



AMBITO TERRITORIALE
TROIA

Comune di Troia

ALBO PRETORIO

Ente capofila dell'Ambito Territoriale costituito dai Comuni di:
Accadia, Anzano di Puglia, Ascoli Satriano, Bovino, Candela, Castelluccio dei Sauri, Castelluccio Valmaggiore,
Celle di San Vito, Deliceto, Faeto, Monteleone di Puglia, Orsara di Puglia, Panni, Rocchetta Sant'Antonio,
Sant'Agata di Puglia, Troia, ASL FG, Provincia di Foggia

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

N. 122 in data 08 Novembre 2022

OGGETTO: Avviso pubblico 1/2021 PrInS - Progetti Intervento Sociale per la presentazione di progetti da parte degli Ambiti Territoriali per la realizzazione di interventi di Pronto intervento sociale e interventi a favore delle persone in condizioni di povertà estrema o marginalità, da finanziare a valere sulle risorse dell'iniziativa REACT-EU e allocazione risorse aggiuntive.
Approvazione avviso per manifestazione di interesse per la coprogettazione e relativi allegati
CUP E51H22000000006
Determinazioni

L'anno **DUEMILAVENTIDUE**
il giorno **Otto**
del mese di **Novembre**
alle ore **18.30**
nella Residenza Municipale
del Comune di Troia

Pubblicata all'Albo Pretorio

in data 14 NOV. 2022

COMUNE DI CASTELLUCCIO DEI SAU - Cod. Amm. c_c198 - Prot. n. 0005982 del 14/11/2022 18:03 - ARRIVO

VISTO il principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria per "competenza finanziaria potenziata" (all. 4/2 D. Lgs. 118/2011);

VISTI

- Il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio e suoi regolamenti attuativi e di esecuzione;
- il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio e suoi regolamenti attuativi e di esecuzione;
- il Regolamento di esecuzione (UE) n. 288/2014 della Commissione del 25 febbraio 2014, recante modalità di applicazione del regolamento (UE) n. 1303/2013;
- il Regolamento di esecuzione (UE) n. 215/2014 della Commissione del 7 marzo 2014 che stabilisce norme di attuazione del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali;
- il Regolamento delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione del 3 marzo 2014 che integra il regolamento (UE) n. 1303/2013;
- il Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato (Regolamento generale di esenzione per categoria);
- il Regolamento delegato (UE) n. 1042/2014 della Commissione, del 25 luglio 2014, che integra il Regolamento (UE) n. 514/2014 per quanto riguarda la designazione e le responsabilità di gestione e di controllo delle autorità responsabili e lo status e gli obblighi delle autorità di audit;
- i Regolamenti delegati (UE) n. 1048/2014 e 1049/2014 del 30 luglio 2014 della Commissione in tema di comunicazione, pubblicità e diffusione delle informazioni;
- il Regolamento delegato (UE) 2019/2170 della Commissione del 27 settembre 2019 recante modifica del regolamento delegato (UE) 2015/2195 che integra il regolamento (UE) n.1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute;
- il Regolamento delegato (UE) 2019/697 della Commissione del 14 febbraio 2019 recante modifica del regolamento delegato (UE) 2015/2195 che integra il regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute;
- il Regolamento delegato (UE) 2019/379 della Commissione del 19 dicembre 2018 recante modifica del regolamento delegato (UE) 2015/2195 che integra il regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute;
- il Regolamento delegato (UE) 2018/1127 della Commissione del 28 maggio 2018 recante modifica del regolamento delegato (UE) 2015/2195 che integra il regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute;
- il Regolamento (UE/Euratom) n. 2018/1046 (cd. Regolamento Omnibus) che prevede che a tutte le operazioni per le quali il sostegno pubblico non sia superiore a 100.000 EURO si applica l'articolo 67, paragrafo 2 bis, del Regolamento (UE) 1303/2013 che prevede l'obbligo di adottare opzioni di semplificazione dei costi all'operazione nella sua integralità;
- il Regolamento delegato (UE) 2017/2016 della Commissione del 29 agosto 2017 recante modifica del regolamento delegato (UE) 2015/2195 della Commissione che integra il regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo, per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute;
- il Regolamento delegato (UE) n. 90/2017 della Commissione del 31 ottobre 2016, recante modifica del Regolamento delegato (UE) 2015/2195 che integra il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo al Fondo Sociale Europeo, per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati Membri delle spese sostenute;
- il Regolamento (UE) n. 2020/2221 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 dicembre 2020 che modifica il regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le risorse aggiuntive e le modalità di attuazione per fornire

