

Allegato A

**PROGRAMMA PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE DI
INDIRIZZO NAZIONALI SULL'INTERVENTO CON BAMBINI E
FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ
(P.I.P.P.I.)**

PIANO DI LAVORO

Legenda

ATS Ambito Territoriale Sociale

EM Equipe multidisciplinare

EEMM Equipages multidisciplinari

FT Famiglia target

FFTT Famiglie target

GS Gruppo Scientifico dell'Università di Padova

GT Gruppo Territoriale inter-istituzionale che supporta il referente di ambito territoriale (RT) nelle scelte di fondo, nella governance dell'implementazione di P.I.P.P.I.

GR Gruppo di coordinamento regionale che supporta il referente regionale (RR) nelle scelte di fondo e nella governance dell'implementazione di P.I.P.P.I.

MLPS Ministero Lavoro e Politiche Sociali

MOOC: Massive Open Online Courses

RPMonline: strumento informatico per Rilevare, Progettare, Monitorare la situazione di ogni famiglia

RR Referente Regionale

RT Referente di Ambito Territoriale

Riferimenti

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS): ha la responsabilità della *governance* complessiva del programma. Si rapporta in particolare con Assessori, dirigenti e referenti regionali e di ambito territoriale. Coordina e gestisce il Tavolo tecnico-scientifico di Coordinamento nazionale del Programma.

Nucleo di riferimento:

dott.ssa Adriana Ciampa, dr.ssa Valentina Rossi, Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale

Via Forno 8, 00192 ROMA

Tel.: 06 46834861

E-mail: aciampa@lavoro.gov.it

web: www.lavoro.gov.it

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

Nucleo di riferimento:

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

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

Università di Padova

Via Beato Pellegrino 28, 35137 Padova

Tel. 049.8271745 / 049.8274585

E-mail: pippi.fisppa@unipd.it

web: <https://labrief.fisppa.it>

Sommario

PREMESSA	5
P.I.P.P.I. MODULO BASE (o LEPS)	14
OBIETTIVI	14
1. SOGGETTI.....	14
2. RUOLO DELLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME	14
3. CRITERI DI INCLUSIONE dei servizi negli ambiti territoriali	15
4. CRITERI DI INCLUSIONE DELLE FAMIGLIE TARGET (FFTT)	17
5. FASI, TEMPI E AZIONI	18
6. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA DI P.I.P.P.I. (support system)	20
6.1. La struttura di gestione	21
6.1.1a Regioni e Province Autonome	21
6.1.1b. Il Gruppo di riferimento REGIONALE (GR).....	21
6.1.1c Il referente di Regione.....	22
6.1.2a. Ambito Territoriale sociale (ATS)	23
6.1.2b. Il Gruppo territoriale (GT) di ATS	23
6.1.2c. Il referente di AT	24
6.1.3 L'équipe multidisciplinare	25
6.1.4 Il coach	25
6.1.5. Il formatore	26
6.1.6 Il Gruppo Scientifico (GS).....	27
6.1.7. I Poli regionali.....	27
6.2. La struttura di formazione	27
6.3. La struttura di ricerca	35
P.I.P.P.I.	38
MODULO START	38
OBIETTIVI	38
1. SOGGETTI.....	39
2. FASI, TEMPI E AZIONI	40
3. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA (support system)	41
3.1. La struttura di gestione.....	41
3.2 La struttura di formazione	41
3.3. La struttura di ricerca e il piano di valutazione delle EEMM con le famiglie	42
P.I.P.P.I. MODULO AVANZATO	43
OBIETTIVI	43
1. SOGGETTI.....	44
2. FASI, TEMPI E AZIONI	45
3. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA DI P.I.P.P.I. (support system)	45
3.1. La struttura di gestione.....	45
3.2. La struttura di formazione	46
3.3. La struttura di ricerca	48
3.3.1 il piano di valutazione delle EEMM con le famiglie	50
3.3.2 Piano di valutazione di livello avanzato (realizzato attraverso le attività del LabT)	50

P.I.P.P.I. MODULO AUTONOMIA.....	56
OBIETTIVI	56
1.SOGGETTI	56
2. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA DI P.I.P.P.I. (Support system)	57
2.1 La struttura di gestione.....	57
2.2. La struttura di formazione.....	57
2.3. La struttura di ricerca e il piano di valutazione delle EEMM con le famiglie	57

PREMESSA¹

P.I.P.P.I., il cui acronimo si ispira alla resilienza di Pippi Calzelunghe come metafora della forza dei bambini nell'affrontare le situazioni avverse della vita, è il risultato di un innovativo paradigma di azione pubblica, avviato nel 2011, tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il LabRIEF (Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare) del Dipartimento FiSPPA dell'Università di Padova, che gestisce una governance multilivello con le Regioni italiane. Università e Ministero sono a servizio dello stesso bene comune, orientando il sapere e le diverse attività formative verso il miglioramento della qualità dei servizi offerta ai bambini di 0-11 anni e alle loro famiglie.

La vulnerabilità è, in senso lato, definita come una condizione sociale multidimensionale e complessa che include e genera avversità sociali (es. la povertà, la violenza giovanile), familiari (es. la violenza familiare, le rotture e i conflitti), emotive, cognitive (es. le difficoltà di apprendimento e comportamento a scuola) e di salute fisica e mentale (es. il carico assistenziale dovuto a disabilità gravi) che mettono i bambini e i giovani a rischio di sviluppare gravi problemi psicosociali e di non essere in grado di raggiungere il loro pieno potenziale di sviluppo.

P.I.P.P.I., come la maggior parte dei programmi sviluppati nel mondo a sostegno dei bambini vulnerabili e delle loro famiglie, risponde alla multidimensionalità del problema con la multidimensionalità dell'intervento, ossia non centrando l'attenzione sul singolo bambino, sulla singola famiglia, ma sull'opportunità di generare ecosistemi intersettoriali, in grado cioè di integrare servizi sociali, servizi per la salute fisica e mentale dei bambini, servizi educativi e quindi servizi zero-tre e scuola, che siano, loro stessi, in grado di generare una attenzione focalizzata su ogni bambino compreso e osservato nel suo mondo di relazioni familiari e sociali.

Il Programma persegue la finalità di innovare e uniformare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità al fine di prevenire il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni.

La fascia della vulnerabilità familiare è riconosciuta come uno spazio di speciale opportunità per realizzare interventi appropriati, orientati alla prevenzione della povertà e delle disuguaglianze sociali, come richiesto dall'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile. Nello specifico, gli obiettivi target sono: obiettivo 1: povertà zero; obiettivo 4: istruzione di qualità; obiettivo 10: ridurre le disuguaglianze; obiettivo 16: pace giustizia e istituzioni forti.

¹ Nel testo si intende sempre bambino e bambina; bambini/e; ragazzo/a, ragazzi/e fino a 11-14 anni.

Il programma è stato avviato nel contesto della legislazione internazionale (CRC1989, REC.EU 2006/19, REC.EU 2013/778 e oggi), che riconosce il sostegno alla genitorialità come strategia essenziale per «rompere il circolo dello svantaggio sociale», e della legislazione italiana, la quale, tra fine anni Novanta e inizio anni Duemila, a fronte di criticità diffuse nel sistema di welfare, riferibili alla difformità delle pratiche tra regioni, causa di non equità nell'accesso ai servizi, con le Leggi 285/1997, 328/2000, 149/2001 raccomanda che, prima della crisi, vadano individuate delle “idonee azioni”, di carattere preventivo, da mettere in atto per garantire il sostegno non al solo bambino, ma al nucleo familiare di origine. Obiettivo primario è dunque aumentare la sicurezza dei bambini e migliorare la qualità del loro sviluppo. Si inserisce nell'area di programmi definiti nella letteratura anglosassone di *Preservation Families* e di *Home care intensive intervention*, investendo in modo particolare sui primi mille giorni di vita.

Va ricordato che la L.149/2001, che sottolinea l'importanza di far crescere i bambini all'interno delle famiglie, all'art. 2 recita: “Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e di aiuto” e prosegue all'art. 3: “Lo Stato, le Regioni e gli Enti locali, nell'ambito delle proprie competenze, sostengono, con idonei interventi, nel rispetto della loro autonomia e nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, i nuclei familiari a rischio, al fine di prevenire l'abbandono e di consentire al minore di essere educato nell'ambito della propria famiglia (...)”; la legge 285/1997, che, all'art. 4, promuove “le azioni di sostegno al minore ed ai componenti della famiglia al fine di realizzare un'efficace azione di prevenzione delle situazioni di crisi e di rischio psico-sociale anche mediante il potenziamento di servizi di rete per interventi domiciliari, diurni, educativi territoriali, di sostegno alla frequenza scolastica e per quelli di pronto intervento”; la legge 328/2000, Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari, che, all'art. 22, esplicita che sono erogabili sotto forma di beni e servizi “gli interventi di sostegno per i minori in situazione di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine”, in quanto interventi che costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali.

Nell'individuare tali “idonee azioni”, P.I.P.P.I. propone un approccio olistico e ecosistemico alla persona, ai bambini e alle bambine, ai genitori, considerati in quel laboratorio del reale che è la vita quotidiana delle famiglie. Tale approccio risulta praticabile in un contesto di servizi integrato e intersettoriale che guarda al valore di ogni persona come fine e mai come mezzo, al di fuori di ogni strumentalità, che si regge sul principio dell'educabilità umana, della potenza della vulnerabilità, dell'importanza della valutazione e della progettazione per realizzare l'avvenire di ogni bambino e bambina, dell'imprescindibilità dei processi di partecipazione basati sul dialogo e l'ascolto dei bambini, delle bambine e delle loro diverse figure genitoriali.

Alcuni dati sui bambini coinvolti nel Programma negli anni 2011-2021, infatti, dimostrando una sovra-rappresentazione di una forma di povertà multidimensionale fra le famiglie P.I.P.P.I. rispetto agli standard della popolazione, confermano la correlazione riconosciuta in letteratura fra povertà economica, sociale, culturale, educativa e vulnerabilità familiare. La vulnerabilità, pertanto, non è tanto un problema delle famiglie,

quanto un problema delle condizioni sociali, economiche e culturali che contribuiscono a generarla, attraverso il cosiddetto “circolo dello svantaggio sociale” (REC 2013/112/UE): la bassa istruzione genera bassa occupazione, la bassa occupazione basso reddito; il basso reddito, e quindi la condizione di povertà economica, genera povertà educativa e sociale. I bambini delle famiglie P.I.P.P.I. arrivano a scuola in evidenti condizioni di disuguaglianza, come dimostra l’incidenza quasi tripla dei bambini con bisogni educativi speciali (BES). Per queste ragioni l’approccio all’intervento sulla vulnerabilità proposto in P.I.P.P.I. intende costruire una reale possibilità per questi bambini, e per i bambini nei primi mille giorni di vita in particolare, di interrompere il “circolo dello svantaggio sociale” attraverso l’introduzione di dispositivi quali educativa domiciliare, solidarietà interfamiliare, gruppi dei genitori e dei bambini, integrazione fra scuola e servizi. L’obiettivo è rafforzare il loro sviluppo garantendo una più alta qualità educativa e relazionale nel loro ambiente familiare (rafforzamento delle capacità parentali) e sociale, che possa, a sua volta, contribuire anche a migliorarne il rendimento scolastico. La fascia della vulnerabilità familiare viene così riconosciuta come uno spazio di speciale opportunità per mettere in campo interventi efficacemente orientati alla prevenzione della povertà e della disuguaglianza sociale, come richiesto da alcune direttive europee e dall’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile.

A questo proposito è da segnalare che il 15.05.2019, il Programma P.I.P.P.I. è stato premiato come il più significativo nell’ambito 2, Ambito “Diseguaglianze, pari opportunità, resilienza”, quindi come uno dei primi 9 progetti fra i 100 vincitori, a Roma, al “Forum Pubblica Amministrazione, Premio PA sostenibile, 100 progetti per raggiungere gli obiettivi dell’Agenda 2030”. Inoltre, ha vinto a Bruxelles il 06.12.2019 il primo Premio per la Sezione “Methods and Tool Award” dell’European Social Network Award 2019: <https://www.esn-eu.org/events/european-social-services-awards-essa>

La modalità in cui realizzare le **finalità** di cui sopra è duplice, in quanto riguarda:

- l’implementazione di un approccio di intervento preventivo con le famiglie in situazione di vulnerabilità, i cui figli sperimentano forme diverse di negligenza e povertà educativa, materiale, sociale, ecc. per migliorare l’appropriatezza degli interventi, così come indicato nelle *Linee di indirizzo per l’intervento con le famiglie in situazione di vulnerabilità* (MLPS, 2017);
- la parallela costruzione di una comunità di pratiche e di ricerca nei servizi, che, a livello nazionale, operi una rivisitazione complessiva e uniforme nel Paese delle condizioni organizzative, culturali e tecniche in cui sono realizzate le pratiche di intervento con le famiglie in situazione di negligenza e vulnerabilità socioeconomica, al fine di assicurarne appropriatezza, efficacia e qualità, per mezzo di percorsi di valutazione scientificamente riconosciuti.

Tali modalità sono recepite nelle *Linee di Indirizzo Nazionali sull’Intervento con Bambini e Famiglie in situazione di vulnerabilità*, approvate in Conferenza Unificata Stato-Regioni il 17.12.2017, che rappresentano, nella loro natura di *soft law*, una tappa cruciale delle precedenti fasi di sperimentazione di P.I.P.P.I. Data questa approvazione, l’implementazione del Programma è dunque da considerarsi, da dicembre 2017 in poi,

come lo strumento elettivo per veicolare, a livello locale, il processo di implementazione delle stesse Linee di Indirizzo in maniera uniforme nel Paese. L'accompagnamento puntuale nei processi di formazione e azione, sostenuto dalle azioni di ricerca di seguito descritte, quale è quello previsto dal Programma, si configura infatti come uno strumento di garanzia della diffusione e implementazione uniforme delle Linee di Indirizzo stesse.

Inoltre, anche l'approvazione del D.lgs. 15 settembre 2017, n. 147, Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà, sul Reddito di Inclusione, di cui al D.lgs. del 9.03.2017 e il successivo D.lgs. 4/2019, e la L. 28.03.2019 n.26 sul Reddito di Cittadinanza prevedono la presenza a livello locale di équipe multidisciplinari capaci di realizzare attività di analisi multidimensionale del bisogno, che accompagnino le famiglie in innovativi percorsi di costruzione dei Patti di inclusione sociale (PaIS) per favorire la fuoriuscita dalla povertà. In questo senso P.I.P.P.I. può essere considerato uno specifico strumento di accompagnamento di queste fasi di lavoro per le famiglie in situazione di vulnerabilità, con figli minori, che siano anche beneficiarie della misura nazionale di contrasto alla povertà.

Inoltre, il 26.11.2018 il decreto sul Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) registrato alla Corte dei Conti il 14.12.2018 con il nr. 3492, ha stabilizzato e finanziato P.I.P.P.I. nelle politiche per l'infanzia e l'adolescenza per i prossimi anni.

Il 30.04.2021, è stato approvato il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) da parte della Commissione Europea: nella Missione 5, Inclusione e Coesione, M 5C2: *Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore, l'Investimento 1.1. Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti* si declina in 4 categorie di interventi da realizzare da parte dei Comuni, singoli o in associazione (ATS). La prima riguarda P.I.P.P.I.: (i) interventi finalizzati a sostenere le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità e prevede il finanziamento di P.I.P.P.I. per tutti gli ambiti territoriali italiani per il periodo 2022-2027 (PNRR, p. 211, <https://italiadomani.gov.it/it/home.html>)

Da ultimo, il 28.07.2021 è stato approvato il *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023* da parte della Rete della protezione e dell'inclusione sociale, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla L. 328/2000, che riconosce P.I.P.P.I. come **Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali** (LEPS) e a fine settembre la Conferenza Stato Regioni ha a sua volta approvato tale Piano.

