

Piano Integrato Sociale Regionale
anni 2002 – 2004

RELAZIONE SOCIALE

Piano Integrato Sociale Regionale 2002-2004
RELAZIONE SOCIALE

a cura
Regione Toscana Giunta Regionale
Dipartimento del diritto alla salute e delle politiche di solidarietà

Edizioni Regione Toscana

Stampa: Centro Stampa Giunta Regionale
Via di Novoli, 73/a – 50127 Firenze

Agosto 2002

Tiratura copie 500
Distribuzione gratuita

INDICE

Premessa.....	5
1. LA SOCIETA' TOSCANA TRA RISORSE E RISCHI.....	5
1.1 Le previsioni demografiche: molti anziani, pochi giovani, e meno bambini.....	5
1.2 Controtendenze da sostenere e rafforzare: l'immigrazione e la ripresa della fecondità.....	7
1.3 La Toscana e la famiglia mediterranea	8
1.4 Una lieve ripresa del matrimonio	9
1.5 Come abbiamo visto aumenta anche la fecondità	9
1.6 Ma crescono anche i segnali di instabilità coniugale.....	10
1.7 I figli nati "fuori dal matrimonio" aumentano rapidamente.....	10
1.8 Anche i divorzi aumentano	11
1.9 Flessibilità dei percorsi e pluralità dei modelli.....	12
1.10 Il cambiamento dei legami familiari.....	12
1.11 Aumentano i giovani che vivono in famiglia	12
1.12 E i nipoti sono accuditi dai nonni	13
1.13 Gli aiuti economici.....	14
1.14 Un aiuto asimmetrico: uomini e donne nel lavoro di cura	15
1.15 Le famiglie degli anziani.....	16
1.16 Un nuovo tipo di immigrazione.....	20
1.17 La quinta regione italiana.....	20
1.18 Una crescita rapida.....	21
1.19 Molte etnie con alcune specificità	22
1.20 La presenza straniera nelle zone socio-sanitarie.....	23
1.21 Gli insediamenti etnici nelle singole zone	26
1.22 Molte donne, più che altrove	27
1.23 L'integrazione degli immigrati.....	28
1.24 Una risorsa essenziale, un'area cruciale di intervento.....	30
1.25 Le nuove politiche di contrasto alla povertà	31
1.26 La dimensione oggettiva della povertà	31
1.27 La percezione soggettiva.....	31
1.28 L'andamento nel tempo.....	34
1.29 Quali famiglie si sentono più povere? Molto spesso le famiglie dei disoccupati, ma anche un buon numero di quelle dei pensionati.....	34
1.30 In che tipo di famiglia vivono i poveri? Anziani soli e famiglie monogenitore	35
1.31 Le differenze economiche fra gli anziani.....	37
1.32 Anche le disegualianze fra i territori sono molto importanti.....	37
2 L'ATTUAZIONE DEL PISR TRANSITORIO 2001.....	39
2.1 Il quadro generale	39
2.2 Gli assetti organizzativi delle zone	41
2.3 Elementi per la predisposizione della relazione annuale sulle attività svolte, sulle risorse impegnate e sui risultati raggiunti (art. 20, comma 5, lettera d della L.328/2000).....	50
3. IL RUOLO DEGLI OSSERVATORI SOCIALI PROVINCIALI	52
4 IL PATRIMONIO INFORMATIVO DELLE RELAZIONI SOCIALI DI ZONA 2001	55
4.1 Premessa.....	55
4.2 Metodo di lettura delle relazioni.....	55
4.3 Considerazioni sui contenuti informativi.....	56
4.4 Proposte per un set minimo di indicatori di base	58
4.5 ESEMPI DI "BUONE PRATICHE INFORMATIVE".....	60
5 SINTESI DEI PROGETTI E DEI PROGRAMMI OPERATIVI DEI PIANI DI ZONA 2001	70

6 I RISULTATI DELLA ATTUAZIONE DEI PROGRAMMI DI INIZIATIVA REGIONALEPISR 2001	84
6.1 La qualità sociale	84
6.2 Valutazione sociale	85
6.3 Livelli di assistenza e cittadinanza sociale	88
Livelli di assistenza ed organizzazione dell' offerta dei servizi.....	88
Interventi di Comunicazione ed informativi.....	89
6.4 Innovazione nella integrazione socio-sanitaria	89
6.5 Reti di solidarietà e povertà estreme.....	91
6.6 Attuazione l.r. 31/2000	91

Premessa

La redazione dei capitoli 1 e 4 è dovuta all'IRPET; quella dei capitoli 2 e 3 al gruppo di lavoro Regione Toscana –Formez ed infine quella dei capitoli 5 e 6 all'Area Sistema dei servizi e delle prestazioni socio-assistenziali.

1. LA SOCIETA' TOSCANA TRA RISORSE E RISCHI

1.1 Le previsioni demografiche: molti anziani, pochi giovani, e meno bambini

L'Italia, come gli altri paesi mediterranei, è stata caratterizzata dal rapido passaggio da una situazione di fecondità relativamente elevata a una di bassa fecondità. Sulla fecondità si sono infatti scaricate le contraddizioni di un adattamento selettivo alla modernità che ha progressivamente diffuso il modello del "figlio unico". Il fenomeno ha in Toscana un rilievo particolare, poiché essa si colloca fra le regioni (Liguria, Emilia Romagna, Piemonte, Friuli Venezia Giulia) che per prime hanno registrato bassi livelli di natalità. La rapida diffusione di questa trasformazione sociale e culturale ha consentito di preservare per altri aspetti equilibri fondati sulla tenuta della coesione familiare. Ma nel lungo periodo la contrazione delle classi di età femminili feconde ha creato, insieme all'allungamento della vita media, uno squilibrio della struttura della popolazione che ha ridimensionato le classi di età giovanili dilatando quelle adulte e soprattutto anziane. Si sono dunque moltiplicate le famiglie di anziani che vivono soli e che, soprattutto, dispongono di reti parentali limitate.

Il dato che serve meglio a dare un'idea della dimensione numerica del processo di invecchiamento della popolazione italiana riguarda il numero degli anziani di oltre 65 anni. Essi saranno secondo le più aggiornate previsioni ISTAT 13.002.085 nel 2015 (22,3 % della popolazione totale) e 17.945.499 nel 2050 (34,4 % della popolazione totale). Questo quadro complessivo si articola in modo estremamente differenziato nel territorio italiano, con una forbice rilevante fra un Nord "più vecchio" e un Sud "più giovane".

In Toscana il peso della popolazione in età superiore a 65 anni è destinato ad aumentare di più di un punto dal 2000 al 2005 con una dinamica di crescita che si moltiplica nel lungo periodo raggiungendo, secondo le previsioni ISTAT relative al 2050, la percentuale del 36,3% della popolazione. In termini assoluti dal 2000 al 2005 per i soli grandi anziani (80 anni ed oltre) è prevista una crescita di 38.695 persone, le cui evidenti implicazioni sulla spesa sanitaria saranno solo in parte compensate dalla stazionarietà complessiva della popolazione. In realtà secondo il modello di previsione adottato dall'IRPET, dall'ISTAT e dalla Regione Piemonte, il rapporto fra spesa sanitaria e PIL, in presenza di una dinamica del prodotto regionale relativamente marcata, tenderà nel lungo periodo a decrescere lentamente.

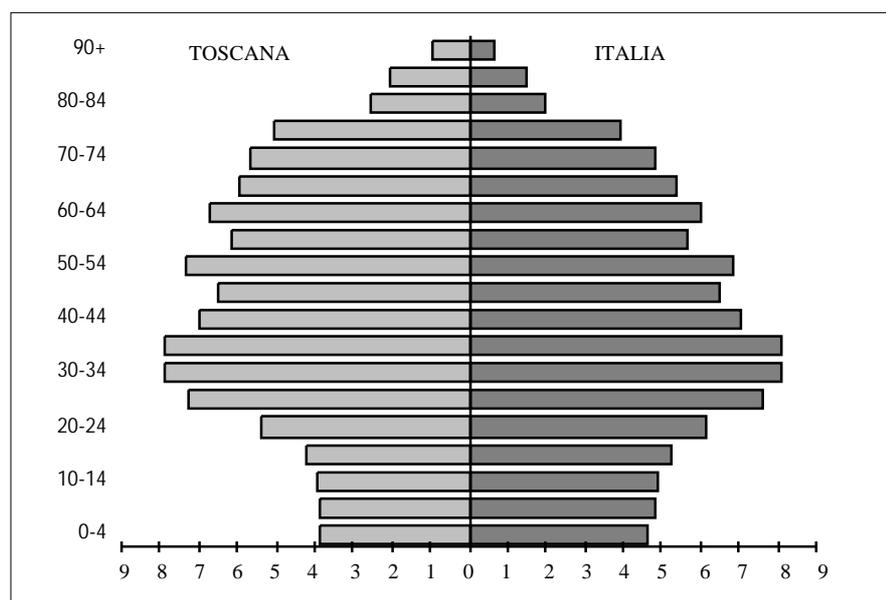
Tabella 1. 1
PREVISIONI DEMOGRAFICHE: POPOLAZIONE RESIDENTE PER CLASSI DI ETÀ

	Liguria	Friuli V.G.	Veneto	Emilia	Toscana	Italia
2000						
0-19	14,1	15,3	18,0	15,3	15,9	19,6
20-34	18,8	20,7	22,4	20,9	20,5	21,9
35-64	42,1	42,8	41,6	41,6	41,6	40,2
65 e oltre	25,0	21,2	18,0	22,1	22,1	18,2
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2005						
0-19	14,4	15,6	18,0	15,6	15,8	19,2
20-34	16,4	18,1	19,5	18,3	18,4	19,8
35-64	42,9	43,8	43,2	42,8	42,6	41,5
65 e oltre	26,3	22,4	19,3	23,3	23,2	19,5
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2015						
0-19	14,3	15,8	17,4	15,7	15,6	18,4
20-34	13,2	13,8	14,9	14,2	14,5	15,9
35-44	13,7	14,8	15,2	15,2	14,9	14,7
65 e oltre	28,8	25,7	22,6	25,4	25,7	22,3
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2050						
0-19	12,6	13,7	14,2	13,2	13,4	15,6
20-34	12,7	13,2	13,3	13,2	13,3	14,0
35-44	11,3	11,7	11,5	11,7	11,8	11,6
65 e oltre	38,5	36,6	36,3	36,8	36,3	34,4
TOTALE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Se poi guardiamo alle vasta classe delle età giovanili (dai 20 ai 34 anni) che costituiscono da un lato le nuove leve di lavoro, dall'altro i soggetti che danno il maggiore apporto alla natalità, le previsioni evidenziano una riduzione assoluta di 74.118 unità.

Quelle che i demografi chiamavano un tempo "piramidi" della popolazione hanno dunque cambiato forma. Il grafico 1.1 mostra il rigonfiamento della parte centrale della figura e l'assottigliamento della parte bassa.

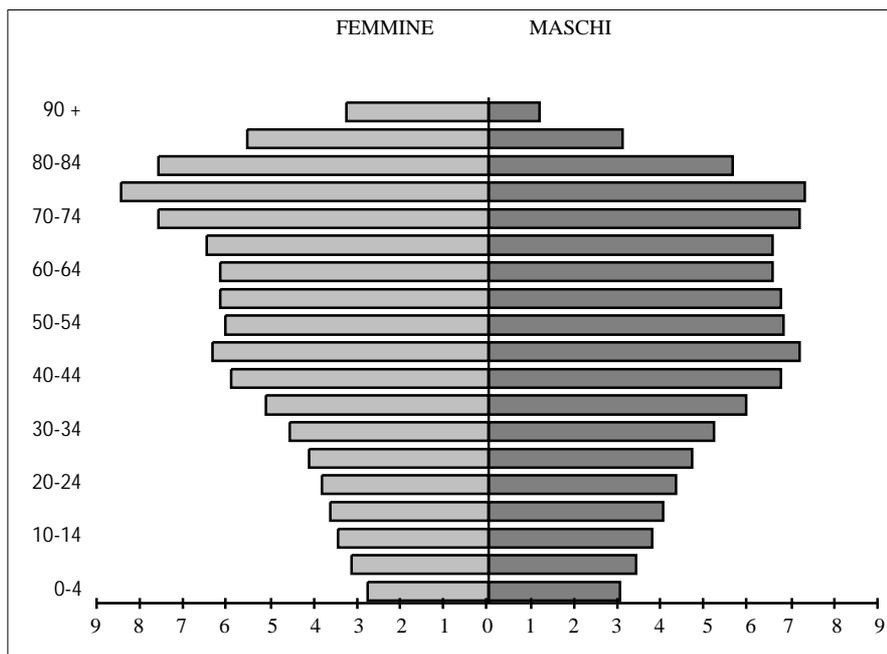
Grafico 1.1
DISTRIBUZIONE PER ETÀ POPOLAZIONE. 2000
Valori % per classi di età quinquennali



Le previsioni demografiche, costruite sull'ipotesi di un contributo delle componenti migratorie e naturali proporzionale a quello attuale, mostrano in modo anche più evidente il "rovesciamento"

della piramide per età della popolazione, che è anche più accentuato nel caso delle donne (Graf. 1.2).

Grafico 1.2
DISTRIBUZIONE PER ETÀ DELLA POPOLAZIONE TOSCANA. PREVISIONI AL 2050
Valori % per classi di età quinquennali



In assenza di rotture e rapidi cambiamenti, assai improbabili di fronte a queste inerzie strutturali, la regione è destinata nel breve e nel medio periodo a un rapido invecchiamento.

