, in particolare come strumento per colmare le inadeguatezze professionali, che i tempi di assenza dal lavoro hanno prodotto, oppure per adeguare cambiamenti di professione o di ambito professionale e aggiornare procedure e tecniche lavorative che si sono evolute o sono cambiate nel tempo. Si ritiene necessario poter attivare interventi formativi diversificati (almeno 8), ma brevi (40 ore) e modulari, volti a fornire competenze pratiche specifiche, in diversi ambiti lavorativi.

Alcune abilità per le quali si prevedono corsi di formazione sono: l'uso di strumentazioni per il magazzino; l'uso di macchine cucitrici industriali, la gestione del banco (affettatrice, ecc.) o della cassa di un supermercato, le nuove strumentazioni tecnologiche di supporto alla gestione e all'organizzazione delle attività lavorative (palmari, ecc.), l'uso di strumentazioni e tecniche per il giardinaggio, per la pulizia delle strade, per la pulizia vetri in grandi palazzi o con grandi macchinari, le attività di sala, di cucina e delle camere di alberghi e ristoranti, le attività di segreteria, ecc. Moduli formativi che potrebbero anche essere utili all'avvio di attività, da esercitare come lavoro autonomo.

Inoltre, più generici corsi di informatica di base, anche applicati alla ricerca del lavoro, quindi disponibili in moduli differenziati per argomento.

Viene inoltre previsto un corso di formazione professionale finalizzato all'acquisizione di una Unità di Competenze all'interno del Sistema regionale delle qualifiche (SRQ) nell'ambito della ristorazione con la possibilità di accogliere la partecipazione di persone del distretto di Rimini.

- **Formalizzazione e certificazione delle competenze**, al fine di sedimentare anche formalmente le competenze acquisite attraverso percorsi di formazione non a qualifica e tirocini. Uno strumento sostanziale per la ridefinizione dell'identità professionale del lavoratore.

- **Accompagnamento al lavoro**, come strumento finalizzato all'occupazione per persone fragili e vulnerabili, ma professionalmente già spendibili nel mercato del lavoro. Uno strumento finalizzato all'inserimento lavorativo di persone, che necessitano della collaborazione attiva di professionisti per l'identificazione delle aziende che potrebbero incrociare la propria domanda di lavoro; professionisti che facilitino tale incrocio, sopportando il lavoratore fino all'ingresso al lavoro e per la sua tenuta nel tempo

Dette azioni di politica attiva del lavoro verranno ad integrarsi con interventi ed azioni di carattere socio-assistenziale e sanitario di seguito indicati.

Gli **interventi socio-assistenziali** realizzati nel presente Piano Integrato Territoriale si caratterizzano per un approccio orientato sia alla dimensione relazionale e di supporto alle reti sociali che alla dimensione più materiale e di sostegno economico, favorendo percorsi individuali volti al superamento degli elementi ostativi che determinano condizioni di svantaggio ed emarginazione sociale. L'azione sociale si configura quindi come (pre)requisito essenziale nell'elaborazione di progettazioni integrate per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale, con l'obiettivo prioritario di ridurre il "gap" in termini di risorse personali e comunitarie dato prevalentemente da condizioni sociali, economiche e culturali "di partenza" sfavorevoli o da battute d'arresto sempre più frequenti nel ciclo di vita delle persone, chiamate a ripensare il proprio percorso esistenziale ed il proprio ruolo nella società.

Alla luce di tali premesse risulta fondamentale garantire interventi che spazino dalla promozione della domiciliarità sino al supporto delle reti e dell'integrazione sociale, passando per azioni che mirino a garantire beni essenziali/di prima necessità nonché momenti di aggregazione sociale ed esperienze residenziali e/o territoriali di gruppo/comunitarie.

Nello specifico le misure proposte nel presente PIT e che verranno messe a disposizione dell'equipe multi-professionale sono:

1. Interventi di supporto per il reperimento di alloggi
2. Servizio di mediazione familiare
3. Interventi di sostegno alla genitorialità
4. Corsi di lingua italiana per immigrati
5. Servizi di mediazione culturale
6. Sostegno socio-educativo territoriale
7. Sostegno socio-educativo domiciliare
8. Assistenza domiciliare socio-assistenziale
9. Servizi di prossimità, buon vicinato, gruppi di auto-aiuto
10. Telesoccorso e teleassistenza
11. Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio
12. Mensa sociale
13. Trasporto sociale
14. Distribuzione beni di prima necessità
15. Servizi per l'igiene personale
16. Contributi economici per servizio trasporti e mobilità
17. Buoni spesa o buoni pasto
18. Contributi economici per i servizi scolastici
19. Contributi economici erogati a titolo di prestito
20. Contributi economici per alloggio
21. Contributi economici a integrazione del reddito familiare
22. Centri di aggregazione sociale
23. Centri diurni di protezione sociale
24. Centri diurni estivi
25. Asili nido e servizi integrativi prima infanzia
26. Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea
27. Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia
28. Strutture residenziali a minore intensità assistenziale

