

Linee guida operative

Sommario

1. Le nuove risorse del Fondo Famiglia 2023 e l'aggiornamento delle Linee Guida ai sensi della D.G.R. 5955/2022	2
2. Modalità attuative	3
3. Tempi del procedimento	10
4. Allegati	11

1. Le nuove risorse del Fondo Famiglia 2023 e l'aggiornamento delle Linee Guida ai sensi della D.G.R. 5955/2022

Con D.G.R. n. 1507 del 13 dicembre 2023 "Fondo Nazionale per le Politiche della famiglia anno 2023 - D.M. 01/08/2023: Programmazione degli interventi e destinazione delle risorse – aggiornamento delle linee guida sperimentazione centri per la famiglia di cui alla D.G.R. n. 5955/2022" Regione Lombardia ha:

- approvato l'aggiornamento delle Linee Guida di cui alla D.G.R. n. 5955/2022 tenuto conto del "Modello Condiviso di Centro per le Famiglie" elaborato dal Dipartimento per le Politiche della famiglia presso il Consiglio dei Ministri;
- stanziato euro 6.532.000,00 di cui euro 4.245.000,00 di Fondo Nazionale ed euro 2.287.000,00 di risorse regionali di cui euro 290.000,00 relativi all'attuazione della l.r. 23/2022 "Caregiver familiare";
- ripartito le risorse alle ATS sulla base delle seguenti percentuali: 30% su base popolazione e 70% in parti uguali (si veda dduo n. 20274 del 18.12.2023 per l'assegnazione ad ogni singola ATS).

Il nuovo finanziamento si aggiunge ai complessivi euro 4.144.756,04 di cui euro 3.506.157,54 del Fondo Famiglia Nazionale annualità 2021 e 2022 ed euro 638.598,5 di risorse sociali già nelle disponibilità dei bilanci delle ATS, che hanno integrato gli 800.000,00 euro previsti per la prima fase sperimentale avviata nel 2019 e conclusa nel 2022 (che ha visto il coinvolgimento di ATS Insubria, ATS Brianza, ATS Pavia e ATS Valpadana).

L'aggiornamento delle Linee guida attuali, approvate con D.G.R. n. 5955/2022, è stato determinato dalla necessità sia di ricondurre l'azione dei Centri agli elementi essenziali definiti nel «Modello Condiviso di Centro per la Famiglia» elaborato dal Dipartimento per le Politiche della famiglia presso il Consiglio dei Ministri sia di garantire maggiore uniformità tra i progetti in corso dando avvio ad una nuova fase sperimentale caratterizzata da un modello di intervento che favorisca prioritariamente:

A livello organizzativo:

- La sistematizzazione delle reti esistenti;
- La definizione di un modello unitario e riconoscibile di Centro per la famiglia anche attraverso strumenti di comunicazione omogenei;
- L'integrazione tra reti esistenti;
- L'articolazione territoriale e la prossimità degli interventi;
- L'autonomia gestionale.

A livello di interventi:

- La funzione preventiva e promozionale dei Centri;
- La promozione del benessere e del protagonismo delle famiglie;
- Il sostegno nei compiti di cura;
- La decodifica della domanda e l'orientamento appropriato verso i servizi;
- La ricomposizione di tutte le misure di welfare a sostegno della famiglia;
- La logica di filiera e di complementarietà con gli altri servizi.

Ad oggi, sul territorio regionale, sono presenti 48 progettualità in rete con 148 soggetti che garantiscono una articolazione territoriale che favorisce la prossimità e la diffusione sul territorio regionale.

Le progettualità sono state caratterizzate da reti multilivello nelle quali si realizza l'integrazione, la complementarità dei servizi e, contemporaneamente, la promozione delle risorse delle famiglie e delle comunità.

Il modello "a rete", definito attraverso protocolli operativi, ha permesso di costruire interventi personalizzati sia per le famiglie non caratterizzate da fragilità sia per le famiglie portatrici di disagi a vari livelli. Si sono, inoltre, attivate reti di famiglie e "famiglie che aiutano famiglie" favorendo la messa in comune di risorse in ottica solidaristica e la promozione di esperienze di confronto attivo e di scambio.