La popolazione anziana si concentra in Toscana, soprattutto, nelle zone montane che hanno subito processi di spopolamento e nelle zone urbane fiorentina e senese, dato che le famiglie con bambini hanno teso a spostarsi nei comuni esterni delle cinture esterne queste aree

1.2 Controtendenze da sostenere e rafforzare: l'immigrazione e la ripresa della fecondità

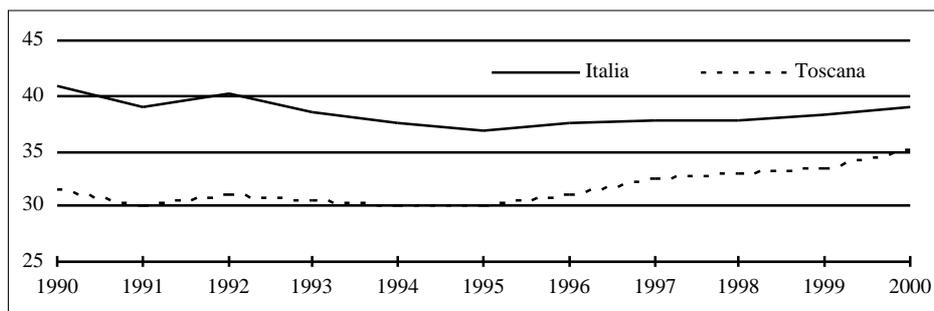
La crescita dell'immigrazione non rappresenta un elemento di riequilibrio sufficiente a compensare questi aspetti problematici: pur aumentando, la componente migratoria può attutire, ma non bilanciare, le conseguenze negative dell'invecchiamento della popolazione sulla fecondità e sulla domanda di servizi.

La Toscana è in ogni caso diventata negli ultimi anni, sia se misuriamo il fenomeno in termini di permessi di soggiorno, sia se guardiamo ai residenti, la quinta regione italiana in termini di immigrazione straniera. Ad un saldo naturale che in Toscana, pur in presenza di una limitata ripresa demografica, si presenta fortemente negativo, corrisponde dunque un saldo migratorio attivo. Nel complesso il saldo demografico totale della Toscana, grazie alla presenza straniera, è divenuto, negli anni Novanta, non più lievemente negativo ma al contrario lievemente positivo.

Ma il processo di invecchiamento si è attutito, a partire dagli anni Novanta, non solo a causa del rapido aumento delle presenze di stranieri in età giovanili, ma anche grazie anche a una lieve ripresa della fecondità che è dovuta – in misura preponderante – all'apporto delle famiglie straniere. Se il primo fenomeno ha un impatto più immediato nel riequilibrio della popolazione verso le età giovanili, l'aumento della fecondità è un importante segnale di un'inversione di tendenza che se si stabilizza potrà avere esiti di lunga durata importanti anche se non vistosi sul piano quantitativo.

La ripresa della fecondità è un fenomeno limitato ma nuovo rispetto alla tendenza iniziata nel 1963; essa accomuna la Toscana ad alcune regioni del Centronord mentre è per ora assente nelle regioni meridionali. Per questo motivo il dato toscano tende a convergere con quello medio italiano, tradizionalmente più elevato (Graf. 1.3).

Grafico 1.3
 QUOZIENTE DI FECONDITÀ GENERALE. 1990-2000
 Nati per 1000 donne in età feconda



Si tratta di un fenomeno da sostenere e rafforzare. È infatti errato considerare riproducibile, all'infinito, un meccanismo per cui le famiglie toscane hanno una fecondità decrescente e le coorti giovanili sono formate da nuovi immigrati. Gli immigrati giungono nelle nostre regioni già adulti e formano coorti destinate ad invecchiare in tempi non lunghi. Ma è anche illusorio sperare che la fecondità "naturale" delle immigrate sia da sola una risposta adeguata.

I comportamenti demografici aggregati derivano dall'insieme dagli adattamenti dei comportamenti delle singole famiglie ai contesti socio-culturali in cui vivono. Anche le immigrate, in contesti caratterizzati da una difficile conciliazione fra lavoro e maternità, tendono nel corso del tempo ad assumere i comportamenti a bassa fecondità tipici delle toscane.

In questo quadro le politiche di conciliazione fra lavoro e genitorialità - per le famiglie italiane e straniere - appaiono molto importanti per un riequilibrio di lungo periodo delle piramidi per età. Anzitutto solo in presenza di una migliore possibilità di conciliazione è possibile che si allarghi di nuovo, anche se in misura non vistosa, la base della piramide. L'aumento delle famiglie che hanno figli, e in particolare più di un figlio, è inoltre importante, sul piano degli equilibri microsociali, per la tenuta e il rafforzamento dei modelli di "reciprocità differita" che caratterizzano gli scambi familiari fra le generazioni e che sono oggi indeboliti dal restringersi nel tempo delle reti di parentela. La presenza di nuclei di giovani - di origine toscana o straniera - nati comunque in Toscana ha, infine, un valore importante dal punto di vista della costruzione di quella socializzazione comune in età infantile che è la base di una reale integrazione socio-culturale.

1.3 La Toscana e la famiglia mediterranea

Come la struttura della popolazione anche la famiglia, nel quadro europeo, presenta alcuni tratti che la distinguono da quella dei paesi dell'Europa centrosettentrionale e la avvicinano invece al modello della "famiglia mediterranea", caratteristico dell'Europa meridionale. La famiglia toscana continua ancora oggi a essere caratterizzata da una lunga permanenza dei giovani in famiglia, dal matrimonio tardivo e, nonostante una partecipazione al lavoro delle coniugate complessivamente contenuta, da una fecondità più limitata rispetto al dato medio, già relativamente basso, dell'Europa dei 15. Ma i segnali di tenuta del modello mediterraneo si intersecano in Italia, e anche più in Toscana, con altri che indicano invece la presenza di processi di convergenza con le trasformazioni tipiche dell'Europa centrosettentrionale. La nuzialità e la fecondità, ambedue finora contrassegnate da un declino di lungo periodo, mostrano negli ultimi anni i segni di una ripresa.

La famiglia mediterranea si è caratterizzata finora anche per la tenuta di legami familiari relativamente solidi, meno indeboliti di quanto accada nell'Europa settentrionale e continentale dai

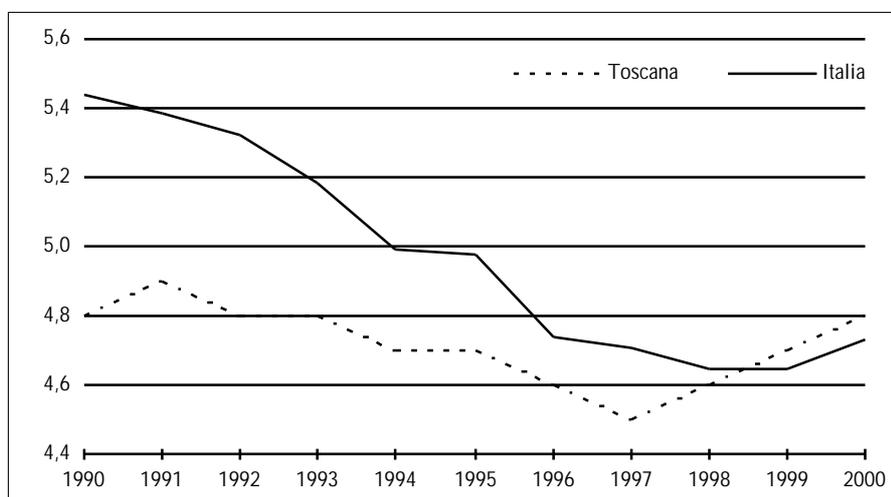
processi di destabilizzazione tipici degli ultimi decenni. Ma anche questa caratteristica si è rapidamente indebolita con la recente diffusione del divorzio.

In questo quadro di rapide trasformazioni, dense reti di aiuti familiari restano comunque un tratto distintivo e importante della famiglia toscana.

1.4 Una lieve ripresa del matrimonio

La nuzialità, dopo un lungo declino che dura dagli anni Sessanta e si era interrotto nei secondi anni Ottanta, presenta di nuovo, negli ultimi anni, i segni di una ripresa. Il lieve aumento italiano è interamente dovuto all'andamento delle regioni centrosettentrionali (Emilia, Liguria, alla Lombardia, Piemonte, Toscana) che sono state a lungo caratterizzate da una nuzialità particolarmente bassa. Al contrario le regioni meridionali (dalla Campania, alla Puglia, alla Sicilia), che avevano tradizionalmente una nuzialità più elevata, hanno proseguito negli anni Novanta il loro declino. In questo quadro il dato toscano si presenta, per la prima volta dal 1951, più elevato di quello italiano (Graf. 2.1).

Grafico 2.1
MATRIMONI PER MILLE RESIDENTI



1.5 Come abbiamo visto aumenta anche la fecondità

Anche la natalità è stata caratterizzata negli ultimi anni da una lieve ma visibile ripresa (Graf. 1.3). Alcune regioni settentrionali, fra cui la Toscana, presentano infatti, rispetto alla natalità bassa e declinante che le ha caratterizzate dal 1963, un'inversione di tendenza.

Anche in questo caso le regioni meridionali proseguono invece il rapido declino che ha caratterizzato gli ultimi decenni.

La lieve ripresa della natalità italiana è dunque dovuta al contributo delle regioni settentrionali, fra cui la Toscana.

Da un lato il dato riflette certamente il contributo delle donne immigrate in età feconda, che sono più presenti nelle regioni settentrionali. Ma con questo fenomeno si intrecciano altre tendenze: inizia infatti a delinearsi anche in Toscana e nelle altre regioni italiane più ricche il nuovo meccanismo causale, visibile da alcuni anni nell'Europa centrosettentrionale, che lega la ripresa della fecondità allo sviluppo e alla presenza di occasioni di lavoro. Le giovani donne, in base a questo nuovo modello, affiancano o antepongono la scelta di fare figli all'ingresso in un mondo del lavoro che appare comunque abbastanza flessibile, aperto e accogliente da offrire una occupazione o da prometterla in futuro.

1.6 Ma crescono anche i segnali di instabilità coniugale

Il declino della stabilità e della istituzionalizzazione giuridica dei legami familiari è stato in Toscana più accentuato che in Italia. Il ridimensionamento del matrimonio, dovuto al suo rinvio o la definitiva rinuncia è stato consistente, a partire dal 1963, anche se dopo il 1997 vi è stata una ripresa. Il matrimonio civile, nel quadro di una rapida crescita che ha toccato tutto il paese, ha conosciuto in Toscana una dinamica crescente e particolarmente elevata. Negli anni '90 i matrimoni civili sono passati in Toscana, infatti, dal 21,3 al 32,4% del totale, a fronte di una dinamica nazionale che li ha visti crescere dal 16,8 al 24,4% dei matrimoni celebrati.

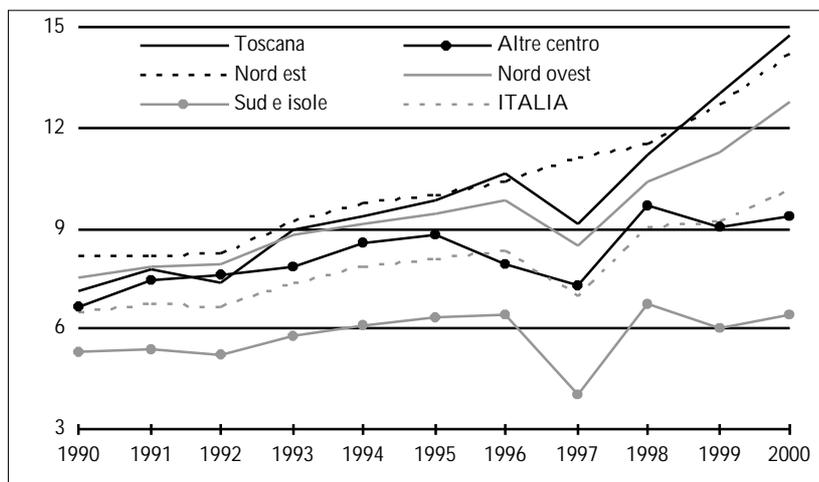
Sono cresciute più che nel resto del paese le convivenze prematrimoniali e le unioni di fatto. Le coppie non coniugate registrate come tali, pur costituendo un nucleo limitato rispetto ai valori dei paesi dell'Europa settentrionale e continentale, sono aumentate, negli anni 1993-1998; esse costituivano nel 1998, con il 3,4%, una percentuale limitata ma superiore a quella della maggior parte delle regioni italiane, incluse, con l'eccezione dell'Emilia Romagna e del Friuli, le regioni settentrionali. Anche la percentuale di persone che dichiarava di avere avuto convivenze prematrimoniali, con il 6,4%, era in Toscana più elevata che nella maggior parte delle regioni italiane.

Ma i segnali più importanti del processo di deistituzionalizzazione della famiglia e della sua aumentata precarietà sono costituiti da un lato dall'aumento della percentuale di figli nati "fuori dal matrimonio", dall'altro dall'aumento del numero dei divorzi.

1.7 I figli nati "fuori dal matrimonio" aumentano rapidamente

La rapida crescita della percentuale di figli nati fuori dal matrimonio, cioè all'interno di convivenze prematrimoniali, oppure di unioni di fatto costituite da nubili o da persone che hanno sciolto precedenti vincoli familiari, è il segnale più vistoso e significativo della deistituzionalizzazione della famiglia. Nel corso degli anni Novanta la Toscana, seguita a breve distanza dal Nordest, ha conosciuto, fra tutte le aree territoriali italiane, la dinamica più significativa: il dato è più che raddoppiato fra il 1990 e il 2000, passando dal 7,1 a quasi il 14,8% (Graf. 2.2). I figli nati prima del matrimonio rappresentano, oggi, un gruppo minoritario ma consistente.

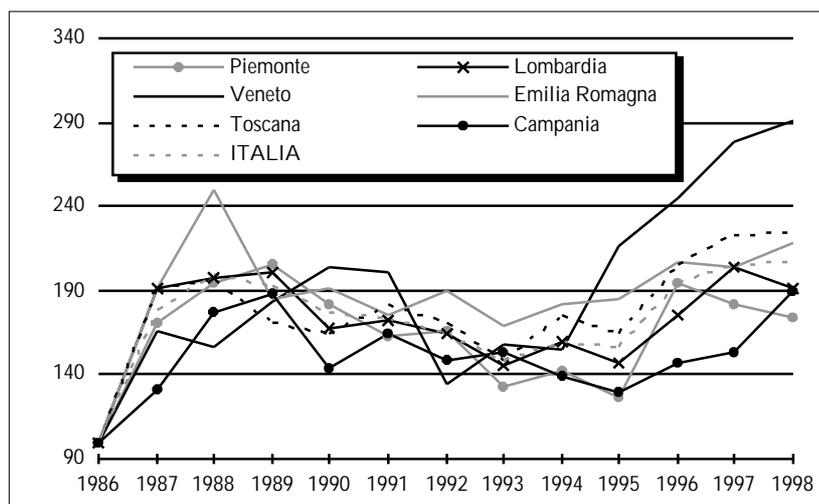
Grafico 2.2
 PERCENTUALE DI FIGLI NATURALI SUL TOTALE DEI FIGLI. 1990-2000



1.8 Anche i divorzi aumentano

È stato rilevante anche l'aumento dei divorzi. Dopo il "picco" seguito all'introduzione della legge che li consentiva, i divorzi hanno conosciuto una fase di stabilizzazione e, a partire dal 1986, una nuova crescita. Questa ha assunto in Toscana, come in tutte le regioni centro-settentrionali, un ritmo più elevato rispetto al dato medio italiano. I divorzi sono più che raddoppiati passando da 1115 a 2508 (Graf. 2.3).