Pronto intervento sociale e interventi a favore delle persone in condizioni di povertà estrema o marginalità, da finanziare a valere sulle risorse dell'iniziativa React-EU;

- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 recante "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e s.m.i;
- il D. Lgs 30 marzo 2001 n. 165 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;
- il Decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276 Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30;
- il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice di protezione dei dati personali" e s.m.i. integrato con le modifiche introdotte dal D. Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- la Legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" e successivo D. Lgs. 159/2011;
- la Legge 8 novembre 2000, n. 328 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"- con particolare riferimento all'articolo 22, relativo alla "Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e all'articolo 5 "ruolo del terzo settore";
- il DPCM 30 marzo 2001 - Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della legge 8 novembre 2000, n. 328;
- la Delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 32 del 20 gennaio 2016 recante "Determinazione - Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali";
- la Legge 30 dicembre 2020, n. 178 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023;
- il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà per il triennio 2021-2023, approvato dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale nella riunione del 28 luglio 2021;

CONSIDERATO che, nei termini previsti, l'Ambito territoriale di Troia si è candidato per il fondo l'Avviso pubblico 1/2021 PrInS - Progetti Intervento Sociale con un progetto per il servizio di Pronto Intervento Sociale, approvato dal Ministero del Lavoro con cui si è proceduto altresì a sottoscrivere la convenzione n. **ReactEU – 343**;

DATO ATTO che, al fondo di euro 105.000,00, deve essere aggiunta la somma assegnata a titolo di economie aggiuntive pari ad euro 13.900,00 e, pertanto, si procede ad approvare il nuovo quadro economico della somma complessiva da destinare al finanziamento del PIS (Pronto Intervento Sociale), pari ad euro 118.900,00 come di seguito riportato:

QUADRO ECONOMICO DELLE RISORSE ASSEGNATE CON PRINS + risorse aggiuntive		
PERSONALE	quantità	totale
Assistente sociale/Coordinatore D3 (€ 22/h)	900	€ 19.800,00
Psicologo D3 (€ 22/h)	900	€ 19.800,00
OSS (€ 18/h) / Autista Pat. B	1800	€ 32.400,00
TOTALE PERSONALE		€ 72.000,00
SERVIZI DI SUPPORTO ABITATIVO	quantità	totale
Sistemazioni alloggiative compresi i pasti caldi	n. 1.000 notti / persona	€ 30.000,00
Emergenza freddo	n. 40 kit	€ 1.600,00
Emergenza caldo	n. 20 kit	€ 2.000,00
Sanificazione ambienti domestici	n. 10 interventi	€ 4.920,00
TOTALE SERVIZIO DI SUPPORTO ABITATIVO		€ 38.520,00
SERVIZI DI SUPPORTO AL BENESSERE E ALLA SALUTE	quantità	totale
Trasporti assistiti	n. 150 trasporti	€ 5.478,00
TOTALE SERVIZIO DI SUPPORTO AL BENESSERE E SALUTE		€ 5.478,00
COSTI GENERALI		€ 2.902,00
TOTALE COSTI GENERALI		€ 2.902,00
TOTALE FINANZIAMENTO		118.900,00

DATO ATTO che a tale progetto è stato assegnato il seguente CUP: **E51H22000000006**;

RITENUTO di dover approvare la Manifestazione di interesse rivolta ad attori del terzo settore che collaborino con l'Ambito al fine di perseguire i seguenti obiettivi per il funzionamento del **Pronto Intervento Sociale**, consistenti in:

Assistenza primaria:

- Reperibilità 24 ore su 24, 365 gg. l'anno (366 nei bisestili);

Di approvare l'avviso allegato alla presente determinazione tanto da esserne parte integrante e sostanziale, con i relativi allegati, con l'obiettivo di pubblicarli sul sito dell'Ambito Territoriale e di tutti i Comuni facenti parte dell'Ambito al fine di procedere con l'affidamento in coprogettazione del servizio di Pronto Intervento Sociale (PIS) a valere sui fondi di cui all'avviso n. 01/2021 PRINS e relative risorse aggiuntive, per un valore complessivo di euro 118.900,00;