L'implementazione di P.I.P.P.I., a partire dalla fine del 2021, si configura pertanto come lo strumento più appropriato per garantire, dopo la fase di disegno e approvazione, l'ingresso nella fase attuativa del Piano e quindi l'attuazione del LEPS relativo a "rispondere al bisogno di ogni bambino di crescere in un ambiente stabile, sicuro, protettivo e 'nutriente', contrastando attivamente l'insorgere di situazioni che favoriscono le disuguaglianze sociali, la dispersione scolastica, le separazioni inappropriate dei bambini dalla famiglia di origine, tramite l'individuazione delle idonee azioni, di carattere preventivo, che hanno come finalità l'accompagnamento non del solo bambino, ma dell'intero nucleo familiare in situazione di vulnerabilità, in quanto consentono l'esercizio di una genitorialità positiva e responsabile e la costruzione di una

risposta sociale ai bisogni evolutivi dei bambini nel loro insieme” (Piano Nazionale Interventi sociali, scheda 2.7.4, p. 38).

Per questo insieme di ragioni, il triennio 2022-2024 vedrà la continuità del finanziamento sul Fondo Nazionale Politiche Sociali per 65 Ambiti territoriali sociali (ATS) all’anno per il triennio di ripartizione del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) e un finanziamento aggiuntivo per 400 ATS derivante da fondi del Piano Nazionale di ripresa e Resilienza (PNRR), dove ognuno di questi 400 ATS potrà accedere al finanziamento per tre volte nel periodo 2022-2026.

Il presente Piano di lavoro intende garantire le informazioni relative all’accompagnamento tecnico rispetto all’approccio di intervento delineato nelle Linee di indirizzo e nel LEPS di cui sopra, per ognuno di questi ATS.

Inoltre, è complementare alla guida del Programma (denominata ‘Il Quaderno di P.I.P.P.I.’) e poggia su una precisa struttura di governance del programma, a partire dalla premessa secondo cui P.I.P.P.I.:

- Assume come visione di riferimento del fenomeno della negligenza familiare e della vulnerabilità sociofamiliare, l’ecologia dello sviluppo umano, quindi l’unitarietà dei bisogni di crescita di ogni bambino/a[1] compreso nel suo mondo di relazioni;
- Propone un modello di analisi dei bisogni dei bambini unitario e coerente (il Mondo del Bambino) il quale esige il lavoro di un’equipe multidisciplinare che è, per questo, considerata risorsa maggiore del programma;
- Implica una forte integrazione fra i sistemi coinvolti nei progetti di prevenzione, protezione e tutela dei bambini, primi fra tutti il sistema dei servizi sociali, sanitari, educativi e della giustizia;
- Ha portata nazionale e prevede il coinvolgimento operativo di enti e amministrazioni diverse, e quindi si presenta come un ingranaggio complesso da far funzionare non solo sul piano dei contenuti tecnici relativi all’intervento con le famiglie, ma anche sul piano organizzativo-gestionale;
- Necessita, come dimostrano i dati raccolti tramite le prime sperimentazioni del programma concluse negli anni 2011-2021, di una forte azione di sistema affinché i diversi enti e servizi implicati (*in primis* servizi sociali e educativi dei Comuni, servizi delle Aziende e dei Consorzi Sanitari, scuole, nidi e servizi per la prima infanzia, enti del terzo settore /ETS) operino per trovare i meccanismi operativi di tale integrazione in modo da consentire il passaggio dalla frammentazione dell’intervento alla condivisione delle responsabilità nei confronti dei bambini e delle famiglie inclusi nel programma, secondo quanto indicato dalla L.328/2000 e dal LEPS P.I.P.P.I.

Data questa premessa, a garanzia del buon esito, la struttura della governance, di seguito presentata, va mantenuta tale in ogni Regione e Provincia autonoma e in ogni Ambito Territoriale Sociale.

L’implementazione di P.I.P.P.I., nel periodo 2022-2026, propone una organizzazione orizzontale per moduli che garantiscono ad ogni ATS di entrare nel programma dalla

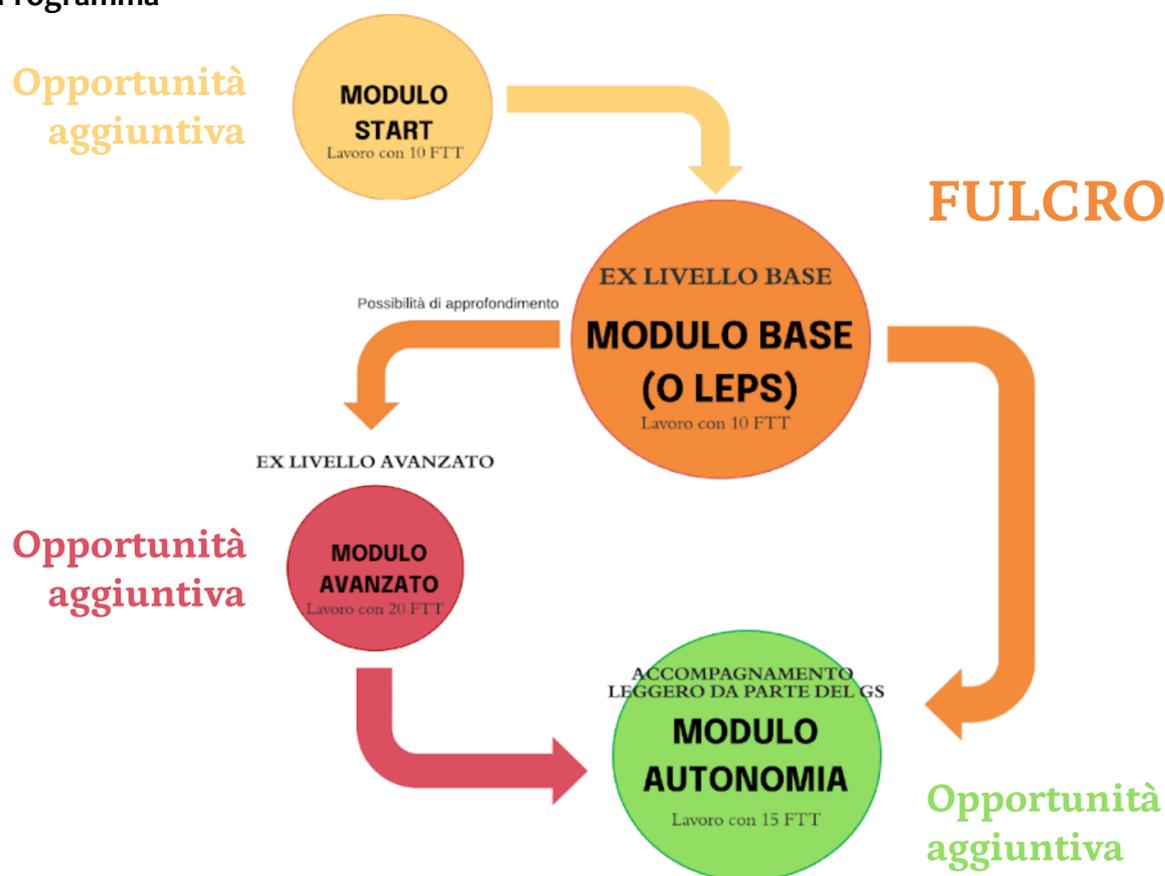
porta d'ingresso più adatta ai propri assetti organizzativi, accedendo ai relativi finanziamenti.

I moduli favoriscono infatti una gradualità per permettere a ogni ATS di costruire la struttura organizzativa idonea ad apprendere e sostenere nel tempo questo approccio al lavoro con le vulnerabilità familiare e per favorire, nel tempo, l'alleggerimento dell'intensità dell'accompagnamento del GS agli ATS.

Tab.1. I moduli del Programma

MODULO	FINALITÀ
P.I.P.P.I. Base (o LEPS)	Sperimentare l'insieme dell'approccio P.I.P.P.I. al fine di innovare e uniformare le pratiche preventive nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità, al fine di migliorare l'appropriatezza e /o ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, promuovendo un'azione integrata fra i diversi ambiti e soggetti coinvolti intorno ai bisogni del bambino, secondo quanto indicato dalle LI nazionali.
P.I.P.P.I. Start	Permettere agli ATS con un'organizzazione dei servizi non già coerente con l'approccio multidimensionale del programma, di rafforzare i sistemi e i meccanismi di governance e le partnership inter e intrasettoriali e interservizi al fine di costruire le competenze organizzative, tecniche e formative utili a: <ul style="list-style-type: none"> - implementare i processi organizzativi e amministrativi, - avviare le procedure necessarie a rendere operativi i dispositivi di intervento per le famiglie, - iniziare a sperimentare l'accompagnamento alle famiglie in situazione di vulnerabilità secondo l'approccio indicato dalle LI nazionali.
P.I.P.P.I. Avanzato	Costruire le condizioni organizzative che garantiscano agli ATS con rilevante esperienza di implementazione del Programma di costruire una struttura laboratoriale di riferimento per l'ATS, denominata "Laboratorio Territoriale" (LabT), composta dai soggetti già coinvolti nel coordinamento operativo e nelle attività di P.I.P.P.I. all'interno dell'ATS (referente di ATS, coach, formatori). Tale LabT svolge la funzione di promozione e mantenimento dell'innovazione promossa dal programma, attraverso l'impegno nella rilevazione dei bisogni formativi locali, la realizzazione di attività formative e l'utilizzo delle informazioni provenienti dalla ricerca per garantire un processo costante di innovazione delle pratiche all'interno di un sistema di servizi integrati.
P.I.P.P.I. Autonomia	Permettere agli ATS con un'organizzazione dei servizi già del tutto coerente con l'approccio multidimensionale del programma, di fruire del finanziamento previsto dal PNRR per continuare a implementare l'approccio indicato dalle LI nazionali e dal LEPS, facendo leva su risorse già formate e adattandolo ai propri assetti organizzativi, ricercando in maniera autonoma le modalità organizzative e tecniche per renderlo pienamente sostenibile per il proprio ATS.

Figura 1. I moduli del Programma



Il fulcro è costituito dal modulo denominato BASE (o LEPS), che è descritto di seguito e che può essere ripetuto per N implementazioni, includendo gruppi di 10 famiglie diversi in ogni implementazione, al fine di estendere gradatamente il numero di operatori formati all'approccio e il numero di famiglie coinvolte.

Ogni implementazione ha una durata di 18 mesi preceduti da 6 di pre-implementazione. Gli altri moduli sono di seguito presentati solo rispetto agli scostamenti dal BASE. Essi non sono indispensabili all'implementazione del programma, come lo è invece il modulo BASE.

Tali moduli rappresentano infatti una opportunità aggiuntiva per gli ATS che ravvisino al proprio interno:

- La necessità di avere un tempo a disposizione per predisporre le condizioni necessarie al modulo Base tramite l'attuazione del modulo Start
- La possibilità di godere di un percorso di approfondimento e ricerca, tramite l'attuazione del modulo Avanzato
- La possibilità di godere di un accompagnamento più leggero, tramite l'attuazione del modulo Autonomia, che ha lo scopo di condurre l'ATS a una autonomia progressiva dall'accompagnamento esterno.

Per essere facilitati nella scelta del modulo da cui avviare il percorso, è disponibile un semplice questionario che favorisce il processo di autovalutazione dell'ATS.

P.I.P.P.I.
MODULO BASE (o LEPS)

OBIETTIVI

Implementare un approccio di intervento preventivo con le famiglie in situazione di vulnerabilità, i cui figli sperimentano forme diverse di negligenza e povertà educativa, materiale, sociale, ecc. per migliorare l'appropriatezza degli interventi, così come indicato nelle Linee di indirizzo per l'intervento con le famiglie in situazione di vulnerabilità (MLPS, 2017)

1. SOGGETTI

Soggetti attuatori: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Gruppo Scientifico dell'Università di Padova

Soggetti/Ambiti territoriali Sociali (ATS)

Possono partecipare ambiti territoriali sociali (ATS) che non hanno partecipato a nessuna delle precedenti edizioni del Programma o che hanno concluso una o più implementazioni del *livello BASE* (così denominato fino a P.I.P.P.I.10) e che intendono continuare l'implementazione nel Modulo BASE, dopo verifica della effettiva presenza dei criteri di inclusione indicati al punto 3 del presente documento.

Soggetti/Famiglie

Il programma prevede l'inclusione di **10 FFTT** con figli da 0 a 11 anni con cui avviare l'implementazione ed il coinvolgimento di un numero medio di 15 operatori per ambito, scelti con il criterio della multidisciplinarietà e della volontarietà, ossia fino ad una media di 4/5 EEMM. Possono essere inclusi fino ad un massimo del 20% di ragazzi tra i 12 e i 14 anni, in particolar modo se sono fratelli/sorelle maggiori dei bambini appartenenti a famiglie del restante 80%.

In base agli esiti della ricerca condotta sia sulle famiglie finora partecipanti al Programma, sia a livello internazionale, è particolarmente promettente, dare priorità di inclusione nel programma alle famiglie con figli nei primi mille giorni di vita. Per integrare le politiche di contrasto alla povertà con le politiche di *parenting support*, è ottimale includere nel programma anche famiglie beneficiarie del Reddito di Cittadinanza (RdC) con figli in età 0-3.

2. RUOLO DELLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME

Al fine di consentire la migliore implementazione del Programma, le Regioni/Province autonome devono poter garantire le seguenti azioni:

<p>1. svolgere una funzione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● vigilanza rispetto alla effettiva presenza dei criteri di inclusione dichiarati dall'ATS nella fase di richiesta di partecipazione ● vigilanza sulla piena attuazione, da parte di ogni ATS aderente, delle azioni descritte nei paragrafi relativi all'Assistenza tecnica e scientifica del presente allegato e nei paragrafi che descrivono il piano di intervento e il piano di valutazione contenuti nel Quaderno di P.I.P.P.I. (guida del programma) ● coordinamento amministrativo del Programma ● armonizzazione del contesto programmatorio e normativo regionale (Linee di Indirizzo, raccomandazioni, Delibere di settore e di finanziamento es. riparto annuale fondo sociale regionale, ecc.) con le azioni e i principi del programma P.I.P.P.I.
<p>2. incaricare un funzionario e/o dirigente stabilmente incardinato nella Direzione titolare della procedura relativa al programma (definito "referente regionale" - RR), che garantisca in maniera stabile il coordinamento e la comunicazione fra ATS aderenti, e con Ministero e GS, che possa partecipare alle attività formative a lui rivolte e ad assumere il ruolo, così come descritto nel par. 6.1.1c</p>
<p>3. garantire l'operatività del GR, così come descritto nel par. 6.1.1b nei tempi indicati (vedi tab.1)</p>
<p>4. favorire il pieno coinvolgimento sia del livello politico che del livello dirigenziale per quanto riguarda le attività di loro competenza.</p>

3. CRITERI DI INCLUSIONE dei servizi negli ambiti territoriali

I servizi aderenti all'implementazione:

<p>1. sono dedicati alla funzione di cura e di protezione nei confronti dei/le bambini/e e dei/le ragazzi/e, in base all'organizzazione regionale e territoriale</p>
<p>2. sono in condizione di individuare almeno due figure di assistente sociale esperta/o e/o altra figura professionale stabilmente incardinata nell'ATS per lo svolgimento della funzione di coach, che possa partecipare alle attività formative e assumere il ruolo, come descritto nel par. 6.1.4</p>
<p>3. sono gestiti attraverso forme di unitarietà amministrativa, gestionale ed economica dall'ATS</p>

4. sono in condizione di mettere a disposizione un responsabile di servizio (definito referente di ATS-RT-), che garantisca in maniera stabile la comunicazione fra servizi, famiglie, GT, Ministero e GS, che possa partecipare alle attività formative a lui rivolte e assumere il ruolo, come descritto nel par. 6.1.2c
5. dispongono di un nucleo interdisciplinare di professionisti (almeno: assistente sociale, psicologo e educatore professionale), che si costituisca su base volontaria, sufficientemente stabile (vengono assicurate le sostituzioni in caso di assenze prolungate), per costituire la cosiddetta EM responsabile di ogni FT (par. 6.1.3) che sia in condizione di:
- mettere a disposizione il tempo richiesto per partecipare alle attività formative obbligatorie previste dall'implementazione (par. 6.2) e a tutte le diverse attività relative all'implementazione
 - individuare le 10 FFTT da includere nell'implementazione che rispondano effettivamente ai criteri di inclusione
 - garantire la continuità dell'accompagnamento delle 10 FFTT e la piena attuazione del piano di intervento e del piano di valutazione descritti nel Quaderno di P.I.P.P.I. per ognuna di esse
 - garantire il coinvolgimento dei servizi per la prima infanzia e delle scuole in modo tale da favorire la partecipazione degli educatori e degli insegnanti alle EEMM e il dispositivo Scuola-servizi-famiglie
 - garantire l'avvio e l'operatività dei dispositivi di educativa domiciliare, dei gruppi bambini e genitori e della vicinanza solidale.
6. sono in condizione di garantire adeguate dotazioni e tecnologie informatiche, quali la disponibilità di un numero sufficiente di postazioni collegate ad internet (almeno una ogni 2 professionisti del nucleo interdisciplinare) e un collegamento a Internet in grado di supportare il lavoro della piattaforma Moodle e della piattaforma Zoom, che vengono messe a disposizione da UNIPD rispettivamente per la formazione in modalità asincrona e sincrona
7. sono in condizione di garantire il pieno coinvolgimento sia del livello politico che del livello dirigenziale per quanto riguarda le attività di loro competenza. Tali livelli supportano fattivamente la partecipazione degli operatori alle diverse attività previste, garantendo che tali operatori dispongano dei tempi e degli strumenti necessari alla positiva realizzazione dell'implementazione, anche attraverso la costituzione di un Gruppo Territoriale (GT) di riferimento che garantisca queste funzioni (par.6.1.2b)
8. sono in condizione di garantire:
- la costruzione complessiva dell'Assistenza tecnica, professionale e scientifica così come descritta nel par. 6;
 - la piena attuazione del piano di intervento e del piano di valutazione contenuti nel Quaderno di P.I.P.P.I.