Grafico 2.3
 SERIE STORICA DEI DIVORZI IN ALCUNE REGIONI ITALIANE. 1986=100



Fra le ragioni che spiegano il numero dei divorzi, in Toscana, vi è la loro diffusione sociale: diversamente che in altre regioni, ma in modo simile a quanto accade in Emilia Romagna, il divorzio è in Toscana più diffuso negli strati sociali meno elevati, ad esempio gli operai, che in quelli più dotati di risorse, ad esempio gli imprenditori.

1.9 Flessibilità dei percorsi e pluralità dei modelli

È ancora viva in Italia una visione della famiglia come sede naturale e primaria della solidarietà e della protezione sociale: solo in presenza di momenti ed aree specifiche di crisi e difficoltà il principio di sussidiarietà dovrebbe intervenire attraverso politiche di sostegno e di aiuto. La coesione della famiglia italiana appare tuttavia ai suoi critici come il retaggio di una cultura familista che scoraggia i progetti e la responsabilità individuali impedendo da un lato lo sviluppo di un senso civico ampio e universalistico, dall'altro la creazione di mercati flessibili (del lavoro, della casa); il costo di una dedizione ai figli troppo intensa e prolungata sarebbe anche all'origine della debole partecipazione al lavoro delle madri e della scarsa fecondità. Altri analisti considerano queste caratteristiche, dal forte impegno di cura delle madri, alla limitata partecipazione al lavoro, al contenimento della fecondità, piuttosto che come una causa come risposte obbligate al deficit di protezione sociale intrinseco a un welfare "familiarista" che garantisce al solo capofamiglia l'accesso a lavori stabili e a una efficace, e spesso prematura, protezione previdenziale.

In realtà, insieme ai segnali di una tenuta della coesione familiare e di una ripresa del matrimonio e della fecondità emergono, come abbiamo visto, rilevanti processi di convergenza con le tendenze dell'Europa centrosettentrionale per quanto riguarda la stabilità coniugale: anche se in misura più debole che altrove il processo di modernizzazione legato alla crisi del modello fordista e alla crescita del lavoro femminile hanno accelerato anche in Italia e in Toscana processi di deistituzionalizzazione e di destabilizzazione della famiglia.

Questi segnali contrastanti gettano luce sull'indebolimento della famiglia come destino univoco ma anche sulla pluralizzazione dei modelli culturali legata all'affermazione della società multietnica.

1.10 Il cambiamento dei legami familiari

La destabilizzazione della famiglia non ha esaurito o indebolito, in assoluto, le risorse della solidarietà familiare, ma le ha profondamente modificate. Nel nuovo quadro infatti i rapporti di filiazione tendono ad assumere un peso più importante di quelli acquisiti attraverso il matrimonio.

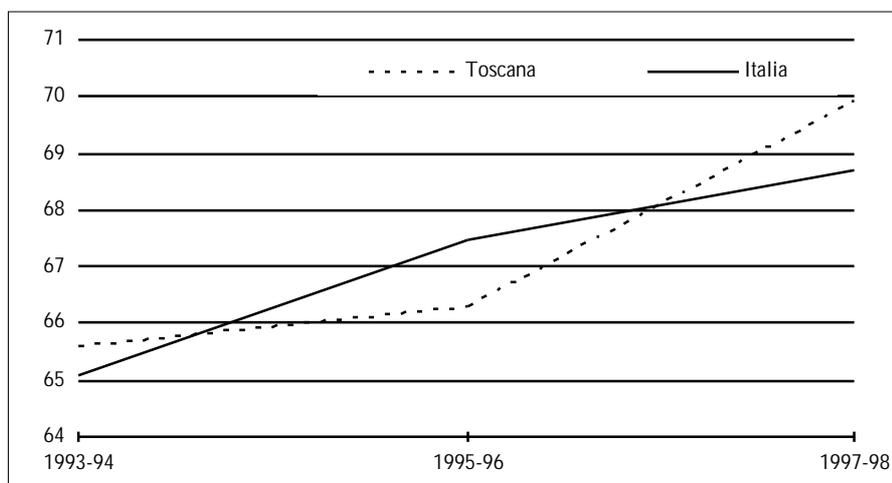
A rendere più forti degli altri legami quelli fra genitori e figli contribuisce il cambiamento della struttura demografica della popolazione che, all'interno dei legami di parentela "naturali", ha inspessito quelli fra generazioni diverse. La trasformazione demografica ha portato la famiglia da una struttura allargata, (con fratelli e cugini) a una struttura "lunga" (con una sincronia di vita dai nonni ai nipoti).

In questo quadro le reti di aiuto familiari sono di forte sostegno ai giovani e ai bambini finché gli anziani sono autosufficienti, mentre i figli, e soprattutto le figlie adulte, sono di sostegno ai genitori quando diventano più fragili e invalidi. L'aiuto reciproco fra le generazioni è in ogni caso, in Toscana, particolarmente consistente.

1.11 Aumentano i giovani che vivono in famiglia

Particolarmente visibile è in Toscana il sostegno delle generazioni anziane e adulte verso i bambini e i giovani. Un esempio importante è dato dalla percentuale di giovani che vivono in famiglia come celibi o nubili; già da molto tempo particolarmente elevata, sia in Italia che in Toscana, essa ha continuato ad aumentare negli anni Novanta con un ritmo molto rapido. È questo un segnale ambivalente. Insieme alla capacità di sostegno delle famiglie ai giovani esso evidenzia il crescente ritardo con il quale i giovani raggiungono i diritti e i doveri economici e sociali legati all'età adulta (Graf. 3.1).

Grafico 3.1
PERCENTUALE DI GIOVANI DI 18-30 ANNI CELIBI O NUBILI CHE VIVONO IN FAMIGLIA



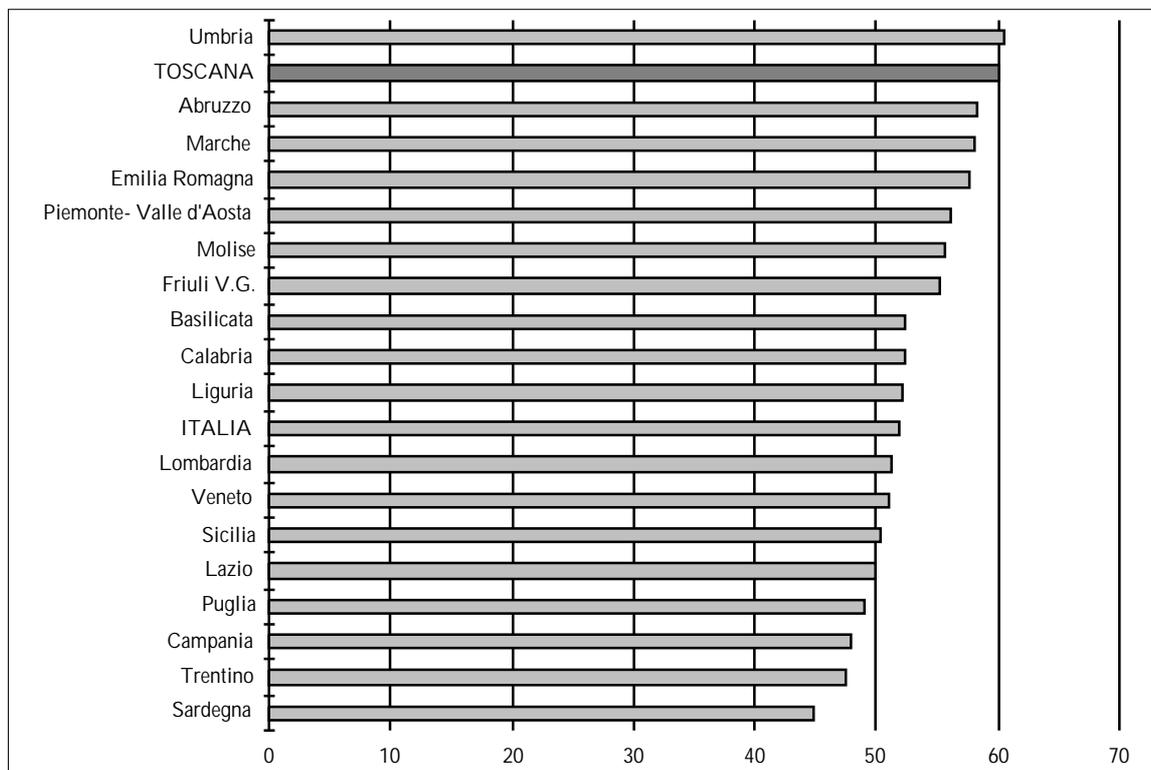
In questo quadro l'aumento della nuzialità che abbiamo sottolineato, con riferimento agli ultimi anni Novanta, è comunque un segnale incoraggiante che può indicare una inversione di tendenza.

1.12 E i nipoti sono accuditi dai nonni

Vi è un particolare contributo alla cura dei nipoti da parte degli anziani, nella nostra regione: i bambini vengono affidati ai nonni, conviventi o meno, più frequentemente che nella maggior parte delle regioni italiane. È certamente, questo, un risultato del fatto che è ancora più diffusa che altrove, nelle regioni di tradizione mezzadrile, come la Toscana, la presenza di famiglie a tre generazioni. Ma la cultura dello scambio di aiuti è forte anche quando i nonni non vivono insieme ai nipoti (Graf. 3.2).

Grafico 3.2

PERCENTUALE DI BAMBINI AFFIDATI AI NONNI QUANDO NON SONO CON I GENITORI O A SCUOLA. 1998

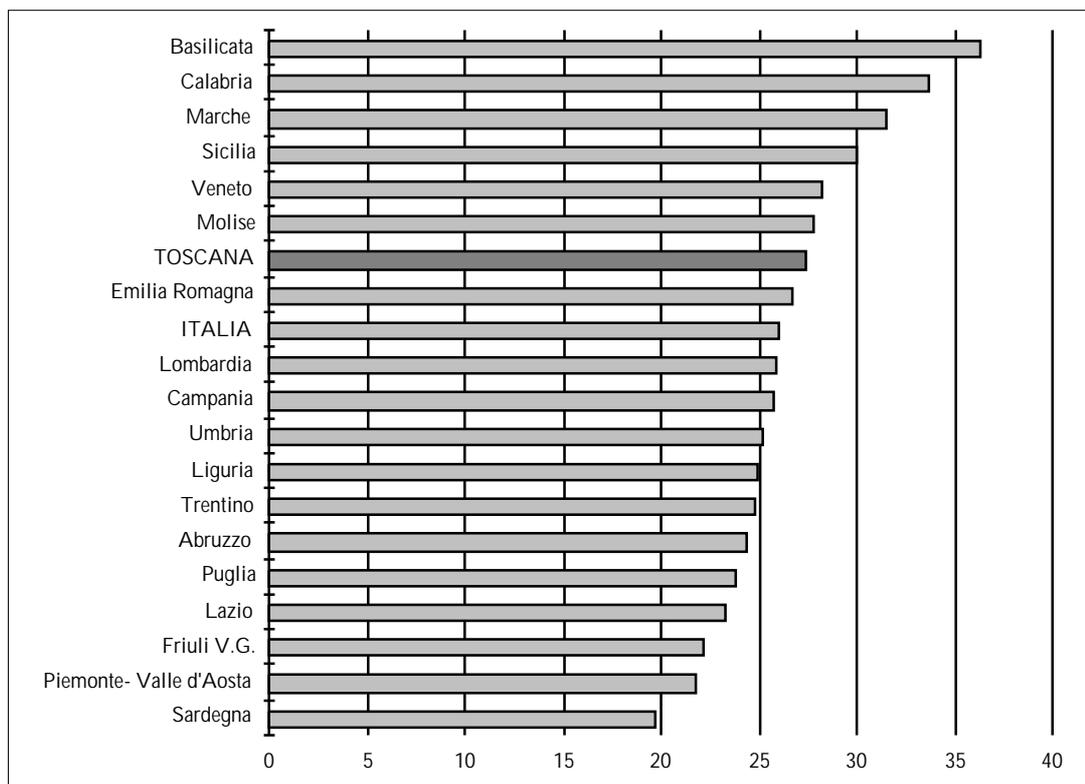


1.13 Gli aiuti economici

Anche gli aiuti economici delle generazioni più anziane a quelle più giovani sono in Toscana abbastanza frequenti. Diversamente dal sostegno immateriale offerto nella forma dell'accudimento e della cura il sostegno nell'acquisto della casa passa più frequentemente di padre in figlio che di madre in figlia. In Toscana tuttavia la diffusione della proprietà della casa si è realizzata anche grazie all'intreccio fra gli sforzi degli individui e le politiche di sostegno all'acquisto della casa (Graf. 3.3).