Di dare atto che la somma complessivamente assegnata a tale obiettivo trova imputazione nel bilancio di previsione del Comune Capofila e che, pertanto, si provvede con il presente provvedimento ad accertare l'entrata e ad impegnare la corrispondente previsione di spesa;

Di trasmettere tale provvedimento ai Comuni interessati, affinché provvedano ad inserire la notizia della manifestazione di interesse in home page dei propri siti istituzionali, al fine di dare la massima diffusione e favore la massima partecipazione;

Di dare atto che, ai sensi dell'art. 5 della L. 241/90, responsabile del procedimento è la dott.ssa Antonella Tortorella, in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle competenze alla medesima attribuite;

Di accertare, ai fini del controllo preventivo di regolarità amministrativa-contabile di cui all'articolo 147-bis, comma 1, del D. Lgs. n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità, legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, il cui parere favorevole è reso unitamente alla sottoscrizione del presente provvedimento da parte del responsabile del servizio;

Di dare atto, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 147 bis, comma 1, del D. Lgs. n. 267/2000 e dal relativo regolamento comunale sui controlli interni, che il presente provvedimento, oltre all'impegno di cui sopra, comporta ulteriori riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico finanziaria o sul patrimonio dell'ente;

Di procedere alla pubblicazione sull'albo pretorio del Comune di Troia e dell'Ambito Territoriale;

Di dare atto che il presente provvedimento è rilevante ai fini dell'amministrazione trasparente di cui al D. Lgs. n. 33/2013 e pertanto viene trasmesso all'ufficio segreteria per i provvedimenti di competenza.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
Dott.ssa Antonella Tortorella



(Da presentare all'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Troia su carta intestata dell'Ente tramite pec all'indirizzo: protocollo@pec.comune.troia.fg.it entro le ore 12.00 di lunedì 06.12.2022)

Allegato A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le
Ufficio di Piano Comune di Troia - Ente Capofila -
Ambito Territoriale di Troia
protocollo@pec.comune.troia.fg.it;

OGGETTO: AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE (ETS) INTERESSATI A CO-PROGETTARE AZIONI E PROPOSTE PROGETTUALI CON L'UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE di TROIA, A VALERE SULL'AVVISO 1/2021 PROGETTI INTERVENTO SOCIALE (PrInS) DEL PON INCLUSIONE FSE 2014-2020, RISORSE REACT-EU E ALLOCAZIONE RISORSE AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente in _____
_____ Via _____

nella qualità di:

legale rappresentante

altro soggetto con potere di firma

(denominazione/ragione sociale) _____

forma giuridica _____ con sede legale in _____ Via _____

_____ Codice Fiscale _____

Partita IVA _____ Telefono _____ E-mail _____

Indirizzo posta certificata _____

in relazione all'Avviso esplorativo per l'individuazione di soggetti disponibili alla co-progettazione di cui all'oggetto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR n. 445 del 2000 sotto la propria responsabilità

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso in oggetto .

MANIFESTA

l'interesse a partecipare alla procedura in oggetto in qualità di:

- svolgere attività coerenti con quanto previsto dal proprio statuto o atto costitutivo;
- che non sussiste alcuna delle situazioni costituenti causa di esclusione ai sensi dell'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e dell'art. 85 del D. Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii., di cause di decadenza, di divieto o di sospensione di cui all'art. 67 e tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, co. 4, dello stesso D. Lgs. n. 159/2011 in quanto compatibili;
- non avere in corso contenziosi con il Comune di Troia né con nessuno dei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale di Troia e non risultare in situazione di morosità nei confronti di nessuno di essi;
- essere nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essere in liquidazione volontaria e non essere sottoposti a procedure concorsuali;
- operare nel rispetto delle vigenti normative in materia di tutela ambientale, sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro, delle normative per le pari opportunità tra uomo e donna e delle disposizioni vigenti in materia di contrattazione collettiva nazionale e territoriale del lavoro con particolare riferimento agli obblighi contributivi e a quanto disposto dalla vigente normativa in merito alla tutela del lavoro, al contrasto e all'emersione del lavoro non regolare;
- aver restituito agevolazioni pubbliche godute per le quali è stata disposta la restituzione;
- essere in regola con la disciplina antiriciclaggio di cui al D.lgs 21 novembre 2007, n. 231;
- essere in regola con gli obblighi contributivi risultanti dal DURC;
- non rientrare tra coloro che hanno ricevuto e, successivamente, non rimborsato o depositato in un conto bloccato, gli aiuti individuati quali illegali o incompatibili dalla Commissione europea;
- non essere stati destinatari, nei tre anni precedenti la data di comunicazione di ammissione ai contributi, di provvedimenti di revoca totale di agevolazioni pubbliche, ad eccezione di quelli derivanti da rinunce da parte delle imprese;
- di attestare:
 - a) un'esperienza almeno biennale maturata antecedentemente la pubblicazione del presente avviso nella gestione di servizi/interventi similari a quelli attinenti ad almeno una delle aree di intervento indicate negli avvisi;
 - b) collaborazione almeno biennale documentabile con gli enti locali in ambito sociale;

DICHIARA ALTRESÌ

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europeo 679/2016, che i dati personali raccolti nel presente modulo e nella documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di aver letto e di conoscere i contenuti dell'Avviso di Manifestazione di interesse di cui trattasi;
- di allegare copia fotostatica, non autenticata, di documento d'identità del legale rappresentante del soggetto proponente, in corso di validità, ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

AUTORIZZA

il Comune di Troia (FG) al trattamento dei dati personali forniti nel corso delle procedure legate al presente Avviso, esclusivamente per le finalità relative al Procedimento Amministrativo per il quale essi vengono comunicati e per finalità gestionali e statistiche, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, ai sensi del Codice in materia di

MODELLO DI SCHEDA PROGETTO

Le proposte progettuali dovranno essere compilate facendo riferimento a quanto previsto dall'Allegato 2) "Nota esplicativa interventi" candidate per l'ottenimento di finanziamenti secondo le modalità indicate dall'Avviso Pubblico n.1/2021 (PRINS) del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali" e dalla "Nota Esplicativa degli Interventi" presente alla pagina del sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali dedicata all'avviso 1/2021 – PRINS (Link: <https://www.lavoro.gov.it/Amministrazione-Trasparente/Bandi-gara-e-contratti/Pagine/Avviso-1-2021-PrInS-Progetti-intervento-sociale.aspx>).

IDEA PROGETTUALE

TITOLO PROGETTO

--

PREMESSA

--

OBIETTIVI

(descrivere gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono perseguire attraverso l'idea progettuale)

--

RISORSE UMANE

Profilo professionale	ruolo nel progetto

PARTNERSHIP

Nome associazione e sede	ruolo nel progetto

Data**Il Rappresentante Legale**



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Allegato 2 – Nota esplicativa degli interventi

PON Inclusione (FSE 2014-2020)

Asse 6 - Interventi di contrasto agli effetti del COVID-19 (React-EU)

Avviso pubblico 1/2021 PrInS - Progetti Intervento Sociale per la presentazione di progetti da parte degli Ambiti Territoriali per la realizzazione di interventi di Pronto intervento sociale e interventi a favore delle persone in condizioni di povertà estrema o marginalità, da finanziare a valere sulle risorse dell'iniziativa REACT-EU

SCHEDE TECNICHE LEPS DEL "PIANO NAZIONALE PER GLI INTERVENTI E I SERVIZI SOCIALI DI CONTRASTO ALLA POVERTA 2021-2023"

1. PRONTO INTERVENTO SOCIALE

DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO

Pronto intervento sociale.

DESCRIZIONE SINTETICA DEL SERVIZIO

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

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

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

OBIETTIVI

- Garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno.
- Realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti.
- Inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico.



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

INDICAZIONI SULLE MODALITÀ ATTUATIVE

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

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

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

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

LIVELLI ESSENZIALI DELLA PRESTAZIONE

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

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

LIVELLI DI SERVIZIO

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

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

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



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

Attività accessorie

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

MODALITÀ DI ACCESSO

Accesso libero/su prenotazione.