La logica di rete è risultata vincente in quanto ha permesso l'intersectorialità e la trasversalità degli interventi, l'intercettazione dei bisogni delle famiglie e la possibilità di fornire risposte flessibili e concrete.

I Centri, infatti, sono luoghi in cui i diversi attori istituzionali e non, convergono per costruire insieme interventi volti a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, a sostenere la genitorialità, in particolare, a fronte degli eventi critici inaspettati che colpiscono le famiglie.

L'azione dei Centri si è caratterizzata anche per lo svolgimento degli interventi in luoghi nuovi e non identificabili con i servizi ordinari, cosa che ha permesso da un lato di coinvolgere un numero maggiore di famiglie e dall'altro di intercettare famiglie portatrici di bisogni anche prevedendo un accompagnamento a servizi specifici.

Questo nuovo finanziamento dovrà essere dedicato a consolidare, migliorare e ampliare la gamma degli interventi promossi dai Centri per la famiglia secondo la logica prevista dalla D.G.R. n. 1507/2023, nonché ad aumentare la copertura territoriale con nuovi Centri per la famiglia laddove ritenuto opportuno e necessario.

2. Modalità attuative

L'aggiornamento delle Linee guida approvato con D.G.R. n. 1507/2023 ha previsto una sistematizzazione della governance multilivello attraverso una definizione più accurata di ruoli e compiti.

Potranno presentare la progettualità sia soggetti che hanno già aderito alle precedenti edizioni sia nuovi enti. In particolare, anche i soggetti con sperimentazioni già attive dovranno provvedere a presentare una progettualità rimodulata secondo le indicazioni della D.G.R. n. 1507/2023 e delle presenti Linee Guida.

In ogni caso, gli enti proponenti il progetto potranno essere:

- a) Enti gestori (pubblici, enti del terzo settore iscritti al Runts, enti privati no profit non iscritti al Runts, ODV O APS ancora coinvolte nel processo di tras migrazione di cui all'art. 54 del D.Lgs. 117/2017, enti del terzo settore iscritti all'anagrafe ONLUS presso l'Agenzia delle Entrate) di servizi, di UdO sociali e/o sociosanitarie, di interventi/progettualità per le famiglie ad esclusione degli enti capofila di Ambito

che rientrano nel successivo punto b. Gli enti gestori dovranno avere le seguenti caratteristiche:

- esperienza **almeno quinquennale** nella gestione di servizi, di UdO sociali e/o sociosanitarie, di interventi/progettualità relativi al supporto/promozione della famiglia;
- documentate collaborazioni e/o partnership con la rete dei servizi (sia sociali che sociosanitari) e delle realtà associative e di terzo settore del territorio di riferimento;
- almeno una sede operativa in Regione Lombardia e precisamente nel territorio afferente dell'ATS per cui si presenta il progetto;

a) Ambiti territoriali – enti capofila dell'accordo di programma oppure, in subordine, Comuni singoli, Unioni di Comuni, Comunità Montane.

Al fine di garantire l'autonomia gestionale e organizzativa dei Centri, le sperimentazioni non potranno più essere organizzate come articolazione di servizi esistenti ma il soggetto gestore dovrà provvedere a distinguere i servizi al fine di garantire autonomia e specificità ai Centri stessi.

Inoltre, è stata identificata un'organizzazione territoriale caratterizzata da un modello Hub e Spoke anche al fine di garantire la copertura in ogni distretto o come Hub o come Spoke da parte dei Centri.

In particolare, il capofila ricoprirà il ruolo di Hub mentre i partner quello di Spoke.

In questo modo il Centro manterrà la sua organizzazione a rete e sarà articolato in più sedi:

- La sede principale sarà di competenza del Capofila con ruolo di Hub mentre le sedi territoriali (che svolgono anche il ruolo di sportello/punto di accesso) saranno gli spazi individuati dai partner con ruolo di Spoke.