Grafico 3.3

PERCENTUALE DI CONIUGATE CHE DOPO IL MATRIMONIO HANNO ACQUISTATO LA CASA CON L' AIUTO DEI PARENTI. 1998

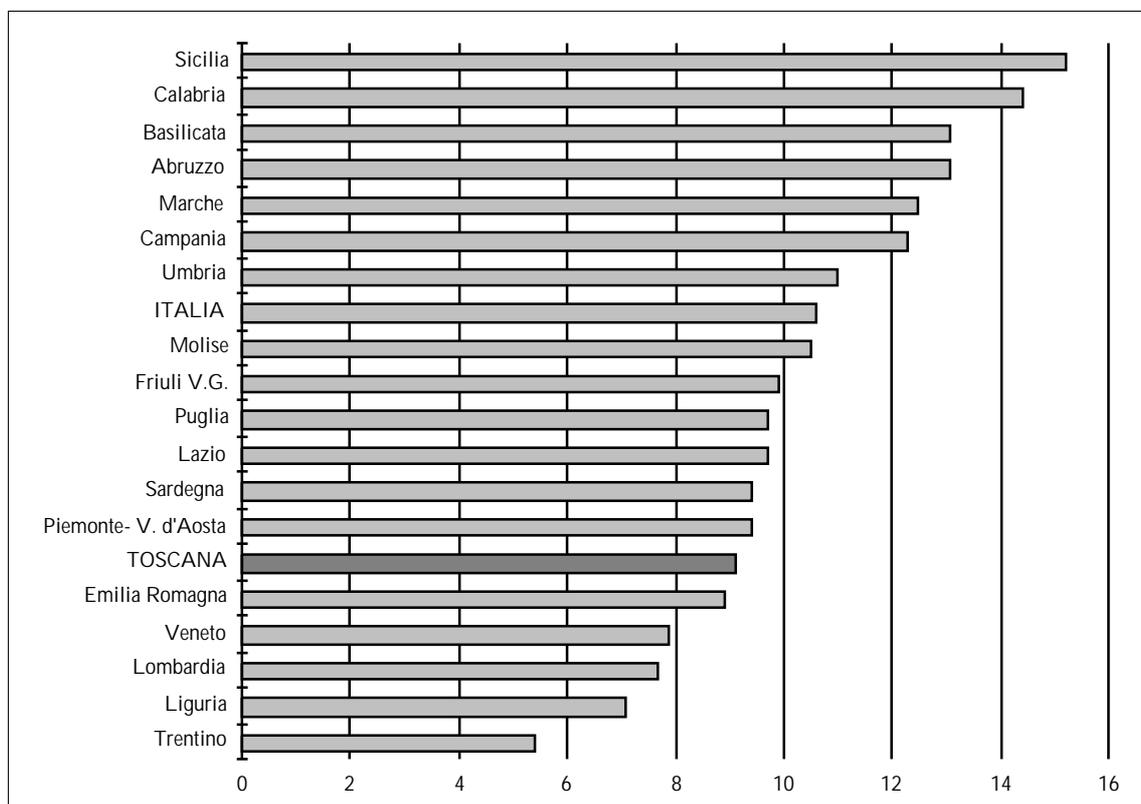


1.14 Un aiuto asimmetrico: uomini e donne nel lavoro di cura

La reciprocità degli aiuti, differita lungo le linee della parentela verticale, resta sostanzialmente asimmetrica per quanto riguarda la distribuzione del carico di lavoro di cura. Una situazione che si fa particolarmente pesante quando le donne lavorano. Se infatti il tempo medio di lavoro settimanale complessivo di un uomo non raggiunge mediamente le 50 ore, nel caso delle donne questo è invece di circa 59 ore. La situazione toscana, come quella delle altre regioni del centro-nord, non è sotto quest'aspetto fra le peggiori. La disparità fra donne e uomini occupati si fa più pesante infatti nelle regioni centro-meridionali, dove comunque è meno intensa la partecipazione femminile al lavoro (Graf. 3.4).

Grafico 3.4

DIFFERENZA NEL TOTALE DELLE ORE DI LAVORO DOMESTICO ED EXTRADOMESTICO SETTIMANALE FRA MASCHI E FEMMINE OCCUPATI. MEDIA 1996-1998



1.15 Le famiglie degli anziani

Nonostante i processi di destabilizzazione in atto nella famiglia, la Toscana resta una regione caratterizzata dalla presenza di tipologie familiari relativamente strutturate. La percentuale di famiglie a più generazioni, con il 2,4%, resta elevata rispetto al dato medio italiano. Nel complesso è dunque relativamente bassa la percentuale di anziani che vivono da soli (Graf. 3.5).

Poiché gli anziani sono più numerosi che altrove, risalta elevata sul complesso delle famiglie, tuttavia, la percentuale costituita dai single anziani (Graf. 3.6).

Grafico 3.5
 PERCENTUALE ANZIANI OLTRE 65 ANNI CHE VIVONO SOLI. 1998

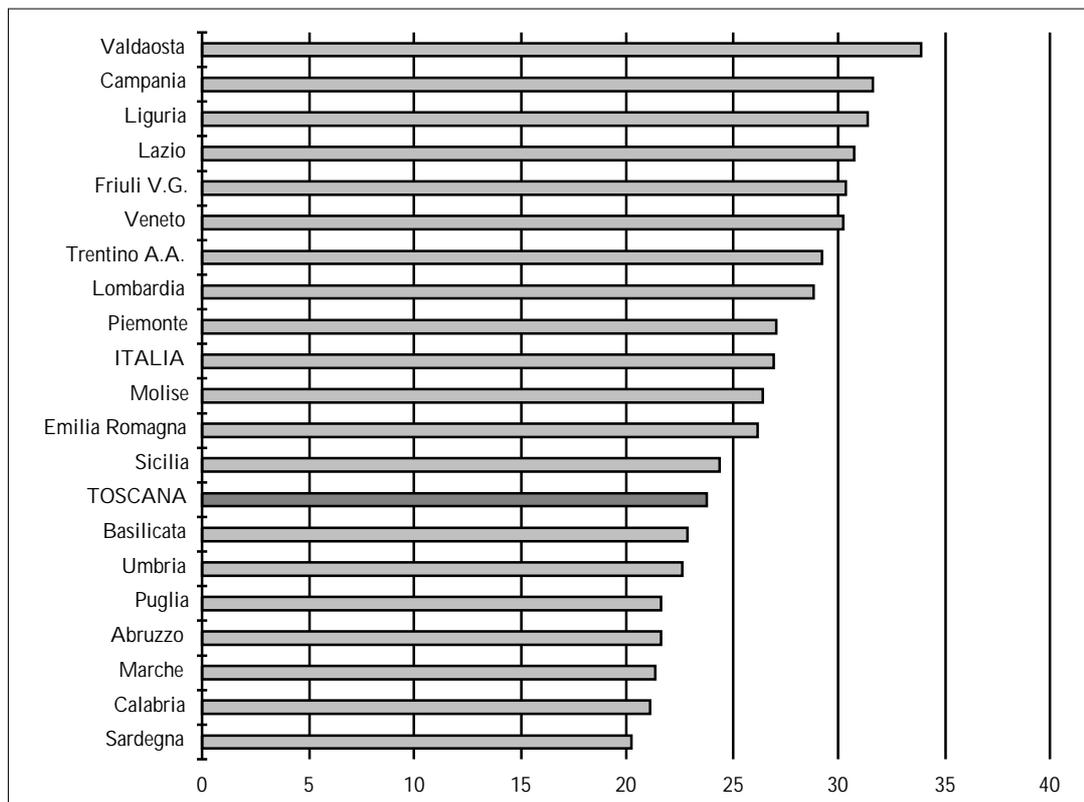
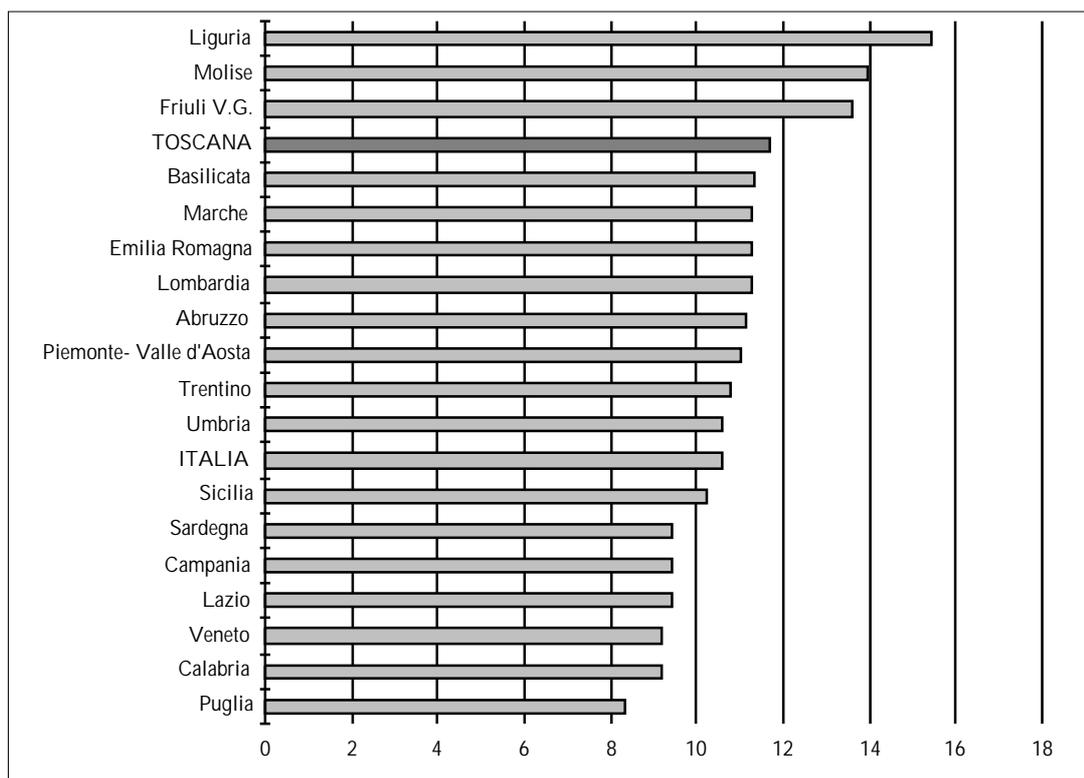


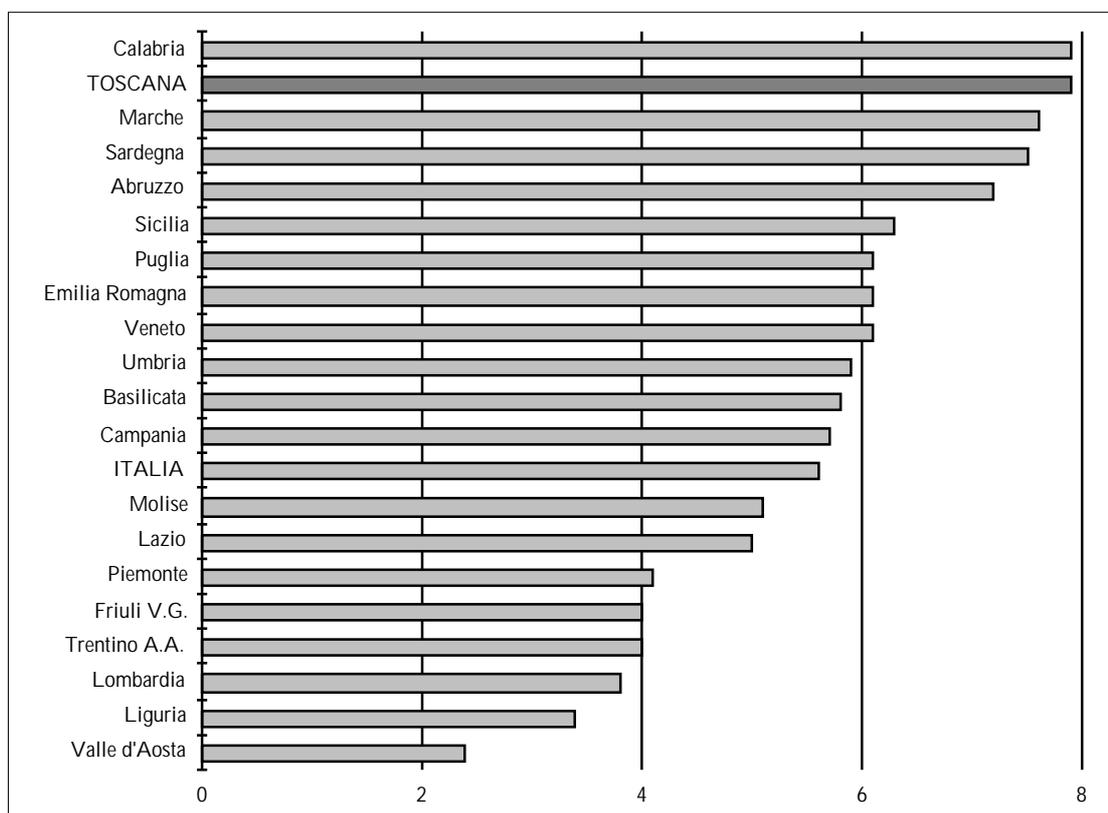
Grafico 3.6
 PERCENTUALE DI FAMIGLIE DI SINGLE OLTRE I 65 ANNI. 1998



In questo quadro il modello culturale che contempla una forte reciprocità di aiuti fra le generazioni continua a funzionare anche nella direzione che va dai figli adulti ai genitori anziani.

Un dato assai significativo riguarda la percentuale di persone (soprattutto i genitori anziani) che vivono con disabili. In Toscana la proporzione è fra le più elevate (Graf. 3.7).