4. CRITERI DI INCLUSIONE DELLE FAMIGLIE TARGET (FETT)

Il target di P.I.P.P.I. è costituito dalla negligenza familiare e quindi dalla povertà psico-socio-educativa ed economica, perciò le FETT, orientativamente, non comprendono situazioni di bambini o ragazzi che sperimentano situazione di abuso o di gravi forme di maltrattamento, ma sono costituite da:

1. bambini/e da 0 a 11 anni e dalle figure parentali di riferimento, con particolare attenzione alle famiglie con bambini in età 0-3 anni;
2. bambini per il cui sviluppo si sono create condizioni considerate come pregiudizievoli e “preoccupanti” dall’EM di riferimento, a ragione del fatto che vivono in famiglie all’interno delle quali le figure parentali sperimentano difficoltà consistenti e concrete a soddisfare i bisogni evolutivi dei bambini sul piano fisico, materiale, cognitivo, educativo, affettivo, psicologico ecc. Tale preoccupazione è evidenziabile grazie alla somministrazione dello strumento di pre-assessment utilizzato nella fase pre-implementazione al fine di identificare il target delle FETT da includere nel programma;
3. bambini per cui l’EM di riferimento, sulla base dello strumento di analisi preliminare, ha maturato l’orientamento generale di mantenerli in famiglia in quanto potrebbero positivamente beneficiare del sostegno intensivo e globale rivolto ai bambini stessi, ai genitori, alle reti sociali informali in cui vivono, previsto dal programma P.I.P.P.I.;
4. famiglie che hanno già affrontato un percorso di presa carico o che sono all’inizio di esso e che ancora nutrono una positiva fiducia nell’intervento dei servizi;
5. bambini che si trovano nelle condizioni precedenti, le cui famiglie sono anche beneficiarie del Reddito di Cittadinanza, in particolare se nella fascia di età 0-3 anni;
6. bambini che vivono in famiglie che sperimentano avversità specifiche:
 - famiglie che provengono da storie di migrazione complesse e necessitano di cura particolare per avviare un percorso di inclusione sociale;
 - bambini con disabilità che vivono in famiglie che faticano a rispondere ai bisogni di sviluppo di questi bambini;
 - bambini che hanno sperimentato forme di maltrattamento per commissione piuttosto che per omissione;
 - bambini che vivono in famiglie in cui uno o entrambi i genitori hanno problematiche di consumo o abuso di sostanze o altre dipendenze e/o in cui uno o entrambi i genitori hanno problematiche legate alla salute mentale ecc.

Inoltre, sarà possibile utilizzare anche i seguenti criteri:

- famiglie per le quali è in corso un progetto di allontanamento dei figli, con le quali i servizi individuano le condizioni per avviare un programma di riunificazione

familiare stabile al fine di favorire il rientro del bambino in famiglia (queste famiglie possono costituire mediamente il 20% delle famiglie incluse in ogni AT);

- famiglie con figli da 11 a 14 anni (queste famiglie possono costituire mediamente il 20% delle famiglie incluse in ogni ATS).

5. FASI, TEMPI E AZIONI

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

1. **Pre-implementazione:**

Azioni del GS: avvio attività project management; predisposizione piattaforma Moodle per moduli formativi e implementazione; definizione programmi e gestione organizzativa dei percorsi formativi per Referenti Regionali e di ATS, COACH e EEMM; predisposizione del materiale informativo e formativo;

Azioni degli AATT: costruzione delle condizioni organizzative, culturali, tecniche necessarie all'implementazione, individuazione degli operatori, dei referenti, dei membri del GT, dei coach, delle FFTT e relative azioni formative.

2. **Implementazione,** realizzazione del programma con le famiglie.

3. **Post-implementazione:** documentazione, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale da inviare al Ministero da parte di ogni singolo ATS, per il tramite delle Regioni/Province Autonome e del questionario Regionale.

La rigorosità del programma prevede la necessità di dotarsi di strumenti di monitoraggio delle fasi di lavoro. Pertanto, alla fine di ogni fase, le Regioni/Province autonome, adeguatamente supportate dal Ministero e dal GS, sono tenute a monitorare l'effettiva realizzazione di tutte le azioni previste all'interno di ogni ATS, attraverso l'invio al MLPS di un rapporto intermedio e di un rapporto finale.

Tab. 2. Fasi, tempi e azioni - modulo Base

FASE	TEMPI	AZIONI DEL GS
1.a Pre – Implementazione	Dal mese 1 al mese 6	<ul style="list-style-type: none"> • avvio attività project management; • predisposizione piattaforma Moodle per moduli formativi • predisposizione piattaforma Moodle per implementazione • definizione programmi dei percorsi formativi per Referenti, Coach e Operatori EEMM • gestione organizzativa dei percorsi formativi per Referenti, Coach ed EEMM • predisposizione del materiale formativo • avvio comunicazioni con Regioni/Province autonome e ATS per organizzazione sessioni formative • formazione RT, Coach, EEMM, Formatori (vedi sezione “La struttura di formazione”)

FASE	TEMPI	AZIONI DELL’AT	AZIONI DELLA REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA
1.b Pre – Implementazione	Dal mese 2 al mese 6	<ul style="list-style-type: none"> • individuazione referente territoriale • individuazione e costituzione del Gruppo Territoriale (GT) • individuazione dei coach • iscrizione dei referenti, dei coach e dei componenti del GT nella piattaforma Moodle • individuazione e costituzione delle Équipe Multidisciplinari (EM) rispetto ad ogni gruppo familiare target incluso nel programma • analisi preliminare e individuazione delle FFTT • costruzione delle condizioni per l’attivazione dispositivi di intervento • partecipazione alle attività formative previste per i diversi soggetti nella sezione “La struttura di formazione” 	<ul style="list-style-type: none"> • individuazione referente regionale • individuazione e costituzione del Gruppo territoriale Regionale (GR) • presentazione del programma agli stakeholders regionali e di ATS • azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e con gli ATSe con il MLPS • partecipazione al Tavolo Tecnico di coordinamento nazionale • iscrizione del referente regionale, dei componenti del GR alla piattaforma Moodle • collaborazione nell’organizzazione delle attività formative a livello di Poli regionali

2. Implementazione	Dal mese 6 al mese 23	<ul style="list-style-type: none"> • implementazione del programma con le FFTT: primo e secondo assessment FT, progettazione, intervento attraverso dispositivi, raccolta dati To e T2 • attivazione dispositivi • realizzazione tutoraggi da parte dei coach in AT • partecipazione dei coach ai tutoraggi con il GS 	<ul style="list-style-type: none"> • monitoraggio circa lo stato di implementazione del programma negli ATS e supporto rispetto alle eventuali criticità • collaborazione nell'organizzazione delle eventuali sessioni formative locali • adempimento delle istruttorie amministrative ai fini della compilazione delle note di addebito da inviare al Ministero • azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e con gli AT • gestione e realizzazione delle attività del Gruppo territoriale Regionale (GR)
3. Post – implementazione	Dal mese 23 al mese 24	documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività di AT	<ul style="list-style-type: none"> • documentazione, raccolta dati, analisi sulle attività svolte, compilazione questionario finale di attività di Regione/Provincia autonoma

6. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA DI P.I.P.P.I. (support system)

Al fine di:

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

P.I.P.P.I. ha costruito gradualmente un'Assistenza tecnica e scientifica, che viene presentata nei sottoparagrafi che seguono, che comprende e integra tra loro:

1. una struttura di gestione
2. una struttura di formazione
3. una struttura di ricerca.

6.1. La struttura di gestione

6.1.1a Regioni e Province Autonome

Le Regioni e le Province Autonome hanno il compito di favorire complessivamente l'implementazione del programma, sensibilizzando, curando e attivando i collegamenti istituzionali necessari tra gli assessorati di competenza, in particolare tra i settori del sociale, della sanità, dei servizi per la prima infanzia, della scuola e della giustizia minorile. Esse garantiscono il regolare svolgimento delle azioni previste dal piano di lavoro, il rispetto della tempistica, e sono responsabili della rendicontazione economica. Al termine delle attività consegnano i risultati del programma al Direttore Generale per l'inclusione e le politiche sociali.

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

Le Regioni/Province autonome nelle quali ha aderito al programma più di un ATS istituiscono un tavolo di coordinamento regionale al fine di:

- sostenere e garantire il buon funzionamento del programma;
- attivare un continuo scambio di esperienze tra gli ATS aderenti che favorisca la circolarità delle informazioni e l'appropriazione dei contenuti e del metodo e quindi l'autonomizzazione progressiva rispetto al programma;
- contribuire a diffondere la cultura del LEPS P.I.P.P.I. prevedendo momenti di sensibilizzazione, e/o restituzione degli esiti dell'implementazione, agli ATS;
- armonizzare il contesto programmatico e normativo regionale (Linee di Indirizzo, raccomandazioni, Delibere di settore e di finanziamento es. riparto annuale fondo sociale regionale ecc.) con le azioni e i principi del LEPS;
- svolgere un ruolo di promozione e di sensibilizzazione delle tematiche relative alla promozione del benessere, prevenzione e cura a favore dell'infanzia e adolescenza e del sostegno alla genitorialità positiva e a P.I.P.P.I. specificatamente.

6.1.1b. Il Gruppo di riferimento REGIONALE (GR)

In ogni Regione/Provincia autonoma si costituisce un gruppo di stakeholders denominato Gruppo di riferimento regionale che concerta e risponde delle attività svolte nella Regione/Provincia autonoma dato che il programma, in linea con la legislazione vigente e in particolare con la L. 328/2000, richiede per sua natura una forte sinergia tra le componenti sociali, sanitarie, educative, scolastiche, del privato sociale che ruotano attorno alla famiglia in situazione di vulnerabilità.

L'istituzione di un Gruppo (o Tavolo) regionale diventa strumento di raccordo dei servizi interessati alla tematica con il compito di:

- promuovere e diffondere un approfondimento culturale rispetto a queste tematiche, attraverso azioni formative, di scambio, di sostegno all'innovazione

dell'approccio P.I.P.P.I., della metodologia e degli strumenti operativi adottati favorendo momenti di approfondimento e confronto territoriali;

- migliorare le connessioni di sistema, tra i diversi assessorati e servizi, relativamente agli atti di indirizzo e di programmazione regionale, ivi compreso il Piano Regionale per la Lotta alla povertà;
- favorire il dialogo e promuovere la possibilità di accordi di livello macro con gli Organismi dell'Autorità giudiziaria minorile e con l'Autorità garante dell'infanzia regionale;
- monitorare le fasi e le azioni di implementazione del programma ed il rispetto dei criteri di selezione degli ATS partecipanti al Bando;
- sostenere gli ATS nell'implementazione del Programma, attraverso puntuali momenti di coordinamento e scambio sull'esperienza in corso;
- accompagnare la sperimentazione e raccoglierne le ricadute (monitoraggio) in termini di efficacia e appropriatezza degli interventi, in modo da poter tenere le connessioni tra quanto prevede la sperimentazione e i diversi dispositivi regionali in atto.

6.1.1c Il referente di Regione

Ogni Regione/Provincia autonoma individua 1 o 2 referenti del programma (il numero dipende dall'organizzazione e dalle scelte dell'amministrazione di competenza).

Il referente è una figura di importanza strategica per mantenere aperta e fluida la comunicazione fra tutti i livelli e i soggetti coinvolti nel programma. Nello specifico, a livello regionale, ha il compito:

- di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con i diversi assessorati di competenza e l'area della giustizia minorile
- di contribuire alla costruzione del GR e di garantirne l'attivazione, il funzionamento e il coordinamento
- di curare e mantenere la comunicazione con il GS, il Ministero, i Referenti di ATS, tutti i diversi componenti e non del GR
- di partecipare alle attività informative e formative a lui rivolte
- di contribuire ad organizzare la partecipazione dei referenti di ATS, dei coach, delle EEMM alle diverse attività formative di cui al par. 6.2
- di partecipare al Tavolo di coordinamento nazionale del programma gestito dal MLPS
- di sostenere l'implementazione del programma, favorendo i raccordi inter-istituzionali necessari ed utili a garantire l'effettiva presenza di professionisti di settori e enti diversi alle EEMM
- di facilitazione amministrativa.

6.1.2a. Ambito Territoriale sociale (ATS)

L'ATS ha il compito di gestire il programma nella realizzazione di tutte le sue fasi e azioni, assicurando il rispetto dei contenuti indicati nel piano di lavoro e nel Quaderno di P.I.P.P.I. e della relativa tempistica. L'ATS attiva il Gruppo Territoriale (GT) responsabile dell'implementazione del programma e facilita la costituzione e il funzionamento delle EEMM.

6.1.2b. Il Gruppo territoriale (GT) di ATS

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

Il GT svolge una funzione politico-strategica che garantisce continuità dell'investimento, la presenza di tutti gli operatori (in particolare quelli dei Comuni, delle Asl, dei servizi per la prima infanzia, della scuola, del privato sociale, dei centri per l'impiego), la possibilità di ricadute reali nel territorio.

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

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

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

Si riunisce sistematicamente per tutta la durata del programma (in media 1 volta ogni 3/4 mesi).

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

- il responsabile del servizio che gestisce il programma (il "referente territoriale" RT);
- i coach;

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

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

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

Al GT possono partecipare infatti i livelli apicali delle suddette istituzioni/servizi (ogni qual volta il compito è centrato sulla necessità di dare informazioni, sensibilizzare e creare le condizioni politiche perché l'organizzazione possa funzionare) e possono/debbono partecipare i livelli intermedi che hanno compiti di responsabilità declinati operativamente (soprattutto ogni qual volta il processo sia da accompagnare sul piano gestionale-operativo).

6.1.2c. Il referente di AT

Ogni ATS individua 1 o 2 referenti del programma (il numero dipende dal dimensionamento dell'ATS e dai rapporti fra amministrazioni aderenti).

Il referente territoriale (RT) è una figura di importanza strategica per mantenere aperta e fluida la comunicazione fra tutti i livelli e i soggetti coinvolti nel programma (link agent).

Nello specifico, all'interno di ogni ATS, ha il compito:

- di riferimento sui contenuti della sperimentazione e di raccordo con le EEMM;
- di contribuire alla costruzione del GT e di garantirne il funzionamento attraverso la funzione di coordinamento;
- di curare e mantenere la comunicazione con il GS, il Ministero, il Referente Regionale, tutti i diversi referenti locali componenti e non del GT (es. eventuali referenti di Comune, Circoscrizione, responsabili dei servizi coinvolti, come Coordinatore Coop. Servizio di Educativa Domiciliare, dirigenti ASL, dirigenti scolastici, ecc.) e con diversi soggetti del privato sociale (es. associazioni che collaborano all'individuazione e formazione delle famiglie d'appoggio, ecc.);
- di organizzare e coordinare tutte le attività previste dal programma;
- di attivare e rendere disponibili nell'ATS tutti i dispositivi previsti;
- di facilitazione amministrativa;

- di partecipare alle attività informative e formative a lui rivolte.