PROFESSIONALITÀ NECESSARIE

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

INTEGRAZIONE CON ALTRI SERVIZI

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

INDICAZIONI SULLE MODALITÀ ATTUATIVE

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

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

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



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

3. CENTRO SERVIZI PER IL CONTRASTO ALLA POVERTÀ

DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO

Centro servizi per il contrasto alla povertà

DESCRIZIONE SINTETICA DEL SERVIZIO

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

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

Nel Centro servizi dovrà essere collocato il servizio di accompagnamento per la residenza virtuale e il fermo posta, qualora non gli sia data una maggiore diffusione e prossimità attraverso altri servizi presenti sul territorio. Con riferimento alle persone senza dimora o in condizioni di marginalità estrema, il centro servizi svolge, integrandole con altri interventi, alcune funzioni proprie del welfare di accesso (segretariato, porta unica di accesso, sportello sociale), attraverso servizi maggiormente specializzati per offrire a questa utenza la presa in carico multiprofessionale, consulenze specialistiche, accesso all’assistenza socio-sanitaria e una prima risposta ad alcuni bisogni primari. A seconda della dimensione territoriale e delle modalità organizzative il centro servizi può operare in modo integrato con i punti unici di accesso o farne parte integrante.

OBIETTIVI

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

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

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

TARGET DI UTENZA

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



- banca del tempo
- servizi di mediazione linguistico-culturale
- corsi di lingua italiana per stranieri

Presidio sanitario:

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

Servizi rivolti a tutta la collettività:

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

MODALITÀ DI ACCESSO

Libero - (Front Office/Sportello):

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

Su appuntamento:

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

PROFESSIONALITÀ NECESSARIE

Attività core:

- coordinatore/coordinatrice dell'equipe multiprofessionali
- assistenti sociali esperti nell'area della grave emarginazione
- educatori professionali esperti nella relazione educativa con adulti
- consulenti legali



un soggetto plurale, un'équipe multidisciplinare, una realtà che include competenze educative, sociali, legali, sanitarie, psicologiche, transculturali.

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

Il Centro servizi può operare in collaborazione con i soggetti del Terzo settore. In particolare, nell'ambito del Centro potrà essere coinvolto il sistema delle associazioni di volontariato, affinché contribuisca integrando e dando qualità specifica ai servizi offerti, favorendo il contributo della comunità. In particolare, il Centro servizi potrà essere strutturato attraverso il ricorso alla coprogettazione.

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

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

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

LIVELLI ESSENZIALI DELLA PRESTAZIONE

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

LIVELLI DI SERVIZIO

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



rivolgono, ma tendono a creare per queste condizioni di sopravvivenza dignitosa dalle quali muovere liberamente verso successivi percorsi socio-assistenziali ove utile, possibile o necessario.

Tali approcci si danno spesso in forma integrata con altri dispositivi di inclusione, rispetto ai quali rappresentano una sorta di “passaggio propedeutico” ovvero di “sistema di salvaguardia” in caso di *drop-out*.

Tra i sistemi di intervento strutturati più diffusi vi è il cosiddetto “approccio a gradini” che prevede una successione di interventi propedeutici l’uno all’altro, dalla prima accoglienza sino al reinserimento sociale una volta nuovamente conseguita la piena autonomia da parte della persona senza dimora³. Caratteristica di questo approccio è la definizione preventiva da parte delle strutture dei requisiti che servono per accedere ad ogni stadio successivo, secondo una logica “educativa” orientata a far conseguire o recuperare alle persone le abilità reputate necessarie per condurre una vita autonoma⁴.

La sostenibilità di un tale approccio dipende ovviamente dalla sufficiente disponibilità di strutture e servizi nei diversi livelli di accoglienza progettati, rispetto alla quantità di persone che si ritiene di poter accogliere e a quelle che sono effettivamente presenti sul territorio. Simile per morfologia dei servizi ma differente nella logica è la struttura dei dispositivi orientati dal cosiddetto approccio olistico o multidimensionale. Anche in questi sistemi esistono una pluralità di strutture orientate a coprire fasce ed intensità diverse dei bisogni delle persone senza dimora. La differenza fondamentale con l’approccio a gradini consiste qui nel fatto che il percorso che ciascuna persona compie tra le diverse strutture non è dato da una logica progressiva anticipatamente stabilita in un processo educativo standardizzato, ma viene adattato alla singola persona all’interno di una relazione individualizzata con un operatore sociale deputato a condividere con la persona un progetto di reinclusione e a seguirne l’attuazione usando delle diverse risorse disponibili a seconda delle necessità specifiche.