Grafico 3.7
 PERCENTUALE DI PERSONE DI 14 ANNI E PIÙ CHE VIVONO CON DISABILI. 1998



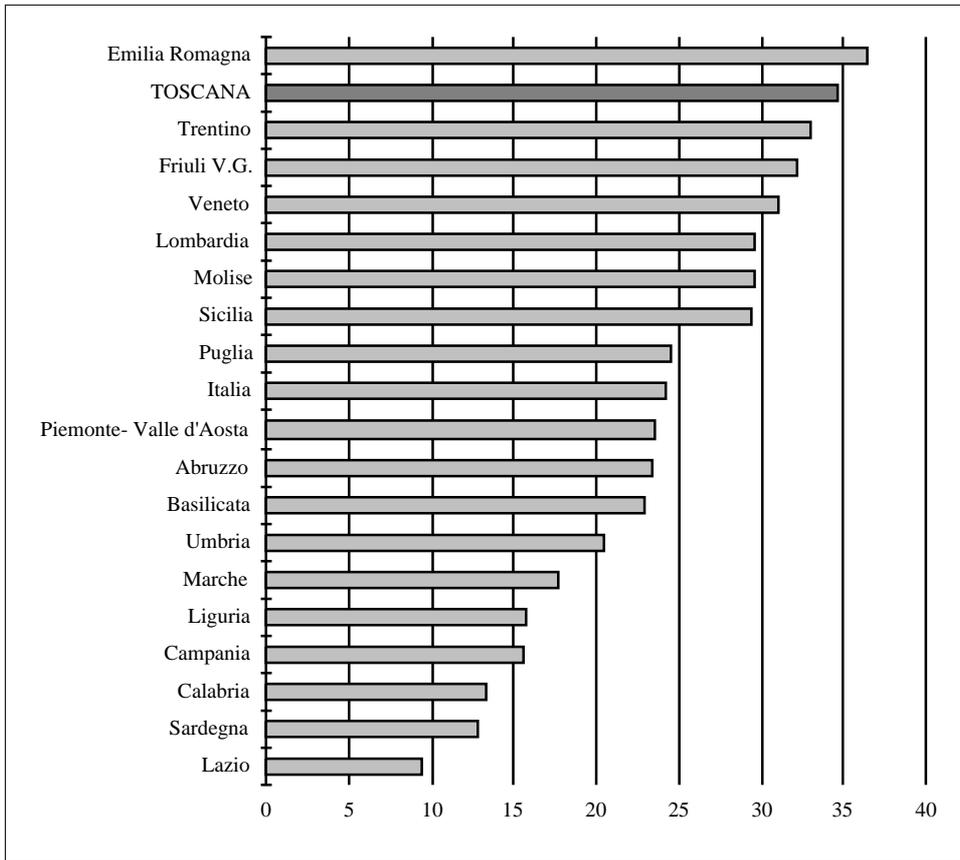
Ma troviamo la Toscana nelle prime posizioni anche nella graduatoria regionale anche per quanto riguarda la percentuale di figli che avendo genitori disabili che non vivono con loro prestano il loro aiuto per la sua vita quotidiana (Graf. 3.8).

La cultura della solidarietà familiare dai più vecchi ai più giovani e viceversa mostra in Toscana una significativa tenuta.

La principale sfida alla reciprocità degli aiuti familiari è dunque quella demografica. In presenza di numerosi anziani già oggi possiamo osservare che la Toscana ha un primato sia per quanto riguarda gli anziani che vivono in famiglia che per quanto riguarda gli anziani che vivono soli. Ma al di là delle tipologie di residenza degli anziani il rapporto numerico fra genitori anziani e figli adulti è sempre più sperequato a sfavore di questi ultimi. L'assottigliarsi progressivo delle generazioni rende più difficile ai pochi figli aiutare i genitori quando diventano fragili e dipendenti.

Al di là del dato medio, in un universo di anziani sempre più ampio si crea un ventaglio di situazioni diverse legate alla ampiezza delle reti di aiuto e della parentela: una risorsa che in tarda età tende a costituire un elemento di discriminazione importante quanto quello economico. Particolarmente difficile, in questa prospettiva, appare la situazione del numero crescente degli anziani senza figli.

Grafico 3.8
PERCENTUALE DI FIGLI DI 35-69 ANNI CHE AVENDO UN GENITORE DISABILE NON CONVIVENTE AFFETTO DA
MALATTIA CRONICA LO AIUTANO. 1998



1.16 Un nuovo tipo di immigrazione

La dimensione dell'immigrazione dalle aree "a forte pressione migratoria" - i paesi extracomunitari meno sviluppati- non raggiunge ancora, in Italia e in Toscana, le soglie quantitative caratteristiche dei principali paesi dell'Europa settentrionale e continentale. La crescita ha avuto luogo tuttavia con una cronologia e in un contesto economico e sociale che rendono particolarmente evidenti gli importanti vantaggi ma anche alcune criticità legate all'immigrazione.

Sul versante dei vantaggi l'invecchiamento della popolazione rende visibile il carattere essenziale della presenza degli immigrati, non solo come componente del mercato del lavoro complementare a quelle locali, ma anche come una risorsa per il riequilibrio della struttura della popolazione, in grado di rafforzare le classi di età centrali e, attraverso la riproduzione biologica, quelle infantili. Una risorsa che tuttavia sotto quest'aspetto non deve essere considerata come una risorsa naturale e riproducibile in qualsiasi condizione. -

Sul versante delle difficoltà il logoramento del modello di sviluppo fordista, con le sue capacità di assimilazione/integrazione e la crescente domanda di riconoscimento di specifiche identità culturali e religiose posta dalle diverse etnie rendono indispensabile l'individuazione di "buone pratiche" di convivenza fondate sul presupposto di uno scambio "interculturale".

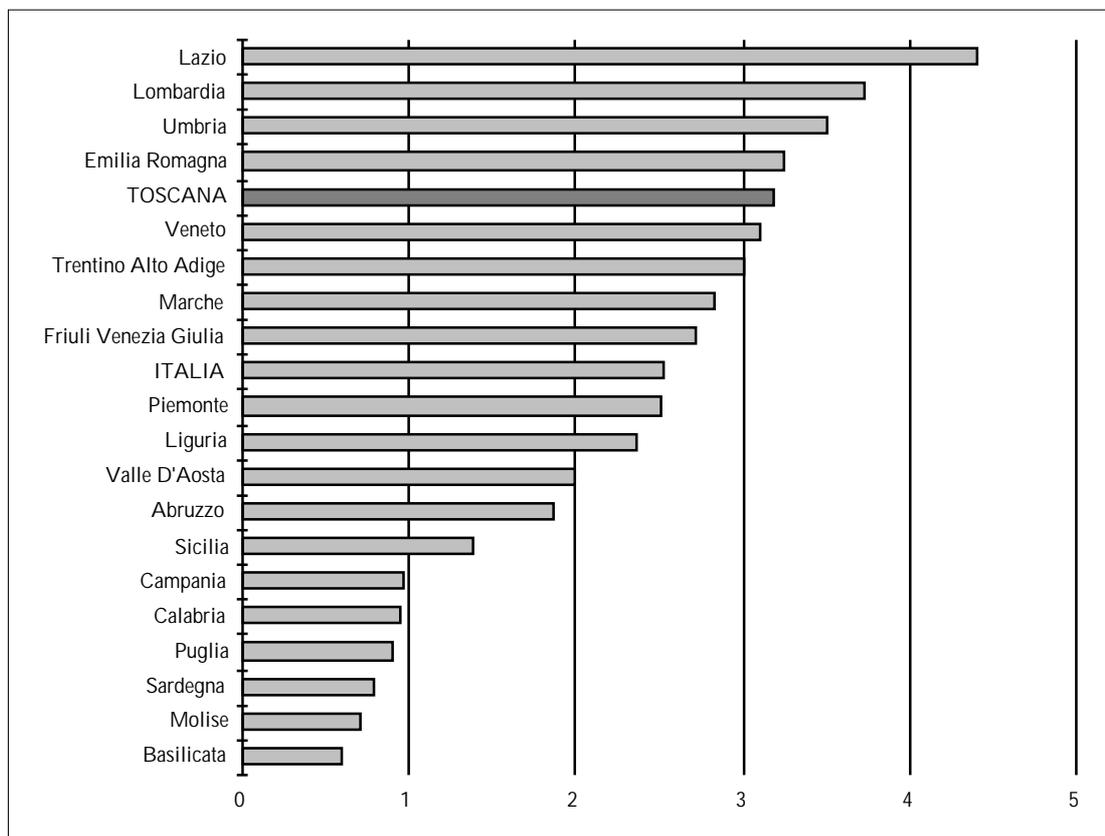
1.17 La quinta regione italiana

La rapidità della crescita, per quanto riguarda la Toscana, è confermata, al di là delle note difficoltà connesse alla stima del "sommerso", dagli ultimi dati disponibili. I principali indicatori sono i permessi di soggiorno, che danno un'idea approssimativa del numero delle presenze, e i dati di origine anagrafica relativi ai residenti, che misurano l'immigrazione più stabile e per certi aspetti integrata. Per quanto riguarda i permessi di soggiorno concessi dalle questure la registrazione sottovaluta oltre che gli irregolari i bambini segnati sul passaporto dei genitori.

La stima Caritas relativa al 31 dicembre 1999 correggeva, per la Toscana, il dato ufficiale dell'Istat, che registrava a quella data 92.627 presenze, portandone il numero a 110.226. Ma i dati sui residenti forniti dall'Istat al 31 dicembre 2000 (che possono in qualche misura sopravvalutare la presenza di stranieri partiti senza cancellarsi) ci parlano ormai di 113.036 presenze.

Limitando l'analisi ai dati ai residenti (la serie più aggiornata), possiamo evidenziare alcune caratteristiche del caso toscano. La Toscana si presentava alla fine del 2000, con il 3,2% come la quinta regione italiana in termini di peso dei residenti stranieri sul totale dei residenti, contro una media italiana del 2,5% (Graf. 4.1)

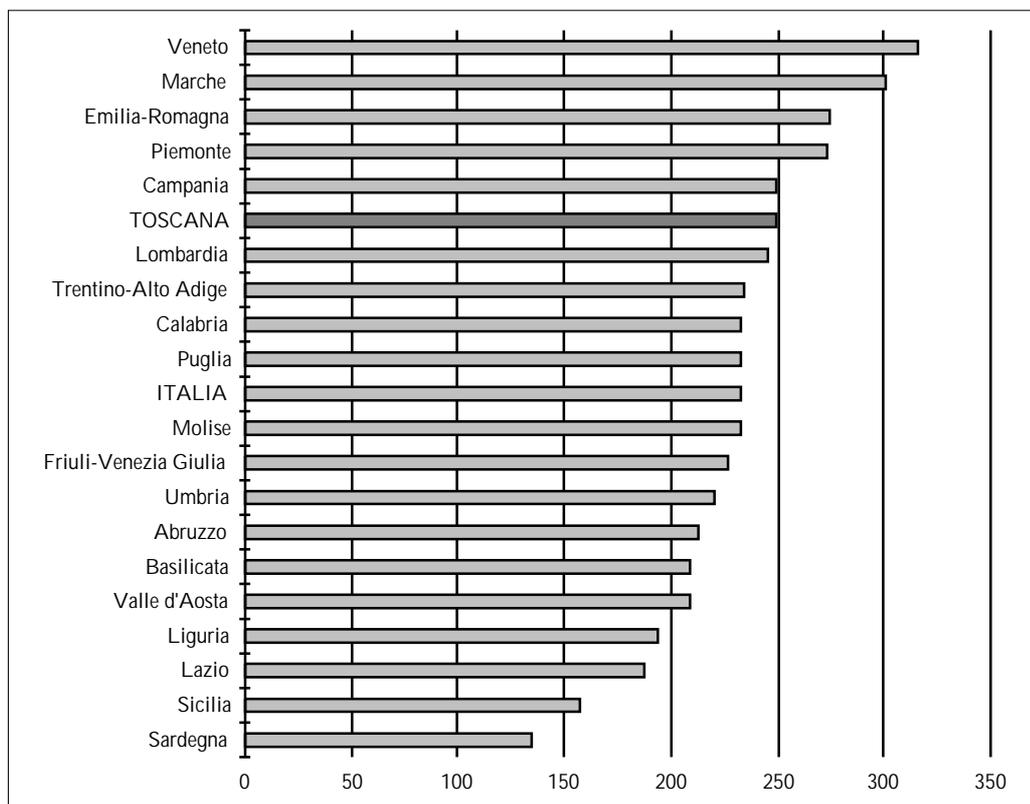
Grafico 4.1
PERCENTUALE DI STRANIERI RESIDENTI SUI RESIDENTI PER REGIONE. 2000



1.18 Una crescita rapida

La Toscana ha conosciuto, fra il 1993 e il 2000, una crescita assai rapida, che ha aumentato di circa due volte e mezzo, nei sette anni considerati, il numero degli stranieri residenti. Una crescita particolarmente rapida dell'immigrazione residente appare caratteristica di regioni abbastanza diverse sotto l'aspetto sociale ed economico. Dalle grandi regioni della Terza Italia, al Piemonte, alla Campania, alla Lombardia (Graf. 4.2)

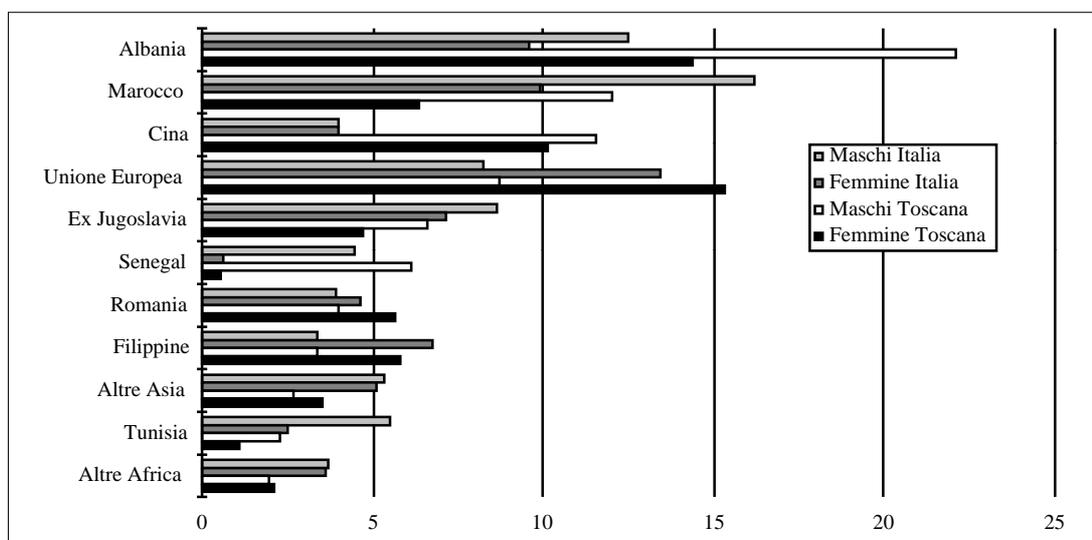
Grafico 4.2
 VARIAZIONI DELLA PERCENTUALE DI STRANIERI RESIDENTI. 2000 (1993=100).