6.1.3 L'équipe multidisciplinare

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

L'EM è quindi responsabile della realizzazione operativa del programma per tutta la sua durata. Orientativamente ogni EM è costituita da:

- operatore responsabile della FT;
- psicologo;
- assistente sociale;
- educatore domiciliare;
- pediatra di famiglia;
- eventuale operatore del centro per l'impiego;
- persone (professionisti e no) appartenenti alla comunità, famiglie solidali in primis;
- educatore di servizi educativi per la prima infanzia (es. nido) e/o insegnante dei bambini coinvolti;
- i componenti della famiglia target.

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

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

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

6.1.4 Il coach

Al fine di valorizzare l'esperienza personale e professionale degli operatori per garantire, da una parte l'acquisizione di competenze interne ai servizi in modo tale da rendere progressivamente autonomi gli ATS dall'accompagnamento del GS, dall'altra di favorire il processo di appropriazione del programma da parte dei servizi, ogni ATS individua 2 coach per ogni implementazione, i quali metteranno a disposizione del gruppo, forti della

propria conoscenza del contesto nel quale l'EM lavora, l'esperienza e le conoscenze acquisite durante la formazione, traducendo e adattando la metodologia alla realtà in cui opera. È auspicabile che i coach abbiano professionalità diverse e appartengano a due enti diversi (es. uno al Comune, uno all'Azienda sanitaria) in modo che il loro lavoro possa favorire i processi di integrazione inter-istituzionali, inter-servizi e inter-professionali.

È indicata la presenza di 2 coach per ATS, così che possano seguire mediamente 10 FFTT a testa e le relative EEMM.

Nello specifico, il coach:

- può essere un dirigente, un responsabile di unità operativa o un operatore. In ogni caso (ossia a prescindere dagli aspetti gerarchici) è nelle condizioni di svolgere il suo compito, in particolare il suo ruolo gode di una legittimazione istituzionale e dei tempi necessari (in media 2/3 giornate al mese, a seconda delle fasi del programma. La maggiore intensità di impegno è prevista nella fase di pre-implementation, da maggio a luglio 2022). Qualora il coach sia individuato fra gli operatori, il referente del programma avrà stabilito degli accordi con il dirigente del servizio nel quale il coach opera, finalizzati a garantire tali condizioni;
- ha un ruolo prevalentemente di accompagnamento delle EEMM nell'implementazione del programma (scelta delle FFTT, analisi preliminare, tutoraggi, utilizzo degli strumenti, verifica delle compilazioni e dell'andamento dei progetti di ogni FT e dei dispositivi ecc.), non ha quindi un ruolo di natura gerarchica nei confronti delle EEMM, ma di natura tecnica;
- organizza (insieme al referente), programma, prepara e conduce le giornate di tutoraggio in ATS;
- partecipa alle giornate di tutoraggio condotte dal GS dell'Università di Padova;
- è in costante contatto con il GS dell'Università di Padova;
- fa parte del GT di ambito.

6.1.5. Il formatore

Ogni ATS che abbia concluso almeno una implementazione del programma nel modulo Base, può individuare operatori disponibili ad assumere il ruolo di formatore (in numero di 2 per ogni ATS) che verranno appositamente formati al fine di svolgere la funzione di promozione e mantenimento dell'innovazione promossa dal programma, attraverso l'impegno nella rilevazione dei bisogni formativi locali, la realizzazione di attività formative e l'utilizzo delle informazioni provenienti dalla ricerca per garantire un processo costante di innovazione delle pratiche.

Il formatore sarà in grado di svolgere i seguenti compiti:

- rilevare i bisogni formativi presenti nell'ATS;
- progettare percorsi formativi e innovazioni atti a rispondere a tali bisogni;
- svolgere attività formative iniziali e continue per le EEMM.

Il formatore può essere un dirigente, un responsabile di unità operativa, un operatore che abbia già partecipato ad almeno una delle edizioni precedenti del programma P.I.P.P.I. In ogni caso (ossia a prescindere dagli aspetti gerarchici) aderisce od è scelto su base volontaria, è nelle condizioni di svolgere il suo compito garantendo la necessaria continuità. In particolare, il suo ruolo gode di una legittimazione istituzionale e dei tempi necessari, la cui intensità varia a seconda delle fasi del programma. Qualora il formatore

sia individuato fra gli operatori, il RT avrà stabilito degli accordi con il dirigente del servizio nel quale il formatore abitualmente lavora, finalizzati a garantire tali condizioni.

6.1.6 Il Gruppo Scientifico (GS)

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

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

- strutturazione e revisione periodica del piano di azione e del piano di valutazione;
- predisposizione degli strumenti di progettazione, valutazione e intervento necessari;
- informazione e formazione sul programma di tutti i soggetti coinvolti;
- predisposizione del sito e della piattaforma per la messa a disposizione dei materiali e per la formazione e il tutoraggio a distanza;
- formazione di base e continua (tutoraggio) rispetto al programma nel suo complesso e all'utilizzo degli strumenti di progettazione e valutazione per i coach;
- accompagnamento delle azioni per la valutazione di processo e di esito;
- raccolta e analisi dei dati;
- registrazione attività nei protocolli;
- contributo alla stesura dei rapporti di ricerca finali a livello regionale e di ATS;
- stesura del rapporto complessivo di attività finale;
- presenza on line (attraverso piattaforma Moodle), telefonica e/o e-mail per i coach e i referenti di Regione e ATS.

6.1.7. I Poli regionali

Al fine di garantire:

- la formazione di base e continua dei referenti, dei coach e dei formatori,
- altri eventuali momenti di riunione e/o di informazione tra soggetti diversi partecipanti a P.I.P.P.I.,

gli ATS aderenti al programma sono organizzati in Poli Regionali che verranno definiti in base a criteri di numerosità.

6.2. La struttura di formazione²

P.I.P.P.I. è un'espressione del ruolo di *public engagement* dell'Università: si pone, infatti, a servizio dei servizi, tramite una proposta di formazione di base e continua, di tipo multidisciplinare, basata sul *transformative learning*.

La formazione è il perno che collega la **ricerca** sui processi e gli esiti del lavoro con le famiglie all'azione dei professionisti con le famiglie.

La ricerca, nella prospettiva della *practice research* e della co-ricerca, sostiene le pratiche, ne favorisce la valutazione continua e ne promuove l'innovazione.

² Le attività previste in presenza nella struttura di formazione potrebbero subire delle trasformazioni e essere gestite in modalità di e-learning, nel caso del protrarsi delle norme relative all'emergenza sanitaria.

Formazione, azione e ricerca si alimentano infatti reciprocamente in un circuito costituito da incontri sistematici in laboratori di pratica riflessiva (cosiddetti tutoraggi).

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

La formazione, organizzata in forma ciclica, si articola in attività che si svolgeranno nella fase iniziale e in itinere nel corso dell'intero Programma, sia in presenza che a distanza, attraverso la piattaforma Moodle (<https://elearning.unipd.it/progettopippi>), ossia con modalità *blended di e-learning*.

La partecipazione ai diversi percorsi formativi per intero, compresa la presenza agli incontri periodici di tutoraggio, dei diversi attori coinvolti nell'implementazione negli AATT, è considerata obbligatoria, in quanto crea le condizioni per implementare le azioni previste dal Piano di Intervento e dal Piano di Valutazione di P.I.P.P.I. Qualora la sessione formativa venga realizzata online, la partecipazione ad essa va garantita comunque il più possibile in équipe, in un tempo dedicato alla formazione, all'interno del tempo lavorativo (come se l'équipe partecipasse alla formazione in presenza).

Le attività formative comprendono:

- A. la formazione iniziale dei **Referenti**, gestita dal GS e rivolta a max. 1 RT e a 1 RR con 1 componente del GR (obbligatoria nel caso non siano già presenti nell'ATS o in Regione figure formate in precedenti edizioni del Programma);
- B. la **formazione iniziale dei Coach**, gestita dal GS e rivolta a max. 2 partecipanti per ogni ATS (obbligatoria nel caso non siano già presenti nell'ATS figure formate in precedenti edizioni del Programma);
- C. la **formazione iniziale dei diversi professionisti coinvolti nelle EEMM** gestita dal GS per la parte online e dai referenti, dai coach e dai formatori in loco (obbligatoria per ogni figura professionale che svolge un ruolo nell'EM in ogni AT);
- D. la **formazione dei formatori**, gestita dal GS e rivolta a max. 2 partecipanti, per la diffusione e lo sviluppo progressivi del Programma negli ATS (riservata agli ATS che hanno concluso almeno una implementazione del programma nel modulo BASE o del livello BASE delle precedenti implementazioni);
- E. **l'accompagnamento nell'implementazione del Programma:**
 1. da parte del Ministero e del GS nei confronti dei RR negli incontri del Comitato Tecnico di Coordinamento (CTC) di P.I.P.P.I. (E1);
 2. da parte del GS nei confronti dei RT e dei coach degli ATS nei rispettivi Poli regionali di appartenenza in incontri di tutoraggio (E2);
 3. da parte dei coach in collaborazione con il RT nei confronti delle EEMM coinvolte di ogni ATS in incontri di tutoraggio a livello locale (E3);

4. eventualmente anche attraverso *forme di mentoring* fra AT: una forma di tutoraggio tra ambiti territoriali. L'introduzione di tale dispositivo organizzativo e formativo è coerente con i principi metodologici di P.I.P.P.I. che promuovono la valorizzazione del sapere esperienziale e il supporto tra pari.

Nello specifico, gli ATS possono aprire una call attraverso la quale Ambiti Territoriali esperti nell'implementazione del programma si offrono per svolgere una funzione di *mentoring* ad ambiti di nuovo ingresso (o che presentano delle difficoltà). L'attività di tutoraggio, che viene preliminarmente strutturata dal GS, prevede un affiancamento e accompagnamento:

- nella dimensione della governance del programma a livello della funzione del Referente Territoriale, dove l'RT dell'ambito esperto si mette a disposizione di quello del nuovo ambito per sviluppare un piano di promozione e attuazione del programma a livello territoriale;
- nella dimensione dell'implementazione dell'intervento attraverso l'affiancamento dei coach esperti a quelli meno esperti e attraverso momenti di confronto e scambio tra gli operatori delle EEMM;
- nella dimensione amministrativa per accompagnare il nuovo ATS alla scelta dei processi e degli strumenti amministrativi maggiormente coerenti all'attuazione del programma.

A. FORMAZIONE INIZIALE DEI REFERENTI DI ATS E DI REGIONE

Partecipano a questo livello formativo 1 Referente territoriale per l'ATS e 1 Referente Regionale con 1 componente del GR (obbligatoria solo nel caso non siano già presenti nell'ATS o in Regione figure formate in precedenti edizioni del Programma).

Tab. 3. Formazione iniziale dei referenti di ATS e di regione

Partecipanti	1 RT e 1 RR con 1 componente del GT Regionale o 1 personale tecnico-amministrativo
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> . Informare sulla struttura e il funzionamento di base del programma P.I.P.P.I. . Approfondire la conoscenza della struttura di governance del programma e delle pre-condizioni per progettare il lavoro sui raccordi inter-istituzionali indispensabili alla realizzazione del programma . Informare sul Piano di Intervento e sul Piano di Valutazione . Aggiornare sugli esiti delle implementazioni precedenti
Monte ore e modulazione	Due moduli formativi di 4 ore l'uno: una giornata in presenza o due mezze giornate online.
Sede e tempi	Inizio della pre implementazione

B. FORMAZIONE INIZIALE DEI COACH

Partecipano a questa formazione **2 operatori** per ATS, con appartenenza istituzionale all'ATS aderente al Programma P.I.P.P.I. e con disponibilità a svolgere il ruolo di coach per tutta la durata dell'implementazione, secondo le condizioni sopra descritte. Dalla seconda implementazione, possono partecipare al corso di formazione coach operatori aggiuntivi che l'ambito decida di formare come coach, ma tale partecipazione non è obbligatoria ed è possibile in base ai posti disponibili.

Nel caso in cui l'ATS abbia già formato dei coach in moduli formativi di una precedente edizione del Programma, è esonerato dall'invio di nuovi operatori a una formazione iniziale, che è invece obbligatoria per gli ATS che partecipano per la prima volta. Il coach può approfondire la sua formazione partecipando al corso formatori.

Tab. 4. Formazione iniziale dei coach

Partecipanti	2 per ATS
Obiettivi	Acquisizione di conoscenze e competenze per accompagnare le EEMM nell'implementazione del programma nel proprio ATS, in stretta collaborazione con il RT e il GS.
Monte ore e modulazione	Totale ore: 60, con la seguente modulazione · 1 MOOC di 6 moduli formativi a distanza in modalità asincrona , di 4 ore ciascuno, attraverso la visione di video, letture e la partecipazione alle esercitazioni presenti in Moodle (24 ore) · 2 webinar di 4 ore l'uno, a distanza, in modalità sincrona (8 ore) · 2 giornate in presenza (16 ore) · 2 attività in presenza con le EEMM (8 ore) · 1 webinar a distanza, in modalità sincrona (4 ore)
Sede e tempi	<ul style="list-style-type: none">• Il modulo formativo in presenza si svolgerà in una struttura residenziale;• I moduli formativi a distanza e i webinar si terranno online, quindi possono essere fruiti, secondo il calendario previsto, presso l'ATS di appartenenza dei coach.
Costi	I costi relativi alla gestione delle aule e delle attrezzature, alla docenza, ai materiali didattici, agli eventuali pranzi, sono a carico del GS di UNIPD. I costi di pernottamento e viaggio da e per la sede della sessione formativa a partire dal proprio ATS sono a carico dell'ATS.

C. FORMAZIONE INIZIALE DELLE EEMM

C1. La formazione iniziale dei diversi professionisti coinvolti nelle EEMM gestita dal GS in sessioni formative online (MOOC in modalità asincrona) e da formatori e coach locali in ATS e/o nei Poli regionali per le parti laboratoriali.

Partecipano a questo livello formativo **in media 10 operatori** per ATS, per ogni edizione, che compongono le EEMM responsabili delle famiglie coinvolte nel Programma: responsabili e operatori dei servizi sociali (assistenti sociali), sanitari (psicologi, neuropsichiatri, psichiatri, pediatri ecc.), educativi (educatori di enti pubblici e del terzo settore) e scolastici (educatori dei servizi per la prima infanzia, insegnanti, pedagogisti, figure strumentali, dirigenti ecc.), dei centri per l'impiego, famiglie d'appoggio e/o responsabili di associazioni di famiglie e del volontariato.

Il corso di formazione delle EEMM è aperto per ognuno dei moduli previsti dal programma.

Il RT, eventualmente in collaborazione con il RR, individua gli operatori che parteciperanno alla formazione in base ai seguenti criteri, che non sono alternativi fra loro:

- una rappresentanza più ampia possibile delle diverse professionalità e appartenenze istituzionali (Comune, ASL, Scuole, Terzo Settore ecc.) che compongono le EEMM;
- professionisti che possano garantire la continuità della partecipazione al programma nell'ATS per tutta la durata nel biennio;
- professionisti che siano nelle condizioni di condividere con i colleghi che non hanno partecipato alla formazione in presenza i contenuti che sono stati affrontati;
- per quanto riguarda specificamente le scuole dell'ATS, si raccomanda la partecipazione in via prioritaria di figure che svolgano ruoli di coordinamento (es: figure strumentali, psicopedagogisti e pedagogisti, dirigenti ecc.) e che siano in condizione, a loro volta, di organizzare attività formative in loco per gli operatori e gli insegnanti che saranno parte delle EEMM.

Tab. 5. Formazione iniziale delle EEMM

Partecipanti	La formazione delle EEMM è obbligatoria e aperta a 10 nuovi operatori per ATS.
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none">• Condividere i contenuti chiave teorici e metodologici del Programma• Conoscere e praticare il metodo della Valutazione Partecipativa e Trasformativa• Familiarizzare con gli strumenti previsti nel programma, in particolare RPMonline, acquisendo le abilità necessarie per il loro corretto utilizzo per la valutazione e la progettazione.