Anche in questo caso cruciale è la disponibilità di tali risorse.

A questa famiglia di interventi, non caratterizzati da percorsi incrementali e progressivi che, gradino dopo gradino, conquista dopo conquista, portano l’utente ad una abitazione, sono riconducibili gli approcci cosiddetti *housing led* e *housing first*; questi partono dal concetto di “casa” come diritto e come punto di partenza dal quale la persona senza dimora deve ripartire per avviare un percorso di inclusione sociale. Con *housing first*⁵ si identificano tutti quei servizi basati su due principi fondamentali: il *rapid re-housing* (la casa prima di tutto come diritto umano di base) e il *case management* (la presa in carico della persona e l’accompagnamento ai servizi socio-sani tari verso un percorso di integrazione sociale e benessere). Secondo l’*housing first* solo l’accesso ad una abitazione stabile, sicura e confortevole può generare un benessere diffuso e intrinseco nelle persone che hanno vissuto a lungo un grave disagio (*long term*

³ Lo “*staircase approach*” nasce in relazione ai processi di deistituzionalizzazione psichiatrica avviati a partire dalla fine degli anni ‘50 e gli inizi degli anni ‘60 negli USA e in Italia a seguito dell’esperienza basagliana e della promulgazione della Legge 180/1978: il modello a gradini viene sviluppato per il reinserimento dei pazienti psichiatrici in percorsi di uscita accompagnata dall’ospedale verso forme di abitazione differenziate e sempre più simili all’abitare ordinario, fino al raggiungimento dell’indipendenza. Decenni di applicazione del modello e la sua diffusione nei principali Paesi avanzati (USA, Paesi Europei, Australia) hanno reso l’approccio a gradini il modello dominante nelle politiche istituzionali di contrasto all’homelessness. La progressiva istituzionalizzazione del modello ha tuttavia comportato lo sviluppo di modalità di intervento che per forme e applicazioni spesso si sono rivelate distanti dai fini di tutela e di sostegno delle persone beneficiarie: un approccio innovativo e teso alla deistituzionalizzazione è andato nel corso del tempo spesso a tradursi in un insieme di pratiche standardizzate e omologanti, a scapito degli elementi improntati sul rispetto delle soggettività e dei bisogni delle persone cui è rivolto.

⁴ In questa accezione il paradigma che sottostà all’approccio a gradini è quello proprio dell’intervento educativo nel contesto sociale, non sostitutivo e capacitante: l’accompagnamento ed il sostegno di una persona in condizioni di disagio sociale da uno stato di marginalità assoluta ad una progressiva riacquisizione o assunzione di abilità sociali e capacità. È l’approccio dell’empowerment, del sostegno alle autonomie dei soggetti fragili. Nel momento in cui il soggetto fragile è persona senza dimora, il percorso di sostegno si articola anche in diverse tipologie di strutture, dove al crescere dell’autonomia diminuisce tendenzialmente la presenza dell’intervento professionale di sostegno. È una visione generativa ed evolutiva del lavoro sociale, impostata sulla presunzione che l’adulto, in condizione di marginalità estrema, possa – se opportunamente sostenuto – raggiungere obiettivi di autonomia e di benessere.

⁵ Tali pratiche si sono diffuse anche in Italia e prima ancora in Europa seguendo la scia delle sperimentazioni avvenute nei paesi anglosassoni, in particolare il progetto *Pathways to housing*, modello d’intervento creato da Sam Tsemberis negli anni novanta a New York. È bene ricordare che il modello *housing first* ha un protocollo scientifico validato a livello internazionale e oggetto di prassi, sperimentazione e monitoraggio a livello europeo (*Housing first Europe*) ed internazionale (*Housing first International*).



Come detto, questi approcci e le pratiche che ne discendono quasi mai si danno in maniera “pura”, essendo piuttosto comune la loro compresenza e reciproca contaminazione, sia in senso positivo che negativo. Resta il fatto che, in assenza di una specifica intenzionalità strategicamente orientata all’inclusione sociale delle persone senza dimora, delle risorse e delle strutture necessarie all’inclusione e di una programmazione territorialmente adeguata delle stesse, è difficile se non impossibile che un sistema possa uscire dalla residualità e dall’emergenza nel fronteggiamento della *homelessness*.