1.19 Molte etnie con alcune specificità

Il modello di immigrazione della Toscana, come quello italiano, si caratterizza per alcune specificità rispetto a quelli delle aree europee di più antica immigrazione. Anzitutto la molteplicità delle etnie. La debole tradizione coloniale italiana e la sincronia dell'ondata di immigrazione che ci ha coinvolto con il declino dei costi di trasporto di lungo raggio hanno reso più facili gli spostamenti a grande distanza e diversificato i flussi: una pluralità che si accentua nelle città maggiori e che rende più complessi i problemi e le politiche di integrazione.

Il confronto fra la nostra regione e l'Italia evidenzia tuttavia, nel quadro di un'ampia articolazione etnica, alcuni caratteri specifici. Vi è come è noto una particolare attrazione di stranieri che vengono da paesi sviluppati, che tende comunque a declinare rispetto a quella dei paesi "a forte pressione migratoria"; anche più conosciuta e analizzata è la presenza dell'etnia cinese, legata alle attività tessili dei sistemi economici locali di Prato e di Firenze; vi inoltre una presenza particolarmente significativa di albanesi, di rumeni e soprattutto di rumene. Sono sottorappresentate la maggior parte delle etnie dell'Africa sahariana (Marocco, Tunisia) e alcune nazionalità dell'Africa subsahariana (Nigeria, "altre nazionalità africane"), ma sono sovrarappresentati i maschi di origine senegalese (Graf. 4.3).



Il peso dell'immigrazione dall'Europa orientale ha avuto una notevole accelerazione con i recenti processi di disgregazione politica di quest'area e in particolare dei Balcani. Ma l'immigrazione cinese rappresenta ormai, con il suo carattere familiare e con il particolare equilibrio nella composizione di genere che ne deriva, il secondo gruppo etnico presente nella regione.

1.20 La presenza straniera nelle zone socio-sanitarie

Gli andamenti territoriali della popolazione residente sono stati finora studiati con lo sguardo alla dimensione provinciale. L'analisi per zona sociosanitaria, basata sui dati Istat sugli stranieri residenti, e il calcolo del peso sulle popolazioni, delineano un'immagine dell'andamento territoriale abbastanza diversa da quella che emerge dal Rapporto Caritas (Graf. 4.4). Da un lato viene confermata la forte attrazione esercitata da Firenze, dove gli stranieri residenti raggiungono quasi il 6% della popolazione, con una percentuale simile a quella delle grandi aree metropolitane del Centronord. Dall'altro appare assai forte la ben nota attrazione esercitata da Prato. La graduatoria in termini relativi, diversamente da quella assoluta, che dopo Firenze e Prato vede in prima fila l'area Pisana, evidenzia tuttavia che accanto a questi grandi centri vi sono altre zone meno popolate ma assai investite dalla presenza straniera. Prima di quelle della provincia di Pisa e del Valdarno inferiore, dove si concentra fra l'altro, per l'attrazione dell'area del cuoio, un flusso relativamente maschilizzato come quello senegalese, emergono alcune zone aretine, e in particolare il Casentino e l'Aretina, coinvolte in un processo di insediamento a forte carattere familiare, anche per la presenza dei rumeni. Iniziano ad avere valori non irrilevanti anche la senese e l'Alta Vald'd'Elsa. Fra le zone meno coinvolte da insediamenti di residenti troviamo invece l'Amiata Senese e alcune zone costiere o montane, dalla Lunigiana alla Valle del Serchio, dall'area livornese alla Valdichiana.

Le variazioni più importanti relative all'ultimo biennio vedono un rafforzamento di numerosi centri dell'area metropolitana Firenze-Prato-Pistoia, esclusa però Firenze, che ha un incremento più debole: dall'Empolese, al Mugello, all'area pistoiense, e di tutte le aree della provincia di Arezzo, dal Valdarno inferiore, al Casentino, alla Valtiberina, alla Valdichiana. Ma anche zone dove l'immigrazione residente è stata in passato più debole, come l'Amiata grossetana e la Val d'Era sono coinvolte nel processo. Assistiamo comunque nel complesso a un processo di diffusione della residenza che da un lato si muove intorno a nuove occasioni di lavoro, ma dall'altro investe sempre di più le cinture delle aree di maggiore sviluppo dando luogo, con ogni probabilità, a una crescente pendolarità per motivi di lavoro. Nel complesso lo sviluppo policentrico della nostra regione appare come un importante elemento di sostegno al radicamento degli immigrati e al loro passaggio da

semplici “soggiornanti” a “soggiornanti e residenti” (Graf. 4.5).

Grafico 4.4
PERCENTUALE DI STRANIERI RESIDENTI PER ZONA SOCIO-SANITARIA. 2000

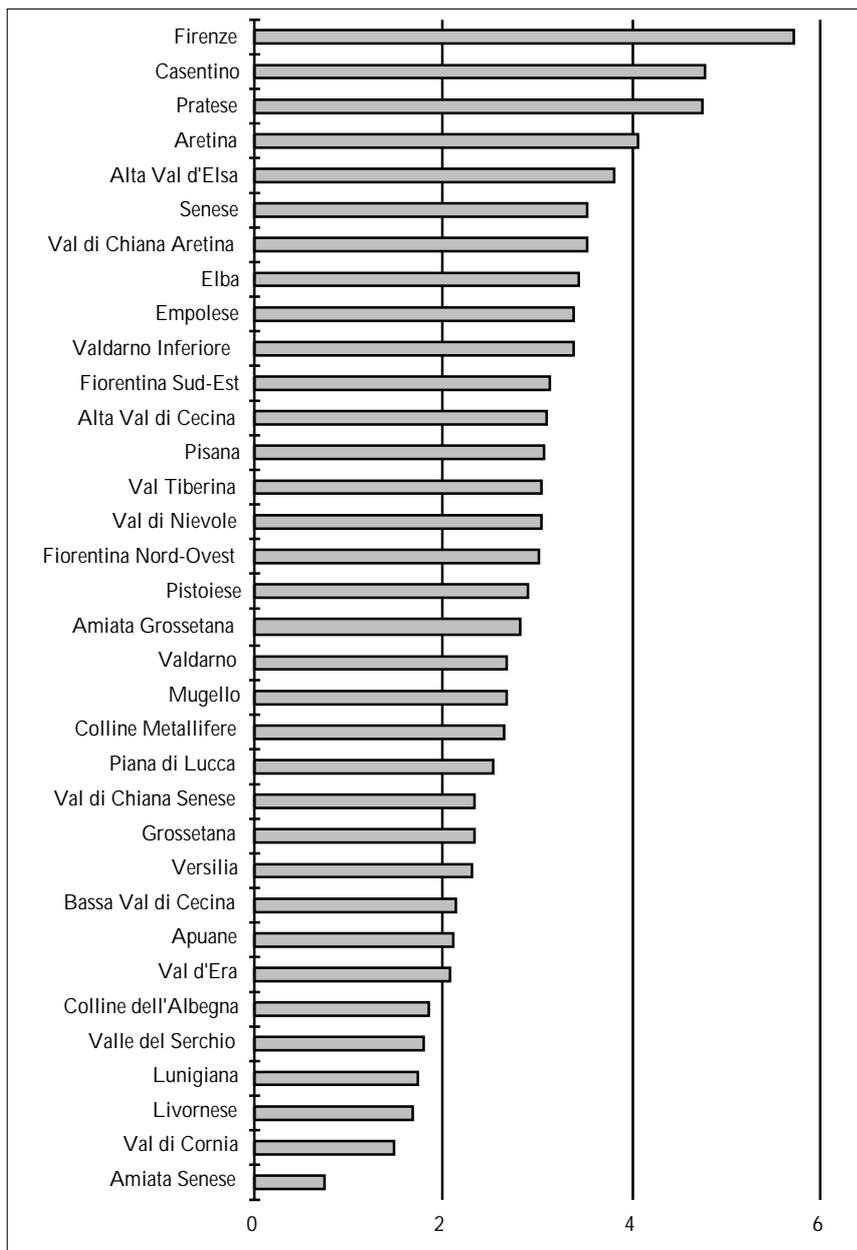
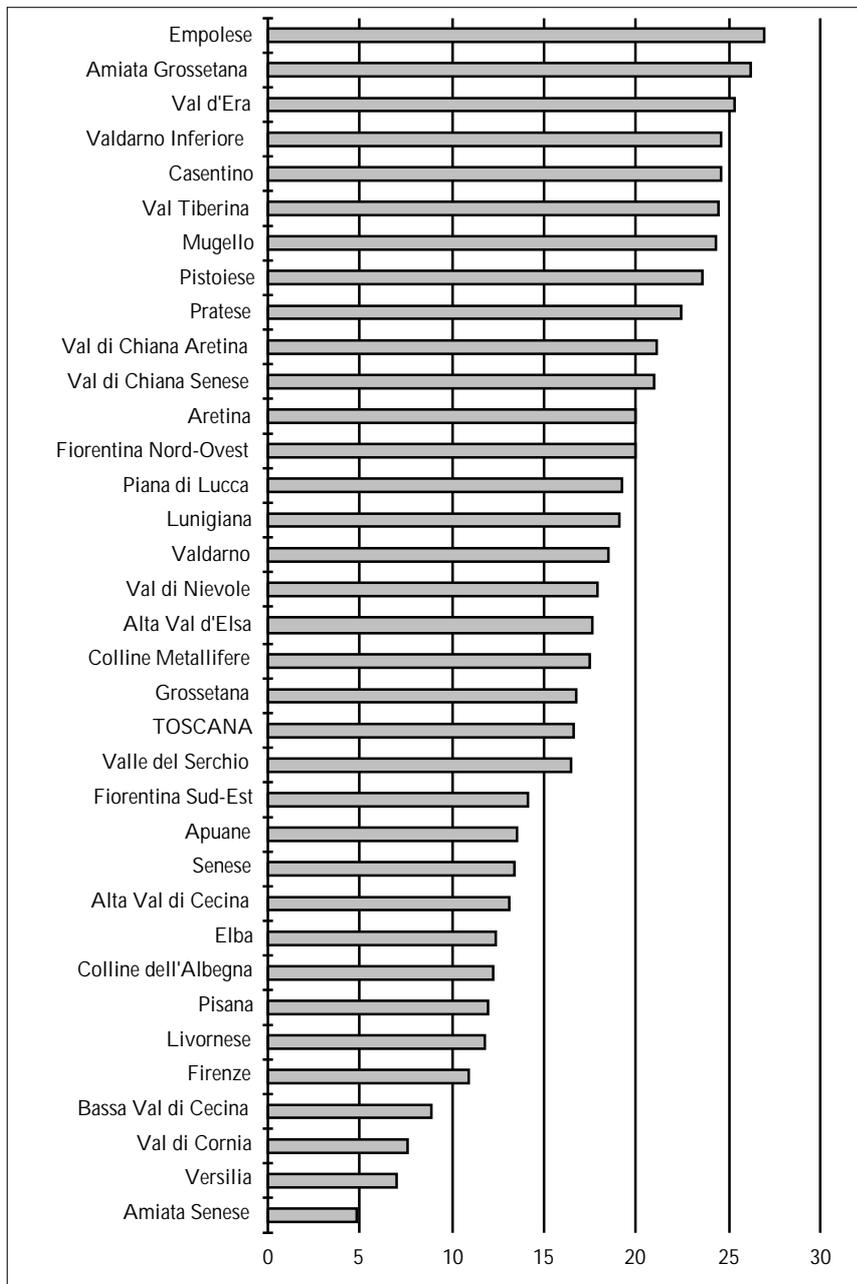


Grafico 4.5
 VARIAZIONE DEGLI STRANIERI RESIDENTI PER ZONA SOCIO-SANITARIA. 1999-2000



1.21 Gli insediamenti etnici nelle singole zone

La tabella 4.1 evidenzia la dimensione degli insediamenti e la composizione etnica dell'immigrazione residente per le principali zone. La mappa degli insediamenti etnici riflette le ragioni sociali ed economiche dei processi di insediamento; essa mostra il carattere diffuso dell'immigrazione albanese, legata a settori trasversali come i servizi dequalificati e l'edilizia, oltre che all'agricoltura, a quella estremamente concentrata del flusso cinese, collegato all'economia familiare della moda e del tessile, a Prato ed a Firenze, e ad un numero crescente di specializzazioni commerciali e di servizio.

Il principale cambiamento avvenuto nel corso del 2000 è costituito dalla crescita dell'immigrazione dai paesi a forte pressione migratoria rispetto ai flussi partendo dall'Unione europea, che restano comunque concentrati all'Elba, nell'Amiata Grossetana, nelle Colline dell'Albegna, nella Fiorentina Sudest, nell'Alta Val di Cecina, nella Valle del Serchio. La crescita dei residenti di origine albanese ha confermato il carattere diffuso dell'insediamento di quest'etnia. L'etnia cinese ha avuto un certo dinamismo che si è manifestato, piuttosto che in una ulteriore concentrazione nell'area pratese, in lievi crescite a Livorno, nelle zone limitrofe di Pisa e di Firenze: una dislocazione territoriale che suggerisce l'idea di un rafforzamento della presenza legata, oltre che alla moda e al tessile, alla ristorazione e al commercio di prodotti cinesi in Toscana. Si conferma inoltre la presenza dei rumeni, assai concentrata nel Casentino e in altre zone aretine.

La presenza di alcuni nuclei di antica immigrazione appare invece ridimensionata, almeno in senso relativo: prosegue in particolare il ridimensionamento relativo della presenza di marocchini.