Tutti i progetti, compresi quelli finanziati con le precedenti D.G.R., dovranno essere rimodulati secondo tale assetto organizzativo e prevedere modalità di intervento caratterizzate da:

- ✓ Integrazione con gli altri servizi territoriali quale elemento centrale nel potenziamento/differenziazione dei servizi per le famiglie;
- ✓ Governance multilivello, modalità a rete e coordinamento con gli altri servizi senza sovrapposizioni (ad esempio con le attività garantite dai Consultori, dai Servizi di Tutela dei minori, dai Centri Antiviolenza, etc.) regolata da:
 - ✓ **protocolli operativi** che dovranno essere stipulati con i soggetti partner aderenti alla rete in modo da definire compiti e ruoli di ciascuno secondo il nuovo assetto organizzativo. Si potrà prevedere un unico protocollo di rete o più protocolli nei quali dovranno essere definiti anche i rapporti economici e amministrativi tra tutti gli aderenti alla rete;
 - e
 - ✓ **collaborazioni formalizzate** con soggetti esterni alla rete di ciascun centro che garantiscano una filiera di interventi dalla prevenzione/promozione alla presa in carico e/o assistenza e/o cura.

- ✓ Ruolo di presidio territoriale e di prossimità che, qualora intercetti famiglie fragili provvede all'invio ai servizi dedicati. Con i servizi esterni alla rete potranno essere definite collaborazioni strutturate e formalizzate per individuare con chiarezza la filiera degli interventi;
- ✓ Spazi sociali o spazi destrutturati per le famiglie dove si stimola la partecipazione, la cittadinanza attiva, le reti sociali secondo la logica del welfare di iniziativa;
- ✓ Autonomia gestionale. In particolare, i gestori dei Centri che si sono sviluppati come articolazione di servizi già esistenti, dovranno provvedere a distinguere i servizi al fine di garantire ai Centri per la Famiglia una propria autonomia e, pertanto, la non sovrapposizione delle attività e delle equipe.

Non potranno in alcun modo attuarsi interventi legati alla cura, al trattamento, alla tutela delle famiglie in quanto l'azione prioritaria dei Centri è socioeducativa, preventiva, promozionale.

L'azione dei Centri, seppur complementare ad altri servizi, è autonoma e **non può essere** finalizzata all'ampliamento delle attività/interventi/prestazioni di UdO sociali e/o sociosanitarie ma deve essere indirizzata alla definizione di una filiera di interventi che, attraverso l'azione preventiva e promozionale e di aggancio delle famiglie possa accompagnarle verso il servizio più appropriato favorendo la fluidità dei percorsi.

In particolare:

1. L'Hub dovrà garantire i servizi di base, il coordinamento gestionale, la gestione amministrativa, le attività di formazione degli operatori della rete (qualora non svolta da uno degli Spoke) e avrà anche la possibilità di svolgere anche i servizi integrativi. Il coordinamento gestionale ed amministrativo potrà essere assicurato dalla medesima figura professionale purché in possesso dei requisiti previsti per il coordinatore al paragrafo 3.2 della D.G.R. n. 1507/2023;
2. Gli Spoke dovranno garantire i servizi integrativi e altri servizi corrispondenti ai bisogni delle famiglie del territorio di riferimento a seguito di una precisa analisi. Inoltre, dovranno realizzare i servizi di base legati all'ascolto/orientamento/accoglienza. In accordo con l'Hub, potranno effettuare l'attività di formazione e aggiornamento, sostituendosi alle competenze dell'HUB solo se rivolta a tutti i soggetti aderenti alla rete;
3. I Centri dovranno garantire autonomia gestionale e organizzativa integrando i servizi già offerti secondo una logica di filiera. L'autonomia gestionale dovrà essere garantita da spazi dedicati e ben riconoscibili dalle famiglie seppur ad uso non esclusivo del Centro. Nel caso gli spazi non siano ad uso esclusivo, infatti, dovranno essere individuati giorni e orari dedicati alle attività promosse dal Centro al fine di garantirne l'autonomia e la riconoscibilità. Gli spazi previsti, seppur ad uso non esclusivo, dovranno caratterizzarsi come luoghi accoglienti, dotati di idonei accorgimenti per favorire l'accesso a persone con disabilità e dovranno garantire il rispetto delle indicazioni di privacy e sicurezza. Gli spazi potranno essere configurati/attrezzati in base alle attività da svolgersi. In fase di prima attuazione, l'Hub, attraverso i vari Spoke, dovrà individuare spazi anche ad uso non esclusivo

che potranno essere spazi polivalenti, spazi dedicati all'accoglienza, allo sportello informativo/di orientamento, ai colloqui individuali o di coppia o di famiglia e alla segreteria. Qualora invece si individuassero spazi esclusivi gli stessi dovranno a tendere rispettare le caratteristiche previste dal punto 3.3 dell'allegato della D.G.R. n.1507/2023;