Monte ore e modulazione	Totale ore: 40 ore, con la seguente modulazione: . 20 ore in 5 moduli formativi a distanza in modalità asincrona , di 4 ore ciascuno (Mooc – modalità asincrona), attraverso la visione dei video, le letture e la partecipazione alle esercitazioni proposte in Moodle; . 3 sessioni sincrone online o in presenza, di 4 ore l'una, gestite dai formatori e/o, eventualmente, dai coach, in presenza, in ATS o nei poli regionali.
Sede e tempi	La formazione online si terrà in piattaforma Moodle; la formazione in presenza si terrà in loco, secondo il calendario previsto, presso l'ATS di appartenenza o in Poli regionali.
Costi	I costi relativi alla gestione delle aule e delle attrezzature, alla docenza, ai materiali didattici, agli eventuali pranzi, sono a carico dell'ATS locale e dei singoli partecipanti. I costi di viaggio da e per la sede della sessione formativa a partire dal proprio ATS sono a carico dell'ATS.

D. FORMAZIONE DEI FORMATORI DI AMBITO TERRITORIALE

Questo percorso di formazione, gestito dal GS, ha il fine di formare dei professionisti accreditati che, in base alla competenza maturata nella realizzazione diretta di P.I.P.P.I. in implementazioni precedenti, possano programmare, attuare e valutare in qualità di “formatori” e in collaborazione con il GR, il RR, il GT, il RT e i coach dell'ATS iniziative formative territoriali di informazione, formazione, sensibilizzazione, diffusione e sviluppo del Programma.

Gli obiettivi sono:

- programmare, realizzare e valutare percorsi ed eventi formativi nell'ATS sull'approccio metodologico di P.I.P.P.I. in progressiva autonomia rispetto al GS;
- valorizzare le competenze dei professionisti che sono andate costruendosi a livello locale attraverso la partecipazione alle diverse edizioni del programma;
- promuovere il processo di appropriazione e disseminazione del metodo di P.I.P.P.I. nei contesti locali.

Possono partecipare alla formazione dei formatori 1 o 2 professionisti per ATS (assistenti sociali, educatori, psicologi, neuropsichiatri, psichiatri, pediatri, educatori prima infanzia, insegnanti ecc.) che:

- abbiano assunto il ruolo di operatore di EM e/o, meglio, di coach e che abbiano partecipato alla relativa formazione con il GS nelle precedenti edizioni e ad almeno una intera implementazione del Programma;
- ricevano un incarico formale da parte dell'ATS per poter svolgere il percorso formativo e i compiti legati al relativo ruolo di formatore.

Tab. 6. Formazione dei formatori di ATS

Partecipanti	1 o 2 per ATS
Obiettivi	Formare professionisti che, in collaborazione con RR, RT e coach dell'ATS, siano in grado di: <ul style="list-style-type: none"> • programmare, attuare, valutare dei percorsi formativi sul Programma nel proprio ATS e curare la formazione in loco delle EEMM; • partecipare alle attività previste dal Piano di Lavoro del LabT
Monte ore e modulazione	Totale ore: 44, con la seguente modulazione <ul style="list-style-type: none"> - 1 MOOC di 3 moduli formativi a distanza in modalità asincrona, di 4 ore ciascuno, attraverso la visione di video, letture e la partecipazione alle esercitazioni presenti in Moodle (12 ore) - 1 webinar di 4 ore, a distanza, in modalità sincrona - 2 giornate in presenza (16 ore) - 2 attività in presenza con le EEMM in ATS (8 ore) - 1 webinar di 4 ore, a distanza, in modalità sincrona
Sede e date	Da definire
Costi	I costi relativi alla gestione delle aule e delle attrezzature, alla docenza, ai materiali didattici, agli eventuali pranzi, sono a carico del GS di UNIPD. I costi di pernottamento e viaggio da e per la sede della sessione formativa a partire dal proprio ATS sono a carico dell'ATS.

E. L'ACCOMPAGNAMENTO ALL'IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA

La realizzazione del programma prevede delle giornate periodiche di monitoraggio / tutoraggio con gli attori coinvolti nei diversi livelli del *Support System*. L'accompagnamento all'implementazione viene garantito dal GS nei punti E1 ed E2 e dagli ATS stessi nel punto E3.

Questo accompagnamento prevede inoltre l'accesso a periodiche attività di **sportello** che saranno garantite dal GS, quali momenti di incontro informale utili ad affrontare specifiche questioni che possono emergere nelle pratiche di implementazione.

E1. ACCOMPAGNAMENTO DEL MINISTERO E DEL GS NEI CONFRONTI DEI RR: incontri del CTC

I Referenti delle Regioni/Province autonome partecipanti all'implementazione partecipano al CTC (Comitato Tecnico di Coordinamento) gestito dal Ministero in collaborazione con il GS, che si riunisce periodicamente nel corso della implementazione per programmare e verificare le azioni relative in particolare alla struttura di governance

del Programma, al fine di garantire le condizioni organizzative e istituzionali per un'implementazione completa ed efficace.

Tab. 7. Incontri del CTC

Partecipanti	Referenti Regionali
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> • Costruzione e consolidamento della struttura di governance del Programma; • conoscenza del Piano di Intervento e del Piano di Valutazione del Programma; • verifica e programmazione delle attività in corso.
Tempi	1 incontro ogni 6 mesi
Sede	MLPS, Roma o online

E2. ACCOMPAGNAMENTO DEL GS NEI CONFRONTI DEI COACH/RT: incontri di tutoraggio per Poli Regionali

Tab. 8. Incontri di tutoraggio per Poli Regionali

Partecipanti	Coach degli ATS partecipanti al programma
Obiettivi	<p>Promuovere l'implementazione del programma in modo coerente ai principi teorico-pratici del metodo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • acquisire metodi e strumenti per supportare le EEMM nel lavoro con le famiglie; • costruire forme di collaborazione positiva e costante con il RT dell'ATS.
Modulazione	<p>Una giornata ogni quadrimestre, per una media di 4/5 incontri di tutoraggio per ogni implementazione.</p> <p>Tali incontri di tutoraggio si tengono nei Poli Regionali; saranno online solo nel caso di impossibilità dovute all'emergenza sanitaria.</p>
Sede e tempi	Il calendario e la sede degli incontri saranno definiti entro l'avvio dell'implementazione.

E3. ACCOMPAGNAMENTO DEI COACH NEI CONFRONTI DELLE EEMM: incontri di tutoraggio in ATS

Tab. 9. Incontri di tutoraggio in ATS

Partecipanti	Coach e operatori delle EEMM partecipanti al programma in ogni singolo AT, Referente di ATS
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none">• Promuovere l'implementazione del programma da parte delle EEMM in modo coerente ai principi teorico-pratici del metodo;• sviluppare la riflessività sull'intervento con le famiglie in forma interprofessionale.
Modulazione	Almeno 6 incontri nelle fasi di pre-implementazione e implementazione.

6.3. La struttura di ricerca

La ricerca nell'ente pubblico ha lo scopo di produrre cambiamento attraverso l'ampliamento delle conoscenze scientifiche generando un sapere situato, partecipato, capace di mobilitare lo status quo. L'ente pubblico ha poi il dovere di rendere conto ai cittadini del denaro pubblico speso per produrre ricerca, sperimentazione, linee guida capaci di sostenere e orientare l'azione. È il tema dell'accountability, che rappresenta un capitolo importante degli studi sulla ricerca valutativa. Anche in questo orizzonte, P.I.P.P.I. sta sperimentando un inedito partenariato tra Ministero, Università, Regioni/Province autonome e enti locali, in cui i saperi dell'Università sono messi a servizio delle esigenze dell'ente locale, come delle esigenze di programmazione e accountability degli enti finanziatori.

L'insieme della ricerca in P.I.P.P.I. è orientata a condurre specifiche azioni di ricerca:

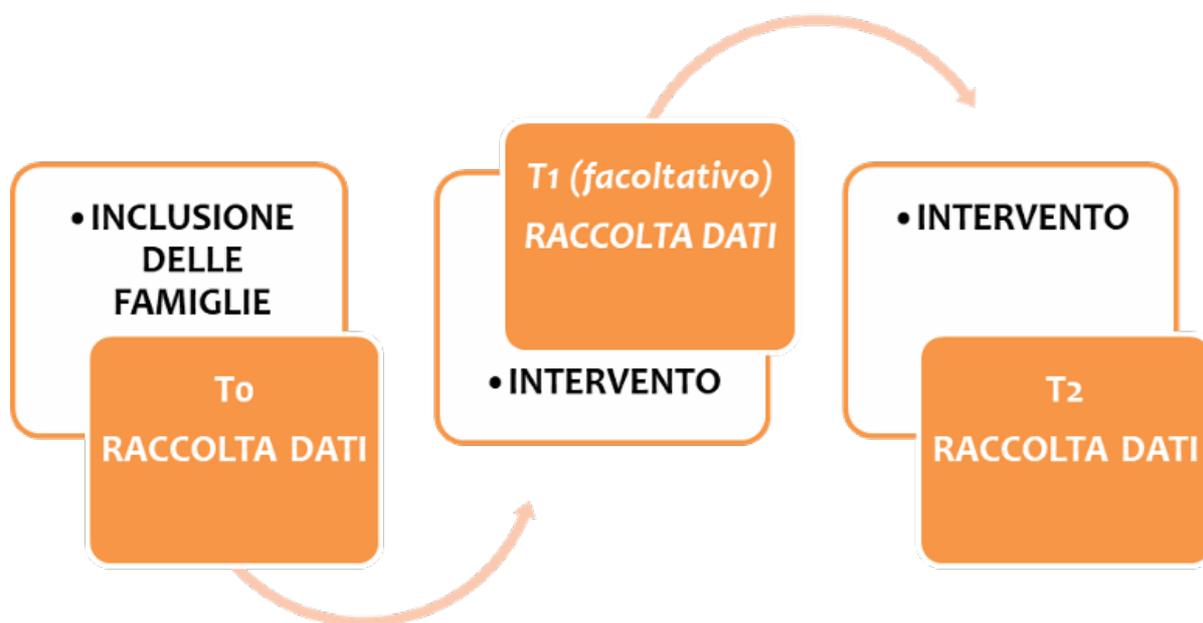
- sull'efficacia di processi ed esiti del programma, tramite l'analisi dei dati raccolti in RPMonline per descrivere le azioni realizzate e tracciare i risultati;
- su studi di caso approfonditi per esplorare il processo e i fattori contestuali che influiscono sull'attuazione del programma;
- finalizzate a comprendere i fattori di rischio e di protezione che segnano le situazioni di vulnerabilità delle famiglie partecipanti;
- finalizzate ad analizzare l'efficacia e il rapporto costi-benefici del programma (da avviare).

È dunque condizione essenziale per la partecipazione al programma la disponibilità degli ambiti a collaborare alla raccolta delle informazioni per il monitoraggio dei processi e la valutazione degli esiti.

Come è possibile notare dalla Figura 2, gli strumenti di progettazione e valutazione degli esiti sono utilizzati per tre rilevazioni, in tre momenti successivi e diversi, a distanza di circa sei mesi gli uni dagli altri denominati rispettivamente T0, T1 e T2.

Nei due periodi che intercorrono tra la prima e la seconda rilevazione (tra T0 e T1) e tra la seconda e l'ultima (tra T1 e T2), gli operatori realizzano i dispositivi (gruppi genitori-bambini; educativa domiciliare; vicinanza solidale; partenariato scuola/servizi zerotree-famiglie-servizi sociali e sociosanitari) previsti sulla base delle azioni sperimentali definite nei momenti di rilevazione precedente (T0 e T1).

Figura 2. Il percorso di ricerca e azione nel programma



La possibilità di avere strumenti di conoscenza che documentino il rapporto tra il bisogno espresso dalla persona e la risposta fornita è utile per dare forma all'intervento con le famiglie, al fine di renderlo verificabile, trasmissibile e comunicabile anche all'esterno.

A tale fine in letteratura (Marchesi et al., 2011; Stame, 2001) sono riconoscibili numerosi metodi secondo cui effettuare la ricerca valutativa. Tra i più importanti approcci è possibile riconoscere:

- l'approccio *controfattuale* (Trivellato, 2009), risponde alla domanda "si sono ottenuti i risultati voluti? Gli effetti ottenuti sono stati causati dall'intervento?". Questo tipo di analisi si concentra sulla differenza tra quanto è stato conseguito con l'intervento e quanto sarebbe accaduto senza l'intervento, nella situazione ipotetica (appunto "controfattuale") in cui l'intervento non fosse avvenuto. "Il metodo controfattuale è adatto a valutare interventi semplici, con obiettivi chiari e linee guida per l'attuazione molto precise" (Stame, 2011, p. 25);
- l'approccio *basato sulla teoria* (Weiss, 1997) e l'approccio realista (Pawson, Tilley, 1997), rispondono entrambi alla domanda: "cosa è successo? Cosa ha funzionato

meglio, dove, per chi e perché?”. Questi modelli mettono in discussione il modo in cui nell’approccio controfattuale (di derivazione positivista) non si indaga il nesso causale che sta dentro ogni ipotesi di cambiamento sottesa ai programmi. Diversi autori (Leone, 2009; Kazi, 2003; Stame, 2001, 2002), sottolineano l’importante apporto di questi nuovi modelli, che si sforzano di andare oltre la determinazione degli effetti di un programma, per indicare le teorie e i meccanismi che spiegano perché si ottengono determinati effetti, in quali circostanze e con chi;

- l’approccio *costruttivista/del processo sociale*, che risponde alle domande: “cosa è accaduto?”, “quello che è accaduto è buono secondo i valori dei partecipanti all’intervento?” “come definire il successo dell’intervento in modo condiviso?”. Il presupposto è che la realtà sociale sia complessa e più ricca di quanto descritto anche nei programmi più accurati e il fine è esplicitare eventuali conflitti tra gruppi di partecipanti per arrivare a una conoscenza più accurata e condivisa.

Se da un lato l’approccio controfattuale costituisce una risorsa essenziale per la valutazione delle politiche pubbliche poiché consente di dare misura del cambiamento che un modello di intervento produce rispetto ad altri, dall’altro esso non porta a riconoscere con precisione i nessi causa-effetto (ma solo a ipotizzarli), né ad attivare la comprensione dei processi che è necessaria a promuovere apprendimento e innovazione nei territori ed *empowerment* dei professionisti, condizioni indispensabili per la sostenibilità di P.I.P.P.I. nel tempo e per la capacità del programma di adattarsi alle specificità e ai mutamenti di ciascun contesto. All’interno del piano di valutazione di P.I.P.P.I., pertanto, l’approccio controfattuale è integrato con la valorizzazione di altri approcci (es. basato sulla teoria, costruttivista) che consentono di dare vita a quello che abbiamo definito *approccio partecipativo e trasformativo* alla valutazione (Serbati, Milani, 2013), in cui i dati vengono utilizzati per produrre un processo partecipato di riflessione e trasformazione al fine di “aprire la scatola nera dell’intervento”, ossia di approfondire le conoscenze sul raggiungimento degli obiettivi, attraverso una comprensione di che cosa è efficace per arrivarvi.

Saranno inoltre previste alcune forme di approfondimento di ricerca su pratiche con alcune famiglie, appositamente individuate in alcuni ATS, che beneficiano sia dell’intervento previsto dal programma, sia di un beneficio economico quale quello previsto dal Reddito di Cittadinanza, al fine di valutare l’impatto dell’insieme dei dispositivi socio-economici sullo sviluppo dei bambini, in particolare nella fascia 0-3 anni.

Nella fase finale del programma, ogni ATS è tenuto a raccogliere i dati emersi dal lavoro con ogni singola famiglia del gruppo target e puntualmente registrati attraverso gli strumenti messi a disposizione, per compilare il questionario complessivo sull’andamento delle 10 famiglie target incluse nel programma, da consegnare alla Regione/Provincia autonoma. Ogni Regione/Provincia autonoma avrà cura di consegnare il suo Rapporto al GS che stilerà a sua volta il Rapporto complessivo da inviare al Ministero.

P.I.P.P.I. MODULO START

OBIETTIVI

Il modulo START persegue l'obiettivo di permettere agli ATS con un'organizzazione dei servizi non già coerente con l'approccio multidimensionale del programma, di rafforzare i sistemi e i meccanismi di governance e le partnership inter, intrasettoriali e interservizi al fine di costruire le competenze organizzative, tecniche e formative utili a

- implementare i processi organizzativi e amministrativi,
- avviare le procedure necessarie a rendere operativi i dispositivi di intervento per le famiglie,
- iniziare a sperimentare l'accompagnamento alle famiglie in situazione di vulnerabilità secondo l'approccio ecosistemico e integrato indicato dalle LI nazionali.

Ogni ATS può partecipare al modulo START per una o più implementazioni, ma l'obiettivo è arrivare a realizzare almeno una implementazione completa del modulo BASE nel periodo 2022-'26.