Tabella 4.1

DISTRIBUZIONE DEGLI STRANIERI PER ZONA E NAZIONALITÀ. DICEMBRE 2000
VALORI PERCENTUALI

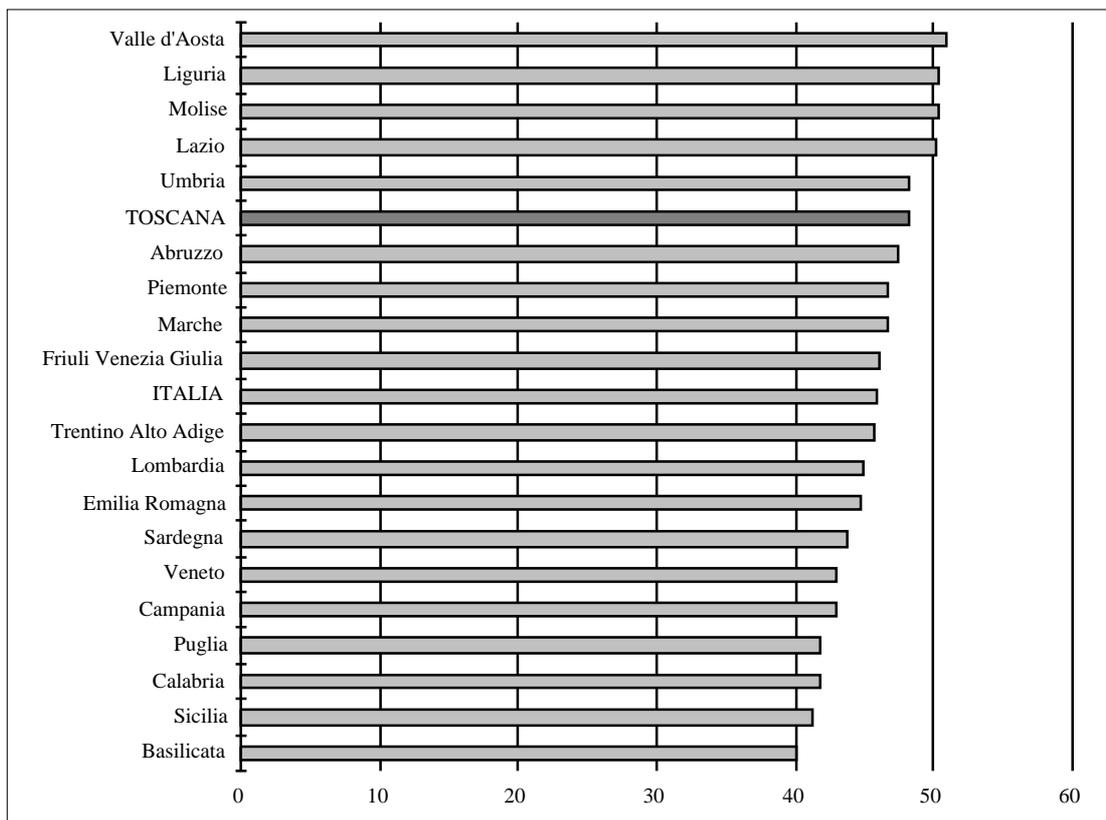
Zone	Albania	Unione Europea	Cina	Marocco	Ex Jugo- slavia	Romania	Filippine	Senegal	Altre Asia	America centro meridion.	Altre Africa	Altre	Totale	Valori assoluti
Lunigiana	29,6	18,5	0,9	29,1	1,3	1,3	0,9	1,2	1,2	1,7	1,2	13,0	100	893
Apuane	16,2	10,2	2,8	17,7	4,9	3,3	1,1	7,3	11,1	3,9	1,4	1,3	100	3088
Piana di Lucca	19,0	11,0	1,2	16,8	4,8	8,1	5,2	2,7	1,3	2,7	2,0	0,9	100	3976
Valle del Serchio	20,2	24,6	0,0	21,4	7,5	4,5	0,6	0,1	0,3	2,8	0,8	0,8	100	1058
Val di Nievole	24,5	10,5	3,5	7,0	3,6	8,7	2,9	0,8	4,5	2,9	1,6	2,2	100	3403
Pistoiese	47,9	7,2	2,9	12,8	3,1	4,4	4,7	0,3	1,0	1,8	2,0	0,6	100	4593
Pratese	18,3	4,1	44,0	7,1	1,9	1,6	1,6	0,5	1,5	1,0	1,3	0,4	100	10944
Alta Val di Cecina	21,8	20,8	0,0	13,8	18,7	2,1	0,1	0,0	0,7	2,4	0,3	11,1	100	702
Val d'Era	29,5	7,6	2,4	19,4	2,5	3,7	2,6	13,7	1,4	1,4	1,0	1,9	100	2211
Pisana	17,4	11,2	2,5	7,3	8,1	2,1	6,7	15,4	3,1	2,5	3,7	0,7	100	5844
Bassa Val di Cecina	15,4	23,6	0,6	12,8	4,2	3,1	1,2	7,6	1,9	2,4	1,6	8,3	100	1624
Val di Cornia	10,1	16,5	1,7	18,2	13,3	2,9	0,5	4,9	1,8	2,3	1,5	11,8	100	865
Livornese	15,3	8,0	4,6	6,7	4,2	3,0	7,0	10,0	2,5	4,7	2,9	0,7	100	2990
Elba	6,7	50,5	0,4	8,1	1,3	1,3	0,5	0,6	2,3	3,4	0,7	8,0	100	1044
Alta Val d'Elsa	30,2	10,8	1,2	7,5	6,0	4,1	2,6	13,0	1,6	1,6	2,2	2,2	100	2199
Val di Chiana Senese	21,3	13,0	0,0	7,9	5,9	10,4	5,3	0,3	1,7	3,5	2,1	2,0	100	1434
Amiata Senese	10,9	15,5	0,0	15,5	3,6	12,7	2,7	0,9	0,9	5,5	0,0	2,7	100	110
Senese	21,8	19,9	0,9	3,8	16,8	2,3	2,6	1,5	4,2	2,4	2,8	3,2	100	4241
Casentino	6,0	13,4	1,0	5,7	11,7	34,5	0,1	1,8	0,2	0,9	0,7	3,7	100	1692
Val Tiberina	13,2	16,1	0,9	16,5	20,7	4,0	1,2	1,1	1,5	2,8	1,4	0,8	100	950
Valdarno	31,0	12,1	2,0	6,2	5,7	7,2	0,3	0,7	2,4	3,5	0,8	1,6	100	2320
Val di Chiana Aretina	25,7	15,3	0,9	14,0	4,2	12,5	0,8	0,5	2,1	1,7	0,7	1,5	100	1724
Aretina	15,5	5,9	2,9	5,7	4,9	12,1	3,5	1,7	3,1	1,9	2,2	0,5	100	4945
Colline Metallifere	7,8	24,7	0,9	14,2	12,5	3,8	0,4	6,5	1,1	3,2	0,2	9,5	100	1172
Colline dell'Albegna	6,2	26,0	0,0	8,3	5,7	12,4	2,3	5,6	1,5	3,8	0,8	3,5	100	969
Amiata Grossetana	14,8	34,0	0,4	6,9	10,5	4,1	0,4	0,0	0,6	1,7	0,4	8,4	100	467
Grossetana	9,5	18,1	4,5	9,9	14,7	4,4	1,2	2,3	1,5	2,9	1,1	10,2	100	2364
Fiorentina Nordovest	14,3	8,7	28,1	9,4	4,2	4,0	3,6	0,6	3,2	2,3	2,2	0,9	100	6127
Fiorentina Sudest	17,7	20,7	0,9	7,9	4,7	4,1	5,7	1,4	3,8	4,1	2,5	3,0	100	4962
Firenze	9,8	10,6	13,9	4,7	5,8	3,6	9,6	1,8	5,3	2,9	3,1	1,3	100	21448
Mugello	40,6	11,7	1,6	6,1	6,1	7,3	2,1	0,1	1,4	2,9	0,7	1,9	100	1612
Empolese	23,8	7,5	25,3	8,4	4,2	2,2	8,5	2,9	2,1	2,0	1,7	0,8	100	4641
Valdarno Inferiore	33,7	3,5	11,2	18,8	2,5	1,9	3,6	12,8	1,2	1,9	0,6	0,5	100	2740
Versilia	7,5	21,9	1,8	19,6	3,5	4,3	2,9	2,7	3,3	4,1	2,1	2,3	100	3678
Totale	18,4	11,9	10,9	9,3	5,7	4,8	4,5	3,4	3,1	2,6	2,0	2,0	100	113030

1.22 Molte donne, più che altrove

In tutto il territorio italiano, fra gli immigrati residenti, le donne sono ormai poco meno numerose degli uomini. Anche questo è un aspetto tipico del nuovo modello di immigrazione che caratterizza la Toscana e l'Italia, legato da un lato all'elevato numero di ricongiungimenti familiari, che dipende anche dal basso costo dei trasporti, dall'altro all'attrazione dei servizi domestici e di cura, importanti canali di occupazione femminile, infine al peso non indifferente dell'immigrazione dai paesi occidentali legata a motivi di studio e residenza. In Toscana il fenomeno è anche più accentuato (Graf. 4.6).

Grafico 4.6

PERCENTUALE DI FEMMINE SUL TOTALE DEGLI STRANIERI RESIDENTI. 31 DICEMBRE 2000



1.23 L' integrazione degli immigrati

Numerosi sintomi segnalano che l'immigrazione è in Toscana relativamente integrata. Appaiono infatti sovrarappresentati, rispetto alla presenza di stranieri, indicata dalla percentuale dei permessi di soggiorno, i dati relativi ai permessi per ricongiungimento familiare e, in secondo luogo, alla presenza nelle scuole di alunni stranieri. Ma anche il dato sugli avviati al lavoro e quello assai significativo sui matrimoni mostrano che il tessuto sociale e produttivo della regione è in grado di garantire agli immigrati, più di quello di altre zone, essenziali forme di inclusione. Assai meno integrata appare l'immigrazione nelle altre regioni del Centro e nel Sud e nelle isole.. La situazione è invece abbastanza simile a quella toscana nelle regioni settentrionali. Nel Nordest risaltano tuttavia da un lato la forte capacità di avviare al lavoro gli stranieri, dall'altro la presenza di alunni stranieri nelle scuole, mentre è relativamente meno visibile la tendenza alla costituzione di nuclei familiari interetnici (Graf. 4.7).

Grafico 4.7
INDICATORI DI INTEGRAZIONE DELL'IMMIGRAZIONE STRANIERA AL 31 DICEMBRE 1999

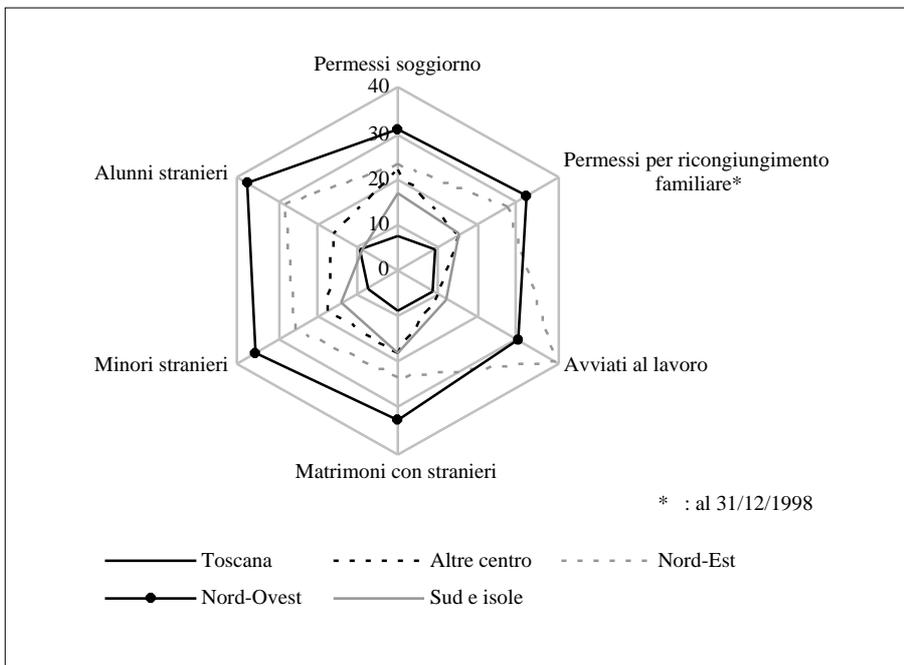


Tabella 4.2
INDICATORI DI INTEGRAZIONE DELL'IMMIGRAZIONE STRANIERA AL 31 DICEMBRE 1999

	Permessi soggiorno	Permessi per ricongiungimento familiare*	Avviati al lavoro	Matrimoni con stranieri	Minori stranieri	Alunni stranieri
Toscana	7,4	9,3	8,5	8,7	7,7	9,3
Altre centro	22,1	15,1	9,9	17,9	17,6	16,0
Nord-Est	23	27,5	39,5	23,2	25,4	28,6
Nord-Ovest	30,5	32,3	29,9	32,2	35,4	37,7
Sud e isole	17	15,9	12,3	18,1	14	8,4
Italia	100	100	100	100	100	100

* al 31-12-1998

1.24 Una risorsa essenziale, un'area cruciale di intervento

Alla luce delle considerazioni che abbiamo svolto possiamo suggerire una riflessione, certamente parziale e schematica, su quelle che ci sembrano alcune possibili luci ed ombre dell'immigrazione, nella specifica declinazione assunta dal fenomeno in Toscana. I principali gruppi extracomunitari, pur nel quadro di una ampia diversificazione etnica, sono in Toscana quello albanese e quello cinese. La diversità fra i progetti migratori di queste due etnie può servire a esemplificare la presenza di risorse e rischi per certi aspetti opposti. Da un lato l'immigrazione albanese, con il suo carattere trasversale e relativamente dequalificato, assume, dal punto di vista dell'inserimento nel mercato del lavoro, un carattere complementare, piuttosto che sostitutivo/competitivo, e si incanala nei segmenti meno coperti dall'offerta di lavoro locale; essa evoca dunque assai debolmente il pericolo di una competizione che sottrae lavoro e reddito ai cittadini italiani. Il carattere dequalificato espone tuttavia questi gruppi al rischio di una maggiore contiguità con fenomeni di lavoro sommerso e in alcuni casi alla deriva più rischiosa dell'inserimento in canali di lavoro illegale legati al crimine individuale e organizzato.

Sul versante opposto l'immigrazione cinese appare più legata a specifiche specializzazioni manifatturiere e commerciali e a skills imprenditoriali. L'emersione, a Prato, di imprese gestite da cinesi è stata negli ultimi anni un fenomeno di ampie dimensioni, che ha portato alla registrazione presso la Camera di Commercio, nel 1999, di 1102 ditte. La nascita di negozi cinesi nei maggiori centri di immigrazione è d'altra parte un fenomeno in vistosa crescita. Questi caratteri si associano a un bilancio di risorse e rischi diverso da quello dell'immigrazione albanese. Da un lato infatti l'immigrazione cinese tende ad assumere un carattere tendenzialmente più competitivo di quella albanese nei mercati locali del lavoro. Dall'altro essa tende, grazie alla presenza di lavori stabili, a divenire regolare; anche quando è legata ad orari di lavoro duri e, nel nostro paese, illegali, quest'immigrazione è rimasta finora più lontana dai rischi dell'inserimento nella criminalità organizzata.