4. Ogni Centro dovrà dotarsi di un unico protocollo operativo o più protocolli operativi che definiscano le competenze, i ruoli **dei componenti della rete**, le relative attività e la copertura delle 18 ore settimanali (nel caso sia un progetto già attivo dovrà provvedere all'aggiornamento dei protocolli secondo il nuovo assetto organizzativo);
5. Le eventuali collaborazioni **con servizi esterni** alla rete dovranno essere formalizzate. Sarà possibile, infatti, svolgere iniziative comuni anche con soggetti esterni alla rete del singolo Centro al fine di garantire l'integrazione dei servizi. Ad esempio, sarà possibile realizzare iniziative di sensibilizzazione e formazione specifica sul tema della violenza maschile contro le donne con la collaborazione delle operatrici dei Centri Antiviolenza.

Qualora la collaborazione sia sviluppata con enti accreditati e a contratto con il SSR, le attività/prestazioni svolte sul progetto dovranno essere poste a carico del finanziamento di cui alla D.G.R. n. 1507/2023 e non sul Fondo sanitario (evitando il cd. "doppio finanziamento"). Nel caso in cui un soggetto accreditato e a contratto con il SSR sia anche capofila di un Centro dovrà tenere una contabilità separata e/o un centro di costo dedicato;

6. Dovrà essere previsto anche personale esclusivamente dedicato al Centro a cui si potrà aggiungere personale dedicato solo per alcune ore e/o interventi (anche appartenente ad altri servizi e ad altre tipologie). Sarà necessario garantire equipe multiprofessionali che possano integrare le diverse competenze e favorire il lavoro in rete tra gli operatori e le famiglie. Al fine di garantire le funzioni essenziali esercitate dai Centri (tra cui ad esempio: orientamento, informazione, accompagnamento a servizi dedicati, attività psico pedagogiche per favorire l'empowerment e la prevenzione sociale, laboratori di socialità...) si dovrà prevedere il coinvolgimento delle figure previste nella D.G.R. n. 5955/2022 e nella D.G.R. n.1507/2023 integrandole con altre figure professionali a seconda delle esigenze e delle attività che rientrano in collaborazioni formalizzate. Si potrà prevedere inoltre il coinvolgimento del volontariato;
7. Si ribadisce che gli psicologi coinvolti non dovranno svolgere un'azione clinico terapeutica ma di empowerment e sviluppo di comunità e, qualora vi fosse necessità di un'azione clinico specialistica, dovranno prevedere modalità di invio e accompagnamento ai servizi dedicati quali consultori familiari e/o servizi specialistici. Allo stesso modo i mediatori familiari, qualora presenti, potranno svolgere un'azione di informazione ed orientamento ma non di presa in carico specifica;
8. A livello di HUB dovrà essere predisposta una carta dei servizi del Centro in cui dare evidenza di tutta l'organizzazione della rete e degli interventi promossi. ATS provvederà a darne diffusione tramite i propri canali;
9. Dovrà essere garantita l'apertura di almeno 18 ore settimanali o dall'Hub o a livello di rete (le 18 ore dovranno essere divise tra i soggetti della rete – Hub e Spoke). In

questo ultimo caso dovrà essere evidenziato nell'ambito dei protocolli operativi attivi con i componenti della rete (Spoke);

10. Qualora vi sia una ASST che abbia previsto lo sviluppo di un progetto per ogni distretto di riferimento, la stessa dovrà garantire l'autonomia gestionale di ogni progetto.