Il modulo START prevede 12 mesi di preimplementazione e 12 di implementazione.

Nei 12 mesi della preimplementazione si perseguono i seguenti obiettivi, introducendo le azioni necessarie a raggiungerli:

1. individuare negli assetti organizzativi e di governance del proprio ATS, gli elementi di funzionamento a supporto del lavoro con le famiglie e quelli di eventuale disfunzionamento, sui quali intervenire nei 12 mesi di preimplementazione, con l'eventuale supporto di un esperto esterno di organizzazione che appoggi il RT in questa funzione, cui attribuire specifico incarico per contribuire alla costruzione delle condizioni organizzative necessarie all'implementazione del lavoro con le famiglie
2. individuare in media 10 FFTT da includere nell'implementazione che rispondano effettivamente ai criteri di inclusione delle FFTT, garantendo l'attuazione della parte che sarà indicata del piano di valutazione descritto nel Quaderno di P.I.P.P.I.
3. garantire la continuità dell'accompagnamento e l'attuazione del piano di intervento descritto nel Quaderno di P.I.P.P.I. con in media 10 FFTT, prevedendo la messa a disposizione di almeno 2 dispositivi (es. partenariato scuola-servizi e educativa domiciliare) e l'attivazione di almeno 2/3 EEMM
4. garantire un coinvolgimento sia del livello politico che del livello dirigenziale tale da assicurare il supporto fattivo all'implementazione e la partecipazione degli operatori alle diverse attività previste, anche attraverso la costituzione di un Gruppo Territoriale (GT) di riferimento
5. garantire il coinvolgimento dei servizi per la prima infanzia e delle scuole in modo tale da favorire la partecipazione degli educatori e degli insegnanti

alle EEMM e il dispositivo Scuola-servizi-famiglie e/o la costruzione della rete di scuole

6. garantire le procedure amministrative per avviare almeno il dispositivo di educativa domiciliare e dare avvio alla sperimentazione dei dispositivi dei gruppi bambini e genitori e della vicinanza solidale, anche tramite la collaborazione con il centro affidi, ecc.
7. garantire adeguate dotazioni e tecnologie informatiche ai coach e alle singole EEMM
8. garantire, ove necessario, la presenza di un esperto di organizzazione che supporti l'RT.

Il GS mette a disposizione un esperto di organizzazione dei servizi che curi la formazione di base e continua del RT e del GT al fine di rafforzare le connessioni intersettoriali fra servizi e le capacità organizzative, gestionali e amministrative ad avviare il modulo Base.

1. SOGGETTI

Soggetti attuatori: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Gruppo Scientifico dell'Università di Padova

Ambiti territoriali (ATS)

Possono partecipare al modulo START, gli ATS che abbiano definito la loro partecipazione in accordo con la Regione/Provincia autonoma di appartenenza e che:

- ricevono il finanziamento dal FNPS o dal PNRR;
- non hanno partecipato a nessuna precedente edizione del Programma;
- sono usciti da una precedente edizione a causa di difficoltà organizzative e gestionali;
- hanno concluso una precedente edizione senza rafforzare le condizioni organizzative che garantiscano la sostenibilità dell'approccio P.I.P.P.I.;
- hanno partecipato a una precedente edizione più di 3 anni prima e, a causa di turn over interno o altri fattori, non dispongono di un numero sufficiente di operatori e coach precedentemente formati in condizione di entrare nella attuale implementazione;
- hanno nel proprio organico almeno
 - 1 RT
 - 2 potenziali coach disponibili ad assumere il ruolo così come indicato
 - almeno 2 EEMM individuate con il criterio della multidisciplinarietà e della volontarietà
 - 1 eventuale esperto di organizzazione (l'ATS può contrattualizzare un professionista che svolga un ruolo di tutoraggio sugli aspetti relativi all'organizzazione dei servizi).

Soggetti/Famiglie

Per il modulo START il programma prevede l'inclusione di un numero medio di **10 FFTT**, con figli da 0 a 11 anni.

2. FASI, TEMPI E AZIONI

Tab. 10: Fasi, tempi e azioni - modulo START

FASE	TEMPI	AZIONI DELL'AT	AZIONI DELLA REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA
1.b Pre – Implementazione	Dal mese 1 al mese 12	<ul style="list-style-type: none"> • individuazione referente territoriale • individuazione e costituzione del Gruppo Territoriale (GT) • individuazione dei coach • iscrizione dei referenti, dei coach e dei componenti del GT nella piattaforma Moodle • individuazione e costituzione delle Équipe Multidisciplinari (EM) • analisi preliminare e individuazione delle FFTT • costruzione delle condizioni per l'attivazione dispositivi di intervento • coinvolgimento dei servizi per la prima infanzia e delle scuole • partecipazione alle attività formative previste per i diversi soggetti nella sezione "La struttura di formazione" 	<ul style="list-style-type: none"> • individuazione referente regionale • individuazione e costituzione del Gruppo territoriale Regionale (GR) • presentazione del programma agli stakeholders regionali e di ATS • azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e con gli ATSe con il MLPS • partecipazione al Tavolo Tecnico di coordinamento nazionale • iscrizione del referente regionale, dei componenti del GR alla piattaforma Moodle • collaborazione nell'organizzazione delle attività formative a livello di Poli regionali
2. Implementazione	Dal mese 13 al mese 24	<ul style="list-style-type: none"> • implementazione del programma con le FFTT: primo e secondo assessment FT, progettazione, intervento attraverso dispositivi, raccolta dati T0 e T2 • attivazione dispositivi • realizzazione tutoraggi da parte dei coach in ATS 	<ul style="list-style-type: none"> • monitoraggio circa lo stato di implementazione del programma negli ATS e supporto rispetto alle eventuali criticità • collaborazione nell'organizzazione delle eventuali sessioni formative locali • adempimento delle istruttorie amministrative ai fini della compilazione delle note di addebito da inviare al Ministero • azioni di coordinamento tecnico e amministrativo fra e

			con gli AT <ul style="list-style-type: none"> • gestione e realizzazione delle attività del Gruppo territoriale Regionale (GR)
--	--	--	---

3. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA (support system)

3.1. La struttura di gestione

La struttura di gestione è la medesima prevista per il modulo BASE.

3.2 La struttura di formazione

La partecipazione degli AATT al percorso formativo previsto dal proprio modulo di adesione è considerata **obbligatoria**, in quanto solo la partecipazione alle attività formative crea le condizioni per implementare con coerenza di approccio e secondo i tempi richiesti le azioni previste dal *Piano di Lavoro* e dal *Piano di Valutazione del Programma*.

La **Formazione di base** del modulo START comprende:

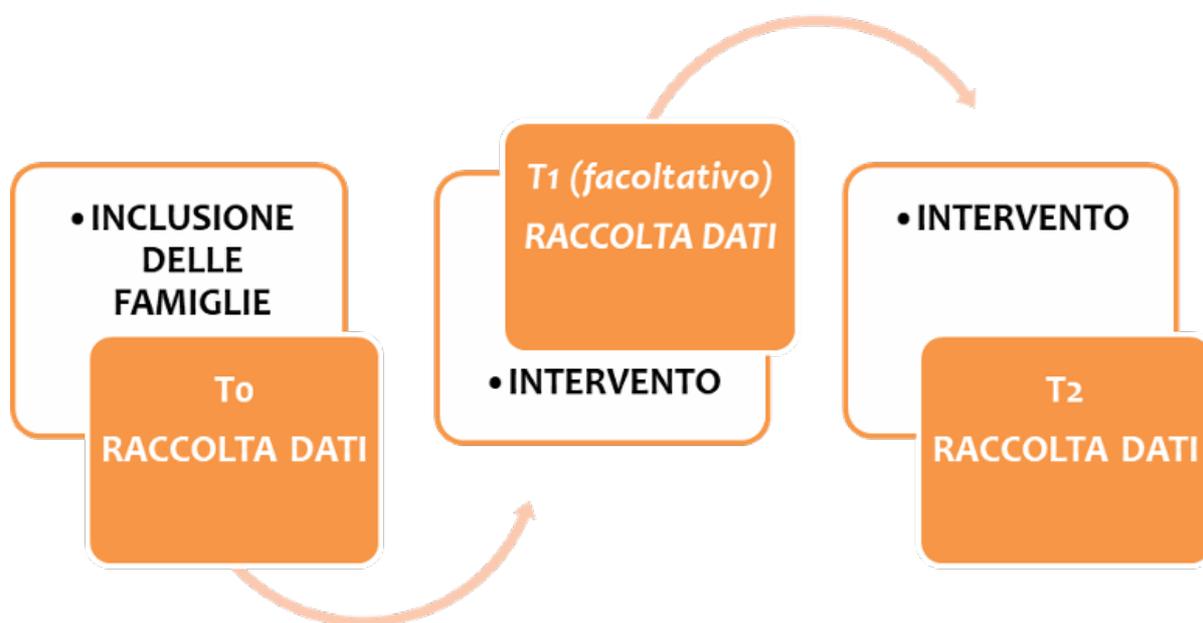
- **la formazione iniziale dei Referenti**, gestita dal GS e rivolta a max. 1 RT e a 1 RR con 1 componente del GR (obbligatoria solo nel caso non siano già presenti nell'ATS figure formate in precedenti edizioni del Programma);
- **la formazione iniziale dei Coach** (obbligatoria solo nel caso non siano già presenti nell'ATS figure formate in precedenti edizioni del Programma), gestita dal GS e rivolta a max 2 partecipanti per ogni ATS;
- **la formazione iniziale delle EEMM** (obbligatoria solo nel caso non siano già presenti nell'ATS figure formate in precedenti edizioni del Programma), gestita dal GS e rivolta in media a 10 operatori per ogni ATS, gestita dal GS per la parte online e dai referenti, dai coach e dai formatori in loco (obbligatoria per ogni figura professionale che svolge un ruolo nell'EM in ogni ATS);
- **l'accompagnamento all'implementazione del Programma** (formazione continua):
 - da parte del Ministero e del GS nei confronti dei RR negli incontri del Comitato Tecnico di Coordinamento P.I.P.P.I. (CTC);
 - da parte dei coach nei confronti delle EEMM;
 - da parte del GS nei confronti dei RT e dei coach degli AATT in poli territoriali a livello nazionale attraverso incontri di tutoraggio, in riferimento alle azioni comuni al modulo START.

3.3. La struttura di ricerca e il piano di valutazione delle EEMM con le famiglie

La figura 3 rappresenta nel dettaglio il disegno della ricerca e i tempi in cui utilizzare gli strumenti che realizzano il percorso valutativo: a seguito della fase preliminare di inclusione delle famiglie. Si tratta di tre momenti successivi e diversi, denominati rispettivamente T0, T1 e T2 collocati nell'arco di 12 mesi. Nei due periodi che intercorrono tra la prima e la seconda rilevazione (tra T0 e T1) e tra la seconda e l'ultima (tra T1 e T2), gli operatori realizzano i dispositivi (almeno due).

Inoltre, il focus della valutazione sarà centrato sui processi di costruzione delle condizioni organizzative che sostengono il lavoro con le famiglie, piuttosto che sugli esiti dei processi di intervento con le famiglie stesse.

Figura 3. Il percorso di ricerca e azione nel Programma



P.I.P.P.I. MODULO AVANZATO

OBIETTIVI

Possono accedere all'implementazione del Modulo Avanzato del programma P.I.P.P.I. gli ATS che abbiano completato almeno tre implementazioni nel periodo 2011-2021.

L'attivazione del Modulo Avanzato persegue la **finalità** di costruire insieme agli ATS, alle Regioni, alle Province Autonome e al MLPS quelle condizioni organizzative che garantiranno a ciascun territorio di realizzare una progressiva autonomia, curando in modo particolare un percorso di ricerca e la costruzione di una struttura laboratoriale di riferimento per l'ATS (a livello locale) che consenta di capitalizzare le competenze acquisite nelle prime implementazioni al fine di garantire processi di innovazione sociale a livello locale.

Tale struttura, denominata "Laboratorio Territoriale" (LabT), sarà composta dai soggetti già coinvolti nel coordinamento operativo e nelle attività di P.I.P.P.I. all'interno dell'ATS (referente di ATS, coach, formatori). Tale nucleo svolge la funzione di promozione e mantenimento dell'innovazione promossa dal programma, attraverso l'impegno nella rilevazione dei bisogni formativi locali, la realizzazione di attività formative e l'utilizzo delle informazioni provenienti dalla ricerca per garantire un processo costante di innovazione delle pratiche all'interno di un ecosistema di servizi integrati.

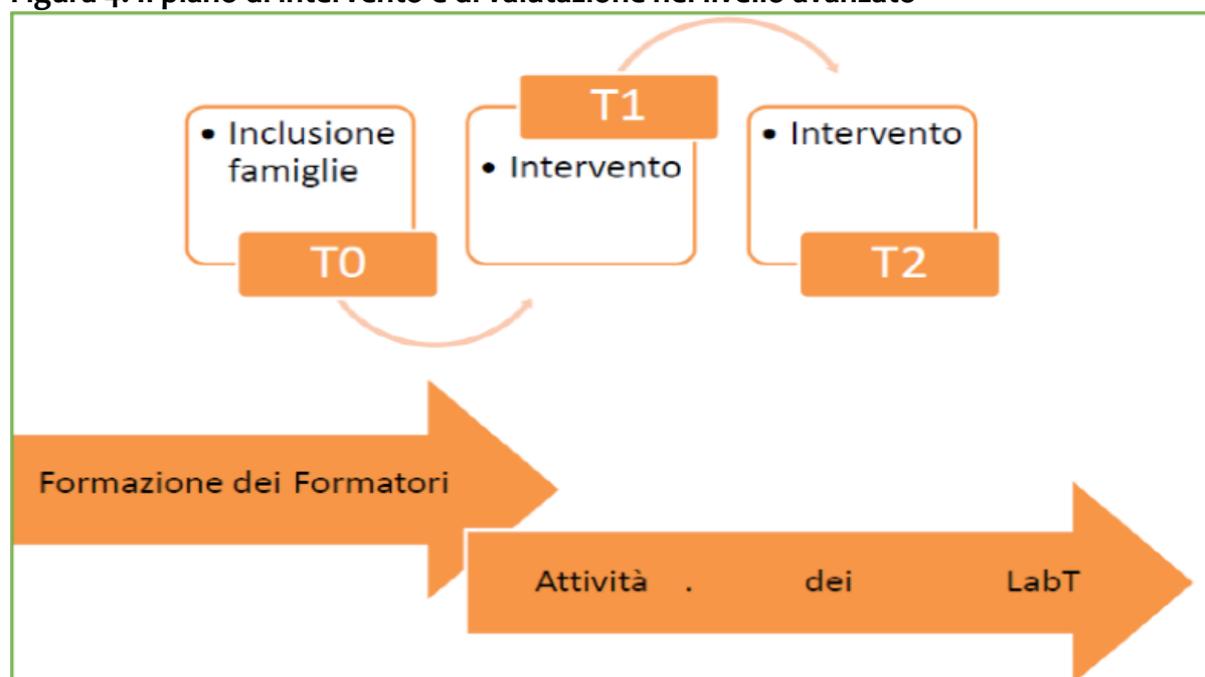
Ferma restando l'*expertise* e l'*authorship* riconosciute dell'Università di Padova rispetto al Programma e ai materiali ad esso riferiti, con l'implementazione di questo modulo si intende continuare la sperimentazione di un processo di diversificazione degli Enti di ricerca e formazione che potranno collaborare alla implementazione del Programma. In base a quanto indicato nelle *Linee di Indirizzo nazionali per l'intervento con le famiglie e i bambini in situazione di vulnerabilità* (Racc. 222.4 e 222.5), la diffusione della cultura proposta nelle stesse Linee di Indirizzo dovrebbe infatti consentire il rafforzamento delle connessioni fra Università e territori di appartenenza per garantire percorsi di formazione universitari e post-universitari pertinenti ai bisogni che le famiglie portano ai servizi, come anche uno "zoccolo duro" di conoscenze uniformi nel Paese che identifichi al meglio le competenze professionali necessarie ai singoli professionisti (in particolare assistenti sociali, educatori, psicologi) per garantire interventi appropriati ai bisogni delle famiglie in situazione di vulnerabilità.