(...)

L’housing first

Come esplorato nel capitolo precedente, i percorsi *housing first* (HF) e *housing led* (HL) rappresentano un’innovazione nell’ambito delle politiche di contrasto alla grave marginalità poiché introducono potenziali cambiamenti di natura politico-istituzionale, organizzativa, culturale ed economica rispetto ai paradigmi di policy degli interventi posti già in essere in materia di contrasto alla grave marginalità (*homelessness*), al disagio abitativo dei singoli o dei nuclei familiari.

Come implementare l’housing first

In questa logica, condizioni preliminari per gli enti pubblici locali, le organizzazioni del privato e del privato sociale, affinché possano avviare percorsi di HL e HF sul proprio territorio, sono:

- ✓ considerare l’*housing* (la dimora) come diritto umano di base e come strumento di cura della persona;
- ✓ poter gestire l’impegno a lavorare con le persone per tutto il tempo necessario all’acquisizione dell’autonomia sostenibile;
- ✓ dotarsi di appartamenti liberi e dislocati in varie parti della città (possibilmente vicino a spazi collettivi e luoghi di vita cittadina);
- ✓ separare l’eventuale trattamento (ad esempio psicologico, psichiatrico o di disintossicazione da alcol e droghe) dall’*housing* (inteso come diritto alla casa);
- ✓ avvalersi di un gruppo di professionisti con profilo differente che, a seconda del target individuato e del tipo di approccio di intervento utilizzato (intensivo o di supporto) sia capace di predisporre un intervento di tipo integrato e transdisciplinare;
- ✓ rispettare l’auto-determinazione del soggetto;
- ✓ seguire un approccio al *Recovery* (ovvero sostenere la persona nel recuperare le relazioni sociali con la comunità di riferimento, riassumere un ruolo sociale, ricostruire un senso di appartenenza).

Molto spesso le strutture di accoglienza notturna esistenti sono storiche e ubicate in grandi complessi che rendono certamente difficoltosa, da un punto di vista logistico, la loro compartimentazione e suddivisione in spazi più piccoli, accoglienti e a misura d’uomo. Tale difficoltà tuttavia nella maggior parte dei casi è rinforzata da un approccio culturale, politico ed operativo che, anche sotto la spinta delle continue emergenze, tende a considerare maggiormente efficace all’atto pratico, anche economicamente, una risposta quantitativamente ampia al bisogno immediato di posti letto di prima accoglienza piuttosto che una risposta qualitativa e diffusa che infrastrutturi progressivamente il territorio con risorse capaci di evitare nel tempo la saturazione delle strutture di pronto intervento.

L’esperienza dei Paesi che da più tempo praticano approcci *housing led* dimostra in modo evidente che, salvi alcuni costi iniziali di impianto e trasformazione dell’esistente, da considerare peraltro come investimenti, questo secondo approccio risulta già nel medio periodo più efficace ed efficiente, incidendo positivamente sul benessere delle persone coinvolte e degli operatori, sui tempi di accoglienza, sulla percezione del fenomeno nella comunità, sull’attivazione dei beneficiari, sui costi complessivi del sistema di servizi.

Non è quindi impossibile trasformare strutture di accoglienza già esistenti in spazi di accoglienza *housing led*, purché si disponga della volontà di farlo e di un quantitativo di risorse sufficienti per effettuare l’investimento infrastrutturale inizialmente necessario per la trasformazione e la riqualificazione della struttura. Risorse



- ✓ favorire l'accesso delle persone alla rete dei servizi.