In considerazione della particolare articolazione del territorio di riferimento, che vede la presenza di 13 comuni di piccole e medie dimensioni, è bene precisare che gli interventi sopra elencati si potranno caratterizzare per una diversità intensità in termini di presidio delle comunità locali, soggiacendo tra l'altro - in alcuni casi - a regolamentazioni di accesso ed erogazione differenziate. Tale peculiarità espressa in campo sociale dovrà naturalmente essere tenuta in considerazione soprattutto dall'équipe multi-professionale, chiamata di volta in volta a valutare le effettive capacità d'intervento e risorse presenti nell'ambiente di vita della persona in condizione di fragilità/vulnerabilità sociale.

Gli **interventi socio sanitari** si sostanziano nella parte relativa alla presa in carico della persona che presenta una fragilità connotata da problematiche prevalentemente sanitarie e quindi con tutti gli interventi e le attività necessarie al suo benessere psico-fisico, alla propria autodeterminazione ed al mantenimento al domicilio. Tali attività risultano essere proprie del servizio sanitario e vengono svolte dalle équipes territoriali attraverso la presa in cura medica, psicologica, sociale ed educativa della persona. Nello specifico del Piano Integrato Territoriale, tali azioni, interventi ed attività potranno essere valutati, valorizzati ed utilizzati in un'ottica rivolta all'inclusione lavorativa (oltre che sociale e/o familiare) dall'équipe multi-professionale.

In particolare, le misure di intervento che si presentano come risorsa AUSL rispetto al Piano Integrato Territoriale sono:

1. interventi socio-educativi territoriali;
2. interventi di assistenza educativa domiciliare;
3. interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale;

4. centri d'aggregazione sociale in collaborazione con cooperazione ed associazionismo;
5. soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia (anche cohousing);
6. strutture residenziali a bassa intensità assistenziale come gruppi appartamento, appartamenti protetti sia a gestione propria che gestite da terzi.

Le equipe multi-professionali potranno programmare e pianificare gli interventi finanziati attraverso il FSE (politiche attive per il lavoro) e il contributo per le attività e le azioni sociali e sanitarie di USL e Comuni, utilizzando quanto di seguito schematizzato.

Budget distrettuale

FSE	Euro 634.083,53
Quota compartecipazione dei comuni con risorse proprie (min 10% del totale di FSE assegnato)	Euro 63.408,35
Eventuale ulteriore quota del Fondo sociale locale	Euro 38.460,81
Quota Fondo sanitario regionale	Euro 12.000,00

Misure d'intervento

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
ORIENTAMENTO*	Orientamento specialistico	X			7
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO*	Scouting delle opportunità occupazionali Matching - incrocio domanda/offerta Sostegno nella fase di inserimento	X			35
SOSTEGNO NEI CONTESTI LAVORATIVI E FORMATIVI*	Attività di sostegno alle persone nei contesti formativi	X			3
	Attività di sostegno alle persone nei contesti lavorativi	X			7
TIROCINI*	Tirocinio di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento rivolto a persone con disabilità e in condizione di svantaggio (C)	X			2
	Tirocinio di orientamento,	X			6

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	formazione, inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (D)				
	Erogazione dell'indennità di partecipazione ai tirocini	X			27
FORMAZIONE*	Formazione progettata con riferimento al Sistema Regionale delle Qualifiche	X			4
	Formazione permanente	X			7,5
FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE*	Servizio di formalizzazione degli esiti del tirocinio	X			1,3
	Certificazione delle competenze comprese in una o più unità di competenze del Sistema Regionale delle Qualifiche	X			0,2
	Certificazione delle competenze per l'acquisizione di una qualifica presente nel Sistema Regionale delle Qualifiche				
ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE	Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	X			
	Servizio di mediazione familiare	X	X		
	Interventi di sostegno alla genitorialità	X			
INTEGRAZIONE SOCIALE	Corsi di lingua italiana per immigrati	X	X		
	Servizi di mediazione culturale	X			
INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI	Sostegno socio-educativo territoriale	X	X	X	
	Sostegno socio-educativo domiciliare	X			
INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	X	X	X (per la voce assistenza domiciliare)	
	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto	X			
	Telesoccorso e teleassistenza	X			
	Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	X			
SERVIZI DI SUPPORTO	Mensa sociale	X			
	Trasporto sociale	X			