I Centri nell'ambito dello sviluppo dei servizi di base dovranno:

- Realizzare azioni di informazioni e orientamento alle famiglie attraverso la creazione di sportelli di accesso e di riferimento sul territorio anche prevedendo il coinvolgimento delle risorse della comunità e il protagonismo delle famiglie. In tal senso gli sportelli potranno essere sviluppati all'interno di servizi a cui già si rivolgono le famiglie al fine di favorire aggancio (ad esempio nelle Case di comunità al fine di orientarle e coinvolgerle nelle attività del Centro o di accompagnarle su temi specifici secondo la logica di sviluppo delle attività territoriali prevista dalla l.r. 22/2021 e dal D.M. 77/2022);
- Realizzare, oltre alle attività di orientamento e accompagnamento delle famiglie, anche gli interventi di sostegno al ruolo del caregiver familiare ai sensi della l.r. 23/22: l'obiettivo principale è "sostenere chi sostiene", cioè, prendersi cura dei caregiver familiari affinché, opportunamente ascoltati, accompagnati, sostenuti e connessi alla rete dei servizi, possano assolvere il proprio compito di cura dei parenti e delle persone in condizioni di fragilità, favorendo il benessere del caregiver in quanto persona da "tutelare".

Per sostenere e accompagnare il caregiver familiare nelle sue attività, i Centri per la famiglia, in una logica di intervento caratterizzata dal lavoro in rete e dall'integrazione con tutti gli operatori degli altri servizi socioeducativi, sociali, sanitari e sociosanitari e con le organizzazioni del territorio (associazioni, cooperative sociali, reti di famiglie, ecc.) possono:

1. istituire "luoghi" di incontro caregiver avvalendosi delle necessarie figure (assistenti sociali, psicologi, educatori), finalizzati alla realizzazione di azioni di sostegno, promozione attiva e inclusione dello stesso;
 2. attivare punto di riferimento virtuale (valorizzando anche le azioni già in corso sul territorio) per il caregiver e la comunità professionale sviluppato sulla pagina istituzionale dell'ente gestore del Centro;
 3. sviluppare azioni di sensibilizzazione del ruolo dei caregiver, rivolte oltre che alle famiglie anche ai medici di medicina generale, per favorirne il collegamento con i servizi sociali e sociosanitari che hanno in carico situazioni di particolare fragilità;
- Realizzare azioni socioeducative/pedagogiche di sostegno alla famiglia e alle competenze genitoriali, favorendo anche lo sviluppo delle risorse familiari e comunitarie;
 - Ricondurre o creare modalità organizzative stabili finalizzate ad attuare un supporto all'accesso alle misure vigenti di sostegno alle famiglie promosse da Regione Lombardia, con attenzione a quanto previsto dalla l.r. n. 15/2015 "Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari", anche tramite informazioni e/o supporto nella raccolta documentale per accedere alla misura.

Sarà, infatti, possibile che il Centro per la famiglia gestisca per conto degli ambiti, sia le funzioni di registro degli assistenti familiari sia di sportello di supporto per le famiglie. Potranno, inoltre, orientare e supportare le famiglie nell'accesso a tutte le misure che Regione attua per le famiglie stesse (genitori separati, strumenti tecnologicamente avanzati...);

- Garantire attività di formazione e aggiornamento a tutti gli operatori della rete.

Relativamente ai servizi integrativi, di cui al punto 3.2 dell'allegato A alla D.G.R. n. 1507/2023, (svolti prioritariamente dallo Spoke ma anche dagli Hub), i Centri, nella proposta progettuale, dovranno descrivere il bisogno territoriale per il quale verrà attivato un determinato servizio integrativo e descriverne la declinazione.

In particolare, dovranno essere descritti per ogni servizio integrativo identificato la modalità attuativa e i partner della rete coinvolti. Qualora tra le attività integrative vi fossero quelle dedicate alla conciliazione famiglia lavoro, sarà possibile attivare collaborazioni con i soggetti coinvolti nella realizzazione dei Piani Conciliazione o di servizi "salva tempo". Le collaborazioni con i servizi esterni alla rete finalizzati all'attivazione di tali iniziative dovranno essere definite in collaborazioni formalizzate.

Nell'ambito dei servizi integrativi potranno essere realizzate anche azioni di sensibilizzazione alla cittadinanza su tematiche di vario genere attraverso il raccordo con altri soggetti impegnati sulle medesime attività quali ad esempio quelli coinvolti nello sviluppo dei Piani di contrasto al disagio dei minori o nel contrasto alla violenza contro le donne o nello sviluppo di interventi che favoriscono l'invecchiamento attivo.