Al fine, dunque, di realizzare un livello elevato di accompagnamento dei Laboratori Territoriali, gli stessi saranno suddivisi in Poli territoriali, strutturate in base all'adesione degli ATS al livello avanzato. I LabT appartenenti a ciascun Polo saranno accompagnati da una delle Università/Enti di ricerca che potrebbero collaborare all'implementazione del livello avanzato, in accordo con l'Università di Padova.

A ciascuna Regione/Provincia autonoma spetterà il compito di coordinare i LabT a livello regionale.

Nel testo che segue si presentano le attività proprie del LabT, che si svolgono in parallelo alle attività delle EEMM con le famiglie (modulo Base), e si pongono in continuità con le attività di formazione dedicate ai formatori (Figura 5).

Figura 4. Il piano di intervento e di valutazione nel livello avanzato



1. SOGGETTI

Soggetti attuatori: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Gruppo Scientifico dell'Università di Padova

Soggetti/Ambiti territoriali (AT)

Possono partecipare al livello avanzato gli ATS che hanno partecipato e concluso almeno tre delle precedenti edizioni del Programma, che hanno nel proprio organico RT, coach e formatori già formati e disponibili a collaborare al progetto del modulo avanzato, espressamente individuati in accordo con la Regione/Provincia autonoma di appartenenza tra i beneficiari del finanziamento messo a disposizione dal FNPS.

Soggetti/Famiglie

Per il modulo Avanzato il programma prevede l'inclusione di un numero non inferiore a 20 FFTT con figli da 0 a 11 anni con cui avviare l'implementazione ed il coinvolgimento di un numero medio di 20 operatori per ambito, individuati con i criteri della multidisciplinarietà e della volontarietà. Per i criteri aggiuntivi di inclusione si veda quanto previsto nel modulo Base (o LEPS).

Il lavoro nel modulo Avanzato ha come presupposto la solida conoscenza e la pratica con l'approccio P.I.P.P.I. Per aderire al modulo avanzato è quindi fortemente raccomandato che gli AATT rispondano, oltre ai criteri già segnalati per il modulo Base, anche ai seguenti requisiti:

- avere sperimentato e concluso almeno tre implementazioni precedenti di P.I.P.P.I.;

- garantire continuità con le precedenti implementazioni per quanto riguarda la presenza di operatori coinvolti nei percorsi di accompagnamento con le famiglie (EEMM), nelle azioni di coaching (coach), nella formazione (formatori), coordinamento interistituzionale (RT) o, nel caso di precedenti implementazioni del livello avanzato, garantire continuità nella composizione dei Laboratori Territoriali.

2. FASI, TEMPI E AZIONI

Il programma prevede un periodo di svolgimento di 24 mesi, suddiviso in tre fasi di lavoro, come per il Modulo BASE. A questa struttura per l'implementazione si aggiunge

3. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA DI P.I.P.P.I. (support system)

3.1. La struttura di gestione

È la stessa del modulo Base, a cui si aggiunge il **Laboratorio Territoriale: LabT**.

L'innovazione di P.I.P.P.I. a *Livello Avanzato* introduce un soggetto nella struttura del Programma, garante della trasferibilità e dell'adattamento di P.I.P.P.I. nell'ATS in collaborazione con il GT. Si tratta di un Laboratorio Territoriale, denominato LabT, che specificatamente si occupa di valutare e innovare le progettualità proposte dall'ATS attraverso il metodo valutativo promosso in P.I.P.P.I., detto della valutazione partecipativa e trasformativa, e di assicurare che i singoli ATS aderenti al livello avanzato dispongano dell'*expertise* per gestire i processi di formazione e di valutazione in maniera competente e progressivamente più autonoma. Dunque, il LabT svolgerà funzioni di formazione, valutazione e promozione dell'innovazione e sarà composto dai seguenti soggetti:

- i formatori;
- i coach;
- i referenti di ATS.

Fanno inoltre parte dei LabT anche i Tutor LabT del GS.

Il LabT, a seconda delle fasi di lavoro e dei bisogni raccolti, svolge le seguenti funzioni:

- costruzione di uno spazio riflessivo di autovalutazione sulle pratiche del sistema dei servizi territoriali, a partire dai dati e dalle questioni che emergono nei tutoraggi delle EEMM con i coach, nelle eventuali sessioni formative e/o in altri spazi di incontro tra operatori e con le famiglie;
- programmazione di attività formative e/o azioni innovative (anche non previste dal presente piano di lavoro) in base alla rilevazione dei bisogni formativi locali e ai dati emersi dal piano di valutazione, compresa la programmazione di un percorso formativo richiesto all'interno del percorso rivolto specificatamente ai formatori e la definizione/avvio di una progettualità di innovazione sociale prevista dal percorso dei LabT.
- elaborazione e analisi qualitativa e quantitativa dei dati di processo ed esito relativi all'implementazione del Programma.

Il formatore

Ogni ATS individua operatori disponibili ad assumere il ruolo di formatore (in numero medio di 2) che verranno appositamente formati al fine di svolgere la funzione di promozione e mantenimento dell'innovazione promossa dal programma, attraverso l'impegno nella rilevazione dei bisogni formativi locali, la realizzazione di attività formative e l'utilizzo delle informazioni provenienti dalla ricerca per garantire un processo costante di innovazione delle pratiche.

Per accedere al corso formatori è necessario aver partecipato ad almeno una implementazione precedente del programma come operatori di EM o, meglio, come coach.

Il formatore sarà in grado di svolgere i seguenti compiti:

- rilevare i bisogni formativi presenti nell'ATS;
- svolgere attività formative iniziali e continue per le EEMM;
- prendere parte alle attività di programmazione del "LabT" territoriale.

Il formatore può essere un dirigente, un responsabile di unità operativa, un operatore che abbia già partecipato ad almeno una delle edizioni precedenti del programma P.I.P.P.I. In ogni caso (ossia a prescindere dagli aspetti gerarchici) è scelto su base volontaria, è nelle condizioni di svolgere il suo compito garantendo la necessaria continuità, in particolare il suo ruolo gode di una legittimazione istituzionale e dei tempi necessari, la cui intensità varia a seconda delle fasi del programma. Qualora il formatore sia individuato fra gli operatori, il RT avrà stabilito degli accordi con il dirigente del servizio nel quale il formatore abitualmente lavora, finalizzati a garantire tali condizioni.

La sperimentazione del livello avanzato prevede quindi l'introduzione della figura dei formatori. L'attività di tali formatori trova legittimazione nelle attività di formazione, monitoraggio e programmazione del LabT.

3.2. La struttura di formazione

La partecipazione degli ATS al percorso formativo previsto dal proprio modulo di adesione è **considerata obbligatoria**, in quanto solo la partecipazione alle attività formative crea le condizioni per implementare con coerenza di approccio e secondo i tempi richiesti le azioni previste dal *Piano di Lavoro* e dal *Piano di Valutazione del Programma*.

Le attività formative del modulo Avanzato **non** comprendono:

- la formazione iniziale dei **Referenti**
- la formazione iniziale dei **Coach**

Le attività formative di base del modulo Avanzato comprendono:

- la **formazione iniziale delle EEMM** (facoltativa), gestita dal GS per la parte online in sessioni formative online (Mooc - modalità asincrona)
- la **formazione dei formatori**, gestita dal GS, per la diffusione e lo sviluppo progressivi del Programma negli ATS (obbligatoria solo nel caso non siano già presenti nell'ATS figure formate in precedenti edizioni del Programma);
- l'**accompagnamento all'implementazione del Programma** (formazione continua):

- o da parte del Ministero e del GS nei confronti dei RR negli incontri del Comitato Tecnico di Coordinamento P.I.P.P.I. (CTC);
- o da parte dei coach nei confronti delle EEMM;
- o da parte del GS nei confronti dei RT e dei coach degli ATS in poli territoriali a livello nazionale attraverso incontri di tutoraggio, in riferimento alle azioni comuni al modulo base.

A queste attività formative, si affiancano le giornate dedicate alla ricerca, valutazione e innovazione dei LabT, che per comodità sono riassunte in questo paragrafo e riprese poi nella struttura di valutazione.

ACCOMPAGNAMENTO DEL GS NEI CONFRONTI DEI LabT: incontri di informazione/formazione iniziale, di approfondimento con i singoli LabT e di tutoraggio nei poli territoriali

Tab. 11: Tutoraggi nei poli territoriali: LabT

Partecipanti	Componenti LabT degli ATS partecipanti al Programma
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisire autonomia nell'implementazione del Programma in modo coerente ai principi teorico-pratici del metodo • acquisire metodi e strumenti per leggere e analizzare le informazioni contenute nel Dossier di Ambito • costruire il Progetto di Innovazione dell'ATS in base ai dati provenienti dalla valutazione delle pratiche con le famiglie contenuti nel Dossier di Ambito e desunti da altre fonti di informazione • partecipare con il GS a processi di valutazione per promuovere l'innovazione delle pratiche all'interno di servizi
Modulazione	1 seminario di informazione/formazione per la presentazione del PdL del LabT online, 2 giornate di approfondimento residenziale (G.A.R.) nei singoli LabT, gestito dalla Università di riferimento del LabT stesso, 2 giornate di tutoraggio del LabT nei Poli gestito dalla Università di riferimento del LabT, 1 seminario nazionale conclusivo sui percorsi di valutazione, formazione e innovazione realizzati dai LabT, a conclusione del biennio di implementazione
Sede e tempi	Seminario iniziale: all'avvio dell'implementazione Giornate di Approfondimento in loco: 2 giornate nel corso dell'implementazione 2 tutoraggi dei LabT in Poli territoriali nel corso dell'implementazione Seminario finale prima della conclusione dell'implementazione

3.3. La struttura di ricerca

Dal punto di vista del metodo, l'implementazione del programma assume la fisionomia di una *ricerca-intervento-formazione partecipata*, che mira ad assicurare ai partecipanti il raggiungimento della padronanza del percorso d'intervento e valutazione previsto in P.I.P.P.I., in modo che esso possa essere gradualmente integrato nel quadro standard delle prassi dei servizi di protezione dei bambini degli ambiti e che gli strumenti utilizzati nell'implementazione entrino a far parte del *modus operandi* ordinario dei servizi rispetto

alla progettazione-valutazione del lavoro con le famiglie, così come previsto dalle Linee di Indirizzo nazionali relative a *L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*.

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

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

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

La realizzazione di una ricerca che risponda alla duplice finalità “della verità” e “della utilità” è resa possibile da un percorso valutativo, detto partecipativo e trasformativo (Serbati, Milani, 2013), che, attraverso l'utilizzo di strumenti di valutazione:

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

La metodologia utilizzata durante l'implementazione poggia dunque sui principi della ricerca partecipativa, che mira a co-costruire la conoscenza di un fenomeno a partire dal confronto dei punti di vista. La negoziazione è la caratteristica principale della ricerca partecipativa (Guba, Lincoln, 1989), che attraverso i suoi strumenti permette la messa in discussione di pratiche, regole, abitudini, routine, ecc. L'obiettivo è il cambiamento in vista del miglioramento, che richiede l'attivazione di apprendimenti attraverso l'esperienza vissuta dai partecipanti come soggetti e non oggetti del percorso di ricerca.

Nel livello avanzato, la struttura di valutazione si articola secondo due binari:

- il primo (par. 5.1) corrisponde al piano di valutazione del Modulo base;
- il secondo si configura come il percorso specifico per il Modulo avanzato, ed è presentato nel paragrafo 5.2.

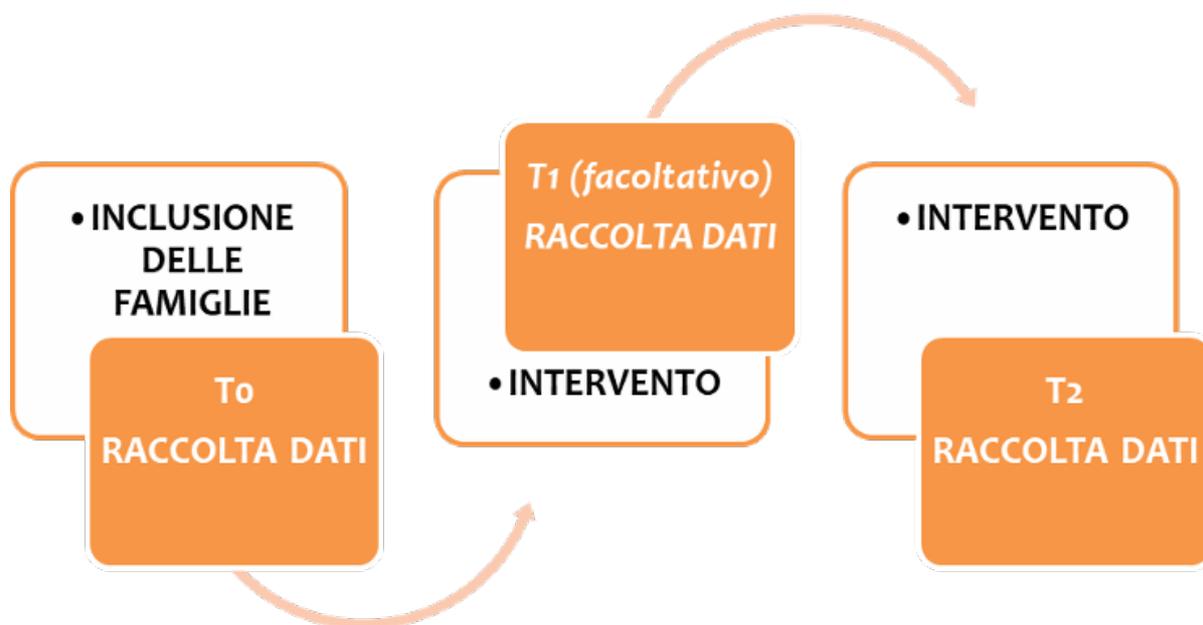
3.3.1 Il piano di valutazione delle EEMM con le famiglie

La figura 5 rappresenta nel dettaglio il disegno della ricerca e i tempi in cui utilizzare gli strumenti che realizzano il percorso valutativo: a seguito della fase preliminare di inclusione delle famiglie, il disegno prevede due momenti irrinunciabili di raccolta dei dati (all'inizio e alla fine, denominati T0 e T2 e una tappa intermedia facoltativa, denominata T1), che dà la possibilità agli operatori e alle famiglie di disporre di un momento di verifica e riflessione sull'intervento, utile anche per un'eventuale ri-progettazione.

Il piano è uguale a quello previsto per il modulo Base, ma si applica per un numero maggiore di famiglie (pari a 20).

Nei due periodi che intercorrono tra la prima e la seconda rilevazione (tra T0 e T1) e tra la seconda e l'ultima (tra T1 e T2), gli operatori attuano i 4 dispositivi previsti sulla base delle azioni sperimentali definite nei momenti di rilevazione precedente (T0 e T1).

Figura 5. Il percorso di ricerca e azione nel Programma



3.3.2 Piano di valutazione di livello avanzato (realizzato attraverso le attività del LabT)

Al disegno della ricerca che riguarda l'attività delle EEMM con le famiglie, nel livello avanzato si aggiungono le attività di LabT. Tali azioni si intrecciano con le attività previste dal piano di valutazione (e presentate nel paragrafo precedente) e si pongono in continuità con le attività di formazione dedicate ai formatori.

Il LabT identifica gli oggetti ed elabora i percorsi da attivare in conformità a due processi:
1) analisi e riflessione a partire dai dati raccolti attraverso il piano di valutazione delle azioni delle EEMM con le famiglie (quello proprio del livello base);

2) individuazione di un'area teorico-pratica specifica del lavoro con le famiglie su cui progettare un percorso di innovazione nel proprio ATS.

L'articolazione di questi due processi, che vanno a strutturarsi intorno a 4 fasi del piano di lavoro dei LabT e prevedono l'utilizzo di strumenti dedicati, l'accompagnamento del GS e della Regione/Provincia autonoma, nonché la realizzazione di 6 giornate di incontro diretto con il GS di cui 3 con la presenza possibilmente dei Referenti Regionali.

Strumento fondamentale per la realizzazione di tutto il percorso è il Dossier di Ambito, che in occasione del primo incontro formativo di LabT viene consegnato da parte del GS a ciascun LabT.

FASE 1.