Affinché strutture di questo genere risultino efficaci anche all'interno di un approccio di *housing led* si raccomanda di:

- ✓ garantire un accesso alla struttura opportunamente mediato da un servizio di presa in carico in base ad un progetto finalizzato al raggiungimento più rapido possibile dell'autonomia personale in un alloggio adeguato ovvero al conseguimento di una stabilità alloggiativa e di vita all'interno della comunità;
- ✓ impostare i tempi di accoglienza su periodi medio lunghi o, in caso di comunità spazi condivisi, indeterminati, sebbene sempre in funzione di uno specifico progetto personalizzato;
- ✓ impostare il rapporto tra operatori e utenti in modo da favorire una reciproca alleanza per raggiungere gli obiettivi prefissati in una logica più improntata all'auto mutuo aiuto che all'intervento educativo;
- ✓ investire sulla sensibilizzazione del territorio in cui la comunità è inserita per attivarlo a fini di supporto all'inclusione delle persone accolte;
- ✓ sviluppare un forte lavoro di rete tra diversi servizi per facilitare la risposta a bisogni più specifici manifestati dall'utenza, in particolare a quelli sanitari, psicologici e relazionali;
- ✓ sviluppare al maggior grado possibile forme di autogestione della struttura da parte degli ospiti, anche sfruttando al meglio le economie di scala che possono derivare dalla condivisione tra i medesimi delle risorse economiche e socio assistenziali disponibili;
- ✓ attuare il protocollo scientifico HF nei processi di implementazione e sviluppo.

Oltre ai monitoraggi e alla raccolta dati utili in qualsiasi struttura di accoglienza, all'interno delle comunità di transito è indispensabile monitorare con attenzione i tempi di permanenza in funzione dei tempi di disponibilità della sistemazione alloggiativa di destinazione, anche adattando il progetto personale e quello della struttura alle eventuali necessità logistiche.

La Sostenibilità

Si può parlare di sostenibilità di un progetto HF e HL quando esso risulta adeguato alle esigenze della/e persona/e accolta/e, quando compatibile con le risorse economiche complessivamente disponibili, idoneo a soddisfare le esigenze di tutti i portatori di interesse.

In tal senso un progetto può essere considerato sostenibile se:

- ✓ comprende le risorse per il mantenimento permanente dell'alloggio, quali che ne siano le fonti;
- ✓ la persona inserita è in grado di mantenere l'alloggio in buone condizioni;
- ✓ la permanenza in alloggio ha effetti positivi sul benessere della persona inserita;
- ✓ si struttura o mantiene una rete di supporto intorno all'alloggio e ai suoi occupanti.

Data l'assenza in Italia di una misura universale di sostegno al reddito e la scarsa capienza e capacità strutturale dei fondi nazionali, regionali e locali per il sostegno alla locazione, il tema della sostenibilità economica degli alloggi rappresenta certamente, nella pratica attuale, la maggior criticità per l'implementazione di un approccio di questo tipo. In realtà tali perplessità non tengono conto del fatto che le attuali accoglienze notturne hanno mediamente costi pro capite per die che, raffrontati con i costi di una soluzione *housing led* (ad esempio un *co-housing* tra 2-3 persone senza dimora) risultano pari se non superiori. Il problema è quindi essenzialmente culturale ed organizzativo, anche se non si può nascondere che le soluzioni *housing led* e *housing first* al momento della loro attivazione comportano la necessità di investimenti iniziali che possono essere problematici in situazione di scarsità di risorse.

Al fine di sperimentare e consolidare progetti sostenibili, si raccomanda di:

- ✓ privilegiare nel reperimento degli alloggi la collaborazione con enti pubblici o del privato sociale che abbiano interesse a utilizzare il proprio patrimonio abitativo in modo non speculativo;
- ✓ cercare di costituire fondi pubblici o comunque a partecipazione pubblica e aperti, anche alla contribuzione volontaria di privati oltre che dei beneficiari che ne abbiano la possibilità, per il mantenimento della funzionalità degli alloggi e il loro eventuale ripristino in caso di danni (fondo rotativo);



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Ovviamente ciascuno di questi indicatori e famiglie di indicatori va declinato in misure specifiche da compiersi con strumenti da mettere a punto sul campo. Esistono e sono già in uso metodi per misurare ad esempio il benessere individuale o i costi comparativi tra strutture diverse, ma non ci sono standard che ad oggi possano essere ritenuti preferibili. Si suggerisce pertanto che ogni sistema territoriale di intervento si organizzi sulla base dei dati e degli strumenti con i quali ha maggior consuetudine o ai quali può avere accesso e che progressivamente, anche con l'aiuto di esperti, reti nazionali e delle stesse autorità governative, si proceda all'individuazione delle migliori pratiche e ad una loro omogeneizzazione e standardizzazione.