Come previsto dal punto 4 dell'allegato A alla D.G.R. n. 1507/2023, le ATS, al fine di garantire la copertura territoriale o come Hub o come Spoke in ogni ambito/distretto, potranno utilizzare le risorse assegnate:

- per una rimodulazione delle progettualità già approvate finalizzata a favorire l'implementazione e il consolidamento degli interventi previsti nella logica dell'assetto definito dalla D.G.R. n.1507/2023. Al fine di garantire la copertura da parte degli sportelli di accesso potranno prevedere l'incremento degli interventi e dei partner di progetto;
- per individuare nuove progettualità.

Al fine di poter procedere ad una rimodulazione delle azioni progettuali nell'ottica del nuovo assetto che permetta un allineamento complessivo di tutti gli interventi in corso, i gestori delle progettualità già esistenti dovranno provvedere ad avviare la nuova fase progettuale entro il 01 luglio 2024 e, contemporaneamente, o proseguire con le azioni avviate con il Fondo Famiglia anno 2021 e 2022 (DD.G.R. n. 5392/2021 e n. 7427/2022) fino a naturale scadenza o concludersi anticipatamente in base alle necessità. I gestori dei progetti in corso, qualora partecipassero alla manifestazione di interesse di ATS, dovranno provvedere a consolidare gli interventi in corso allineandoli alle indicazioni della D.G.R. n. 1507/2023.

In particolare, dovendo ripresentare una nuova progettualità secondo le nuove indicazioni, i soggetti gestori dei progetti in corso potranno mantenere la composizione della rete già

attiva oppure procedere ad una modifica/ampliamento della stessa. In ogni caso dovranno procedere ad una nuova formalizzazione della rete stessa.

Gli eventuali residui che si verificheranno a seguito della rendicontazione delle progettualità in corso saranno oggetto di approfondimento con le singole ATS interessate. ATS potrà valutare l'esigenza di attivare nuove progettualità identificando nuovi Hub qualora il territorio non sia sufficientemente coperto o vi sia la necessità, nonché l'opportunità, di modificare i capifila esistenti.

ATS, pertanto, dovrà:

- effettuare una analisi della copertura territoriale anche confrontandosi con la Cabina di regia e con i capifila dei Centri già presenti. L'unità territoriale di riferimento per la distribuzione degli Spoke sarà l'Ambito o il Distretto mentre quella del capofila, comprendendo più Spoke, potrebbe estendersi su più ambiti/distretti. Qualora vi fossero già due capofila su un distretto/ambito sarà necessario che gli stessi garantiscano Spoke in territori limitrofi o azioni integrative specifiche al fine di evitare la sovrapposizione degli interventi.
- emanare la nuova manifestazione di interesse che dovrà essere rivolta sia ai nuovi soggetti interessati sia ai gestori dei progetti esistenti. Potranno essere previsti specifici criteri condivisi con la Cabina di Regia, che favoriscano la distribuzione territoriale e l'omogeneità degli interventi. Le ATS potranno utilizzare il facsimile di avviso già utilizzato per l'attuazione della D.G.R. n. 5955/2022 aggiornandolo alle nuove indicazioni. I soggetti interessati (siano essi contemporaneamente gestori di altri servizi) dovranno, pertanto, presentare un progetto che preveda la realizzazione di un nuovo servizio con le caratteristiche di autonomia gestionale/organizzativa previste dalla D.G.R. n. 1507/2023.
- segnalare a Regione l'utilizzo degli eventuali residui di tutte le assegnazioni del Fondo Famiglia relative ad anni precedenti che andranno ad ampliare l'assegnazione di cui alla D.G.R. n.1507/2023 per finanziare sia ulteriori progetti sia per le realizzazioni di azioni di sistema.

Le ATS potranno modulare l'entità del contributo entro il limite previsto attraverso la definizione di ulteriori criteri – ad es. numero aderenti alla rete/n. popolazione residente/ampiezza Ambito o territorio di riferimento - da concordare con Regione Lombardia.

Le risorse che residuano dalla procedura di valutazione e di assegnazione potranno anche essere utilizzate per la realizzazione di azioni di sistema, tra cui attività di formazione e diffusione sul territorio ed eventuali valutazioni di impatto a livello territoriale. ATS dovrà informare Regione dell'attivazione di tali azioni.

A seguito della manifestazione di interesse le ATS procederanno alla valutazione attraverso la riattivazione del Nucleo di valutazione e alla validazione ed approvazione con proprio atto dei progetti. Potranno essere utilizzati i criteri di valutazione già approvati con dduo n. 3339/2022 aggiornati.