Area di intervento	Intervento	(indicare se previsto con X)	Risorse proprie dei comuni (indicare con x)	Risorse AUSL (indicare con x)	FSE (indicare % impegno risorse)
	Distribuzione beni di prima necessità (pasti, medicinali, vestiario, emporio solidale, ecc.)	X	X		
	Servizi per l'igiene personale	X			
TRASFERIMENTI IN DENARO	Contributi per servizi alla persona		X		
	Contributi economici per cure o prestazioni sanitarie				
	Contributi economici per servizio trasporto e mobilità	X			
	Buoni spesa o buoni pasto	X			
	Contributi economici per i servizi scolastici	X	X		
	Contributi economici erogati a titolo di prestito	X			
	Contributi economici per alloggio	X			
	Contributi economici a integrazione del reddito familiare	X			
CENTRI E SERVIZI CON FUNZIONE EDUCATIVA, RICREATIVA	Centri di aggregazione sociali	X	X	X (per la voce Centri di aggregazione sociale)	
	Centri diurni di protezione sociale	X			
	Centri diurni estivi	X			
	Asili nido e servizi Integrativi prima infanzia	X			
ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA	Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea sociale	X	X	X (per le voci Soluzioni abitative..., Strutture residenziali ..)	
	Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia	X			
	Strutture residenziali a minore intensità assistenziale (Gruppi appartamento, case famiglia, appartamenti protetti)	X			

Organizzazione delle Equipe multi-professionali

Ai sensi dell'art. 11 della L.R. n. 14/2015 dell'equipe multiprofessionale distrettuale fanno parte operatori del Centro per l'impiego, del Servizio sociale Territoriale distrettuale e del Servizio sanitario.

L'operatore del Centro per l'impiego sarà sempre presente ed in relazione alle problematiche concernenti la persona saranno presenti, singolarmente o in compresenza, un operatore del Servizio sociale territoriale nonché dei servizi sanitari.

Il coordinamento organizzativo dell'equipe verrà affidato al Centro per l'impiego (Agenzia regionale per il lavoro).

La medesima équipe distrettuale opererà per l'erogazione dei servizi relativi al SIA. Al fine di garantire il

regolare svolgimento delle attività poste in capo all'équipe multiprofessionale distrettuale, nonché la massima flessibilità operativa/organizzativa, oltre ai componenti effettivi si prevede l'individuazione di un componente supplente per ogni competenza individuata (lavoro, sociale e sanitaria) e viene garantita la presenza, nel caso in cui la persona presa in carico sia un disabile certificato, di un operatore del Centro per l'impiego (Agenzia regionale per il lavoro) esperto del collocamento mirato.

E' data facoltà ai componenti di allargare la partecipazione ai lavori d'équipe ad ulteriori consulenti/esperti di volta in volta individuati in considerazione delle peculiarità e/o complessità dei casi trattati.

Si prevede fin da ora la realizzazione di incontri a cadenza bisettimanale, fatta salva la necessità di una frequenza diversa in relazione al carico di lavoro.

Le parti si impegnano a inviare, entro 30 gg dalla definizione del Piano, una nota con i nominativi dei professionisti individuati come componenti delle équipe nella misura di:

- n. 3 operatori per l'Agenzia regionale per il lavoro (CPI)
- n. 2 operatori per i Servizi Sociali
- n. 2 operatori per l'Azienda USL

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale.

Referenti per area dell'attuazione del piano integrato territoriale

Servizio	Ente	Ruolo	Nome e Cognome
Lavoro	CPI Rimini – Ag. Regionale per il Lavoro	Referente locale LR 14/2015	Marco Vincenzi
Sociale	Servizio Sociale Territoriale distrettuale Anziani Disabili e Inclusione Attiva – Ente capo-fila Comune di Riccione	Responsabile	Massimiliano Alessandrini
Sanitario	Ausl della Romagna	Coordinatore DSMDP	Riccardo Sabatelli

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Morena Diazzi, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE ECONOMIA DELLA CONOSCENZA, DEL LAVORO E DELL'IMPRESA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2016/1829

data 13/10/2016

IN FEDE

Morena Diazzi

omissis

L'assessore Segretario: Costi Palma

Il Responsabile del Servizio

Affari della Presidenza