Analisi di Contesti, Esiti, Processi

Tempi: dal mese 6 al mese 11

Strumenti principali: (1) Dossier d'Ambito; (2) Progetto d'Innovazione; (3) Giornate di Approfondimento Residenziale - GAR

Luogo di incontro con il GS e RR: incontro iniziale di LabT, Giornate di Approfondimento Residenziale - GAR

Nel Dossier d'Ambito sono raccolte tutte le informazioni relative alle ultime implementazioni realizzate dall'Ambito.

La gran parte delle informazioni del Dossier d'Ambito è ricavata dalle compilazioni degli ATS in RPMonline, Moodle e nei Report Intermedi e Finali di Ambito e Regionali.

Il Dossier d'Ambito contiene informazioni di base, non sufficienti da sole a comprendere il territorio e tutti i processi che coinvolgono il lavoro con bambini e famiglie nell'ATS, ed è quindi da intendere come un punto di partenza per riflettere all'interno del LabT e progettare ulteriori approfondimenti. Attraverso le aree di interesse considerate nel Dossier, i singoli LabT sono invitati e accompagnati a individuare alcune aree di interesse rispetto alle quali si sente la necessità di un maggiore approfondimento conoscitivo.

FASE 2.

Definizione del Progetto di Innovazione

Tempi: dal mese 9 al mese 12

Strumento principale: 'Progetto d'Innovazione'

Luogo di incontro con GS e RR: primo tutoraggio dei LabT

La seconda fase del piano di lavoro di LabT, in parte, sembra sovrapporsi alla prima. Questo non è un errore, ma è una definizione dei tempi individuata nella consapevolezza che ogni azione di analisi e assessment porta anche a una definizione via via sempre più chiara e consapevole del progetto da attuare.

Lo strumento del Progetto d'Innovazione (che riprende la struttura della micro-progettazione già utilizzata nelle EEMM con le famiglie) si propone come luogo in cui mettere a punto l'idea progettuale del LabT che si è delineata nel corso della fase 1 e che sarà implementata nella fase successiva. Il Progetto d'Innovazione può essere costruito intorno a due nuclei di innovazione, da considerare singolarmente o anche in integrazione:

1. azioni di approfondimento conoscitivo rispetto a una o più aree di interesse individuate nel Dossier d'Ambito e/o nelle GAR. Questa tipologia di azione innovativa è utile qualora il LabT individuasse un'area di interesse di cui comprende la criticità (sia in positivo sia in negativo), ma su cui avverte di non avere sufficienti elementi di conoscenza per procedere con una ipotesi di azione di miglioramento. Il Progetto Innovativo viene dunque costruito per acquisire maggiori elementi di conoscenza da far entrare nei processi di valutazione partecipativa e trasformativa del LabT;
2. azioni di miglioramento di pratiche attualmente in corso nell'ATS e individuate a partire da una o più aree di interesse individuate nel Dossier d'Ambito. Questa azione di innovazione riguarda progetti che vanno direttamente ad incidere nelle attività, nei processi e nelle pratiche in essere all'interno del LabT: possono riguardare proposte di innovazione operativa, di sperimentazione e di formazione.

Il Progetto d'Innovazione secondo le caratteristiche appena descritte viene così redatto in seguito alle GAR ed è oggetto di confronto e discussione con i Tutor LabT del GS in occasione del primo tutoraggio dei LabT nei Poli territoriali.

FASE 3.

Realizzazione del Progetto di Innovazione

Tempi: dal mese 13 al mese 23

Strumento principale: Progetto d'Innovazione

Luogo di incontro con GS e RR: secondo tutoraggio dei LabT

Il Progetto d'Innovazione definito nella fase precedente viene realizzato in accordo e con l'accompagnamento del GS (in presenza e/o a distanza). In particolare, momento importante di tale accompagnamento è il secondo tutoraggio dei LabT durante il quale è richiesta anche la partecipazione dei Referenti Regionali.

FASE 4.

Analisi/discussione del percorso LabT

Tempi: dal mese 23 al mese 24

Strumento principale: presentazione per il seminario nazionale

Luogo di incontro con GS e RR: seminario nazionale

Anche attraverso il supporto dei GS, il percorso svolto dal LabT diventa oggetto di analisi e riflessione. Esso e i relativi strumenti utilizzati saranno la base per la costruzione di una

presentazione da svolgere nel corso del seminario nazionale conclusivo dei LabT (da programmare).

Nello stesso seminario saranno presentati dai GS i risultati delle indagini qualitative condotte a livello nazionale durante le GAR dei diversi LabT.

Nella tabella che segue sono riassunte le azioni e responsabilità di ciascun soggetto (LabT, GS, Regione/Provincia autonoma) in riferimento a ciascuna delle fasi considerate sopra.

Tab. 12: Fasi, tempi e azioni del piano di valutazione - Modulo avanzato

FASE	Tempi	AZIONI DEL LabT	AZIONI DEI GS	AZIONI DELLA REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA
1. Analisi (assessment) di Contesti, Processi, Esiti	Dal mese 6 al mese 11	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicazione al GS UniPD della costituzione del LabT via modulo Moodle • Partecipazione del LabT all'incontro formativo • Lettura, e analisi dal Dossier d'Ambito • Invio del Dossier compilato. • Il LabT organizza e partecipa alle G.A.R. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione dell'incontro formativo • Redazione dei Dossier d'Ambito. • I Tutor LabT dei GS partecipano alle giornate di Approfondimento Residenziale in ciascun Ambito del Livello Avanzato 	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione del RR all'incontro formativo • Il RR partecipa ultima mezza giornata di Approfondimento Residenziale in ciascun Ambito del Livello Avanzato della Regione di appartenenza.
2. Definizione del Progetto d'Innovazione	Dal mese 9 al mese 12	<ul style="list-style-type: none"> • Il LabT redige il Progetto d'Innovazione e lo invia al GS Il LabT completa il documento di restituzione condiviso dal GS Il LabT partecipa al primo Incontro di Tutoraggio dei LabT 	<ul style="list-style-type: none"> • I Tutor LabT del GS inviano un documento di restituzione in seguito alle Giornate di Approfondimento Residenziale. • I Tutor LabT del GS realizzano gli Incontri di Tutoraggio dei LabT 	Gli RR partecipano all'Incontro di Tutoraggio dei LabT.
3. Realizzazione del Progetto d'Innovazione	Dal mese 13 al mese 23	<ul style="list-style-type: none"> • Il LabT realizza il progetto d'Innovazione nel proprio ATS • Il LabT partecipa al secondo Incontro di Tutoraggio dei LabT 	<ul style="list-style-type: none"> • I Tutor LabT del GS assicurano l'accompagnamento a distanza • I Tutor LabT del GS realizzano gli Incontri di Tutoraggio dei LabT 	• Gli RR partecipano all'Incontro di Tutoraggio dei LabT

4- Analisi/discus sione del percorso LabT	Dal mese 23 al mese 24	<ul style="list-style-type: none"> • Il LabT prepara la presentazione del proprio percorso e lo invia tramite modulo Moodle. Il LabT partecipa al seminario nazionale (da pianificare) 	<ul style="list-style-type: none"> • I Tutor LabT del GS assicurano l'accompagnamento a distanza • I GS realizzano il seminario nazionale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gli RR partecipano al seminario nazionale previsto (da pianificare).
--	------------------------------------	---	--	--

P.I.P.P.I. MODULO AUTONOMIA

OBIETTIVI

A seguito di 10 anni di sperimentazione del programma, si sono sviluppate, negli ATS che hanno già attivato P.I.P.P.I., esigenze di implementazione diversificate rispetto a quelle degli ATS che si apprestano a sperimentare il Programma per la prima volta. Molte di queste esigenze sono relative a garantire trasferibilità all'*expertise* acquisita, avviando percorsi formativi e post-formativi volti a integrare gli elementi chiave del metodo e dell'organizzazione di P.I.P.P.I. negli assetti tecnici, organizzativi e istituzionali, in maniera stabile e sostenibile per l'ATS.

Il modulo AUTONOMIA persegue l'obiettivo di permettere agli ATS con un'organizzazione dei servizi già del tutto coerente con l'approccio multidimensionale del programma, di fruire del finanziamento, rafforzando i sistemi e i meccanismi di governance e le partnership inter, intrasettoriali e interservizi, la presenza dei dispositivi in ATS attraverso le risorse umane, tecnico-organizzative e culturali formate nelle implementazioni precedenti.

Nello specifico, si tratta di continuare a implementare l'approccio P.I.P.P.I. nel proprio ATS facendo leva su risorse già formate e adattandolo ai propri assetti organizzativi, ricercando in maniera autonoma le modalità organizzative e tecniche per renderlo pienamente sostenibile per il proprio ATS.

Ogni ATS può partecipare al modulo AUTONOMIA per una o più implementazioni, dopo aver completato almeno una implementazione nel modulo Base e aver fruito dei percorsi formativi messi a disposizione dal GS per i numeri di operatori, coach e formatori minimi indicati nel Piano di lavoro del modulo Base.

1.SOGGETTI

Soggetti attuatori: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Gruppo Scientifico dell'Università di Padova

Soggetti/Ambiti territoriali Sociali (ATS)

Possono partecipare al modulo AUTONOMIA, ATS che abbiano definito la loro partecipazione in accordo con la Regione/Provincia autonoma di appartenenza e che

- hanno partecipato e concluso almeno una edizione del Programma, raggiungendo risultati positivi con le famiglie, o comunque un numero tale di implementazioni del Programma, da non avere ulteriore necessità di fruire dei percorsi formativi messi a disposizione a livello nazionale;
- hanno nel proprio organico almeno:
 - 1 RT
 - 2 coach già formati e operativi
 - 5 EEMM già formate e operative
 - 2 formatori già formati e operativi

Soggetti/Famiglie

Per il modulo AUTONOMIA il programma prevede l'inclusione di un numero medio di 15 FTT, per le quali si prevede la compilazione libera (con minimo supporto e controllo da parte del GS) e volontaria di RPMonline, con figli da 0 a 11 anni.

2. L'ASSISTENZA TECNICA E SCIENTIFICA DI P.I.P.P.I. (Support system)

2.1 La struttura di gestione

La struttura di gestione è la medesima prevista per il livello BASE

2.2. La struttura di formazione

La partecipazione degli ATS al percorso formativo previsto dal proprio modulo di adesione è considerata **obbligatoria**, in quanto solo la partecipazione alle attività formative crea le condizioni per implementare con coerenza all'approccio, e secondo i tempi richiesti, le azioni previste dal *Piano di Lavoro* e dal *Piano di Valutazione del Programma*.

Le attività formative del modulo Autonomia **non** comprendono:

- la formazione iniziale dei **Referenti**
- la formazione iniziale dei **Coach**

Le attività formative di base del modulo Autonomia comprendono:

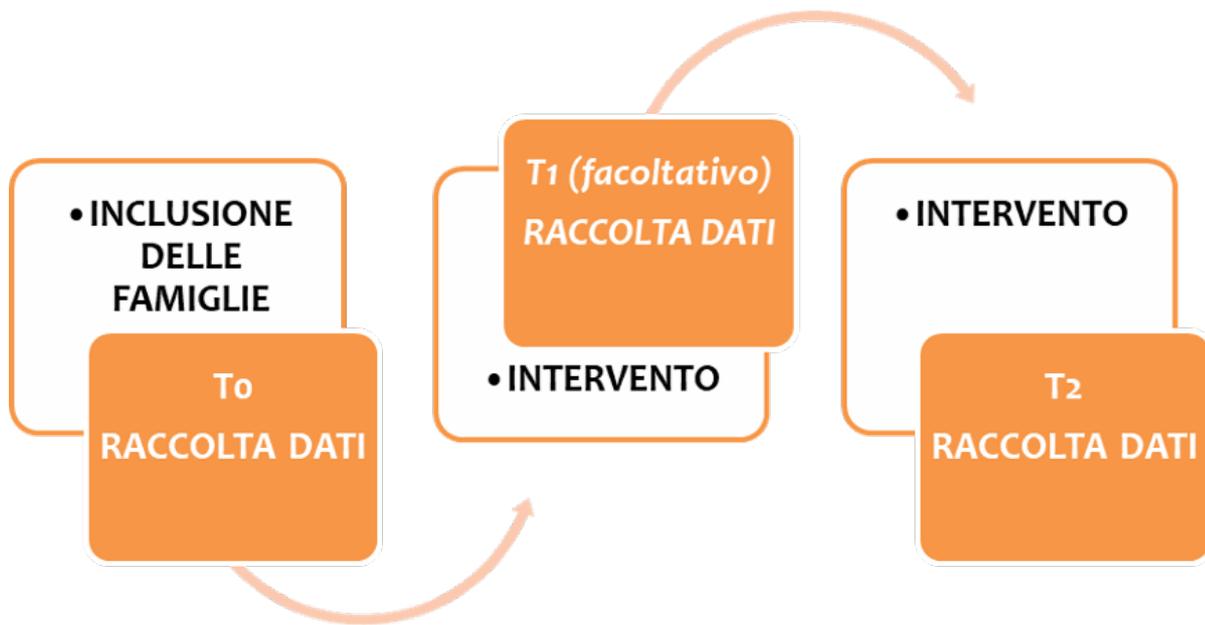
- la formazione iniziale delle EEMM, gestita dal GS in sessioni formative online (Mooc, massive open online courses- modalità asincrona) e da formatori e coach locali **in autonomia**;
- la formazione dei formatori, gestita dal GS, per la diffusione e lo sviluppo progressivi del Programma negli AATT potrà eventualmente essere attivata per un operatore, solo nel caso non sia presente nell'ATS almeno una figura di formatore formata in precedenti edizioni del Programma;
- l'accompagnamento all'implementazione del Programma (formazione continua):
 - da parte del Ministero e del GS nei confronti dei RR negli incontri del Comitato Tecnico di Coordinamento P.I.P.P.I. (CTC);
 - da parte dei coach nei confronti delle EEMM;
 - da parte del GS nei confronti dei RT e dei coach degli AATT in Poli territoriali a livello nazionale attraverso incontri di tutoraggio, in riferimento alle azioni comuni al livello base.

2.3. La struttura di ricerca e il piano di valutazione delle EEMM con le famiglie

La figura 6 rappresenta nel dettaglio il disegno della ricerca e i tempi in cui utilizzare gli strumenti che realizzano il percorso valutativo: a seguito della fase preliminare di inclusione delle famiglie, il disegno prevede due momenti irrinunciabili di raccolta dei dati (all'inizio e alla fine, denominati T₀ e T₂ e una tappa intermedia facoltativa, denominata T₁) che dà la possibilità agli operatori e alle famiglie di disporre di un momento di verifica e riflessione sull'intervento, utile anche per un'eventuale ri-progettazione. Il piano è uguale a quello previsto per il modulo BASE, ma si applica per un numero maggiore di famiglie (pari a 15 in media) e prevede un supporto e un monitoraggio più leggero da parte del GS.

Nei due periodi che intercorrono tra la prima e la seconda rilevazione (tra T₀ e T₁) e tra la seconda e l'ultima (tra T₁ e T₂), gli operatori attuano i 4 dispositivi previsti sulla base delle azioni sperimentali definite nei momenti di rilevazione precedente (T₀ e T₁).

Figura 6. Il percorso di ricerca e azione nel Programma



Tab. 13: Le attività formative obbligatorie/opzionali/ per modulo e per implementazione: sintesi

Modulo	Formazione base RT e RR Obbligatoria (per 1 referente per ogni ATS) opzionale per la prima implementazione	Formazione base Coach Obbligatoria (per 2 coach per ogni ATS) opzionale per la prima implementazione	Formazione base EEMM obbligatoria (per in media 10 operatori per ogni ATS) opzionale per la prima implementazione	Formazione base Formatori Obbligatoria (per almeno 1 formatore per ogni ATS) opzionale per la prima implementazione	Formazione continua / accompagnamento da parte del GS nei confronti di RT e coach degli ATS in tutoraggi nei poli regionali	Formazione continua / accompagnamento da parte di coach/RT nei confronti delle EEMM in tutoraggi negli ATS
P.I.P.P.I. BASE	X	X	X	X	X	X
P.I.P.P.I. START	X	X	X		X	X
P.I.P.P.I. AVANZATO			X	X	X	X
P.I.P.P.I. AUTONOMIA	X	X	X	X	X	X

Dalla seconda implementazione in poi, ogni attività formativa è opzionale.

La formazione delle EEMM resta aperta nella modalità del corso MOOC gestito dal GS a ogni ATS, per ogni implementazione e per ogni modulo.