I progetti approvati dovranno avviarsi tutti **entro il 01.07.2024**.

ATS, inoltre, a seguito dell'approvazione delle progettualità provvederà, in base alle procedure previste da ogni ATS, a stipulare una nuova convenzione con i gestori dei progetti approvati.

Il contributo regionale riconoscibile per ogni progettualità (sia già attiva che nuova) sarà pari a massimo euro 70.000,00 per 12 mesi a partire dall'accettazione del contributo eventualmente prorogabili di massimo 6 mesi. Le risorse dovranno essere utilizzate nel limite del budget assegnato.

Il contributo complessivo assegnato non potrà superare il 70% del costo totale del progetto.

Per quanto concerne le modalità di rendicontazione si rimanda all'allegato B.

3. Tempi del procedimento

Tutti i progetti dovranno essere avviati il 01 luglio 2024 e concludersi entro 12 mesi dalla data di avvio fatta salva la possibilità di una prosecuzione delle attività fino a 18 mesi dall'avvio. Prima del termine dei 12 mesi le ATS dovranno comunicare a Regione le eventuali esigenze di proroga riscontrate dai Capifila.

Relativamente alle modalità ed ai tempi di erogazione del contributo si conferma quanto previsto dal punto C.4 dell'allegato A al DDUO n. 3339/2022 e in particolare:

Il contributo concesso verrà liquidato secondo le seguenti fasi:

a) il 60% del contributo concesso verrà erogato dopo 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di avvio e contestuale accettazione del contributo da parte dell'ente interessato;

b) il 40% del contributo a saldo verrà erogato dopo 60 giorni dalla conclusione delle attività a seguito della verifica della rendicontazione delle spese sostenute.

Nel caso in cui l'ente capofila sia un soggetto privato è necessaria la presentazione di idonea garanzia fidejussoria pari all'importo dell'anticipo.

Il 1.07.2024, ATS provvederà a trasmettere a Regione gli atti di approvazione dei progetti, i relativi progetti approvati con una nota di accompagnamento in cui evidenziare le scelte e le strategie attuate sul territorio.

La rendicontazione economica e qualitativa puntuale è solo annuale e sarà svolta a conclusione delle progettualità.

Al fine della liquidazione del saldo il gestore trasmetterà ad ATS:

- la relazione annuale, usando la scheda di cui all'allegato A.4;
- la rendicontazione economica, usando la scheda di cui all'allegato A.5;
- files degli indicatori secondo la check list in uso;
- la customer satisfaction, secondo il facsimile già in uso;
- la rilevazione FamLens.

A seguito delle verifiche e ad avvenuta liquidazione del saldo ATS trasmette tutto il materiale a Regione.

Ogni ATS può definire periodi intermedi di rendicontazione economica e monitoraggio qualitativo per valutare l'andamento della spesa e monitorare lo sviluppo delle progettualità.

Inoltre, al fine di monitorare l'andamento delle attività in corso le ATS ogni 6 mesi dovranno presentare a Regione:

- uno stato di avanzamento delle progettualità in corso qualitativo che si basa sul monitoraggio che viene effettuato (non serve utilizzare la modulistica allegata al presente dduo che invece dovrà essere usata per la rendicontazione finale);
- i files degli indicatori secondo la check list in uso per ogni progettualità al fine di permettere a Regione di riscontrare il debito informativo ministeriale.

Coordinamento regionale dei Centri

A chiusura della procedura di assegnazione le ATS dovranno individuare i Centri che prenderanno parte al Coordinamento Regionale e comunicarli a Regione Lombardia. Gli stessi potranno anche alternarsi al fine di permettere la più ampia partecipazione. Nell'ambito del coordinamento verranno analizzati gli assetti organizzativi e gestionali dei Centri al fine di definire in modo omogeneo e unitario le funzioni e gli interventi propri dei Centri per la famiglia.

4. Allegati

- a) *Allegato A1 Facsimile Scheda progettuale;*
- b) *Allegato A2 Facsimile relazione annuale;*
- c) *Allegato A3 Scheda di rendicontazione annuale;*
- d) *Allegato B Linee guida rendicontazione.*