Questi due progetti migratori comportano politiche di integrazione basate su mix diversi fra politiche del lavoro e di azioni sociali e culturali. Ma accanto ai problemi legati a queste due etnie si collocano le molte specificità di una immigrazione che, come abbiamo sottolineato, ha una composizione molto articolata. Le diverse identità multietniche devono essere dunque guardate con una particolare attenzione alle specificità sociali e culturali.

Ma al di là delle questioni connesse ai problemi di integrazione e di scambio interculturale occorre guardare all'immigrazione, almeno nel breve periodo, come ad una componente della popolazione che deve essere inserita adeguatamente nel sistema di protezione sociale perché possa essere valorizzata pienamente come risorsa per il riequilibrio della struttura demografica. La capacità delle coppie immigrate di realizzare a pieno le proprie potenzialità di divenire genitori nel nostro paese è legata, proprio come quella delle coppie indigene, allo sviluppo di politiche di conciliazione fra lavoro e famiglia, in assenza delle quali le immigrate che lavorano tenderanno rapidamente a ripiegare sui modelli di fecondità limitata tipici delle donne toscane.

1.25 Le nuove politiche di contrasto alla povertà

Se guardiamo al quadro d'insieme, la Toscana non è una regione povera. La costruzione un sistema di welfare innovativo rispetto a quello di impostazione "fordista", basato sul presupposto di una storia di lavoro uniforme e continua, pone tuttavia in primo piano, anche per la nostra regione, le politiche di contrasto alla povertà, la misurazione del disagio economico a livello regionale, e in particolare l'individuazione delle aree territoriali e sociali di maggiore vulnerabilità economica e sociale.

1.26 La dimensione oggettiva della povertà

Le stime "oggettive" della povertà, ricavate dalla distribuzione dei redditi e dei consumi delle famiglie misurano ci dicono che la percentuale di famiglie che subivano una povertà "relativa", ponendosi al di sotto la soglia di povertà era in Toscana, nel 1996, una delle più basse fra quelle delle diverse regioni italiane. In un quadro di forti disequaglianze regionali la Toscana, con il 3,01 %, si collocava al terzultimo posto, non distante dal Veneto che, con il 2,06%, costituiva la regione italiana in cui erano meno presenti i poveri, e lontanissima dalla prima regione della graduatoria, la Basilicata, che presentava un dato del 34,5% (Tab. 5.1).

Tabella 5.1
PERCENTUALE DI FAMIGLIE SOTTO LA LINEA DI POVERTÀ. STIME IRPET 1996

Regioni			
Piemonte	5,4	Lazio	8,5
Valle d'Aosta	-	Abruzzo	19,0
Lombardia	3,5	Molise	22,7
Trentino Alto Adige	4,1	Campania	18,3
Veneto	2,1	Puglia	23,5
Friuli Venezia Giulia	6,4	Basilicata	34,5
Liguria	6,5	Calabria	32,9
Emilia Romagna	3,3	Sicilia	23,3
TOSCANA	3,0	Sardegna	14,7
Umbria	3,8	ITALIA	10,4
Marche	3,0		

Fonte: Irpet, 2000

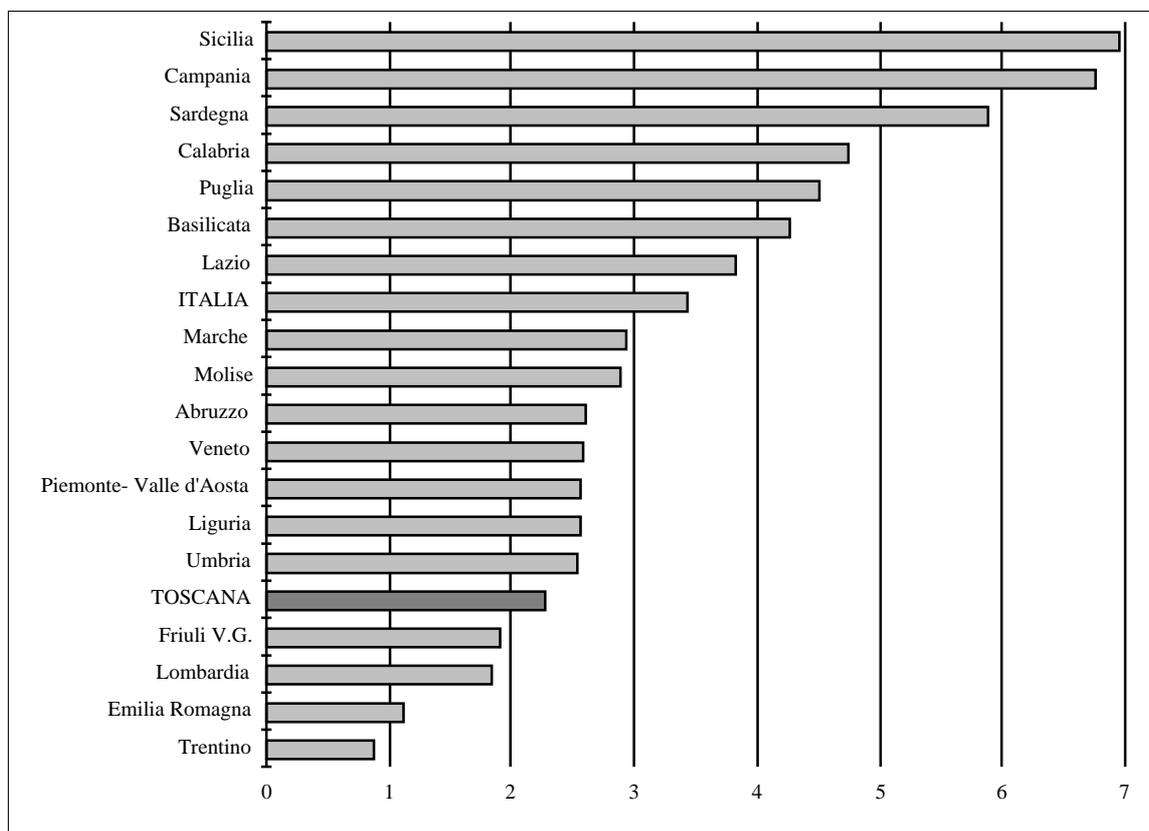
1.27 La percezione soggettiva

Sono misure importanti della povertà anche quelle basate sulla alternative definizione soggettiva, da parte delle famiglie, della quantità di risorse possedute e delle difficoltà nell'accesso ad alcuni consumi essenziali. Se identifichiamo l'area della povertà più acuta con quella delle famiglie che dichiarano di avere risorse insufficienti possiamo osservare che nei diversi anni dell'indagine la Toscana occupa una posizione bassa anche nella graduatoria "soggettiva" del disagio. Nel 1999 è la quintultima regione, dopo la Lombardia e altre regioni "ricche" del Nordest. Soltanto il 2,3% delle famiglie toscana dichiara di avere risorse insufficienti (Graf. 5.1).

La percezione soggettiva della povertà è stata misurata anche con un quesito più diretto, è chiedendo alle famiglie di collocarsi lungo una scala che va dall'estrema povertà all'estrema ricchezza. Le famiglie che nel 1999 si sono dichiarate povere e molto povere sono, sia in Toscana che in Italia, più numerose di quelle che ritengono di avere risorse insufficienti. Questa definizione sembra infatti registrare, oltre che la percezione di non possedere le risorse adeguate per vivere, l'idea di una distanza dallo standard di benessere che in qualche modo è ritenuto "il minimo accettabile".

Grafico 5.1

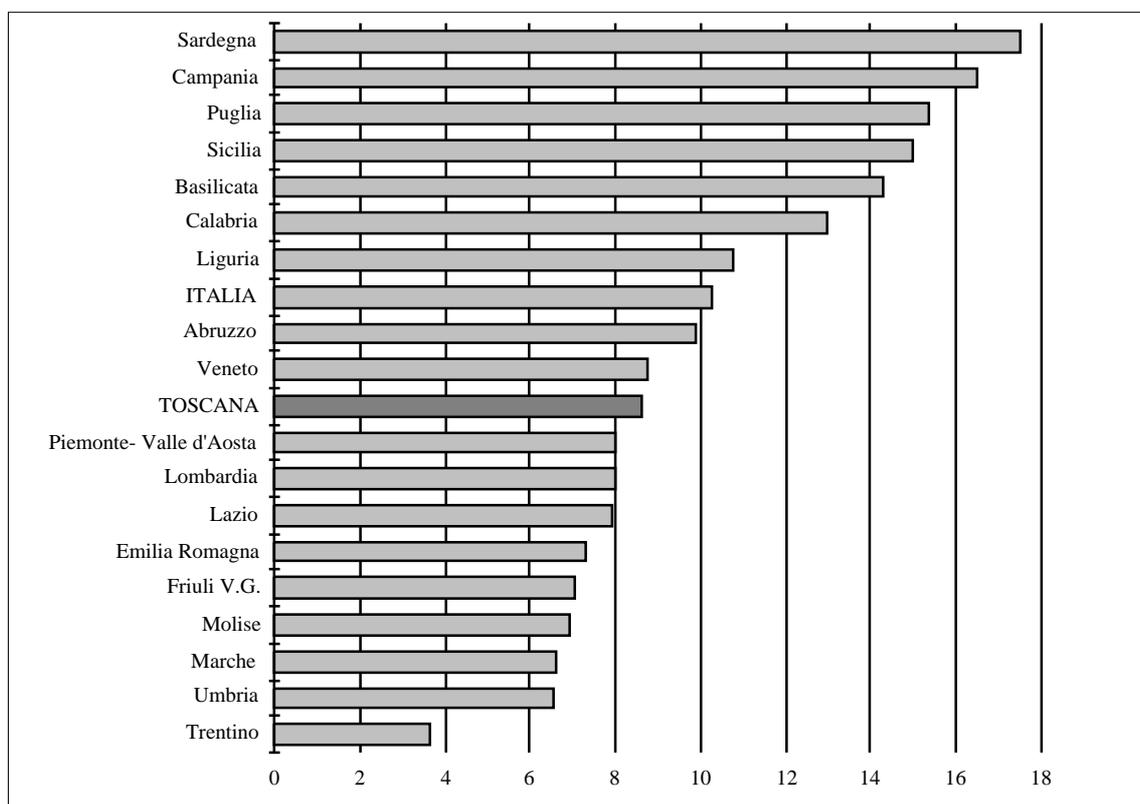
PERCENTUALE DI FAMIGLIE CHE RITENGONO DI AVERE RISORSE INSUFFICIENTI. 1999



La Toscana, con l'8,6% delle famiglie, si pone in questo caso in una posizione nella graduatoria più elevata di quella precedente, superando grandi regioni metropolitane come il Piemonte, la Lombardia e il Lazio (Graf. 5.2).

Ma se guardiamo più concretamente alla distribuzione delle famiglie secondo le difficoltà nel pagare beni e risorse di vita essenziali, come il cibo, le spese per le malattie, i vestiti di cui c'è bisogno, e, per coloro che non vivono in case in proprietà, l'affitto, possiamo osservare che la regione è più protetta delle altre dal punto di vista della soddisfazione di questi bisogni essenziali. In tutto il paese la difficoltà più diffusa è quella relativa all'acquisto dei vestiti "di cui c'è bisogno", seguita dalla difficoltà di affrontare le spese per le malattie e dal pagamento dell'affitto. Per quanto riguarda la Toscana, dove è assai diffusa la proprietà della casa, le spese per l'affitto sono motivo di preoccupazione per una percentuale di famiglie più limitata che altrove e scendono nella

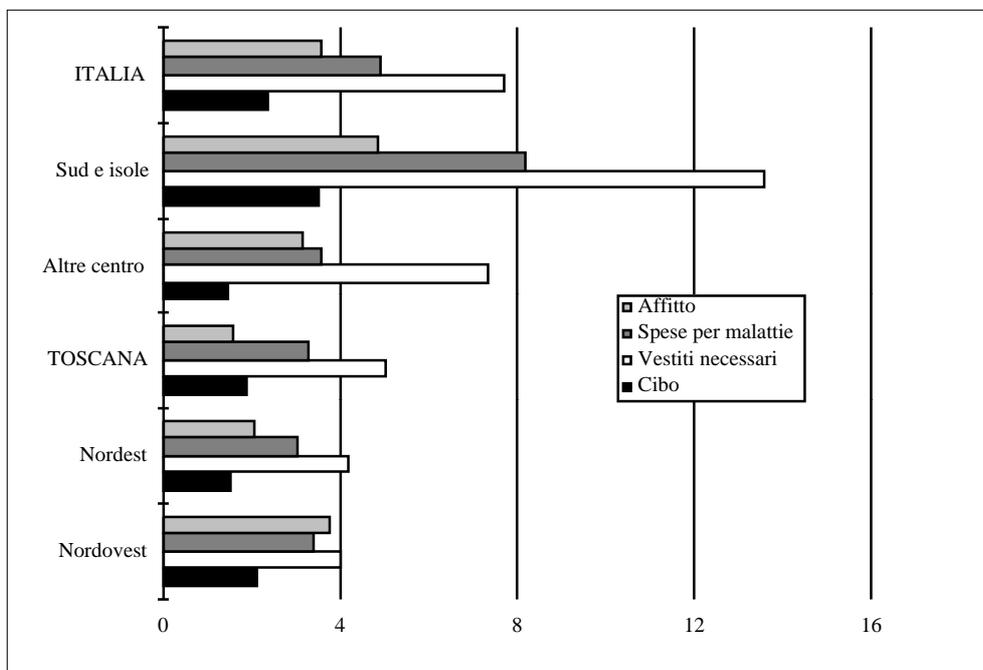
Grafico 5.2
 PERCENTUALE DI FAMIGLIE CHE SI RITENGONO POVERE O MOLTO POVERE. 1999



scala delle ragioni di preoccupazioni al di sotto di quelle relative al cibo. Anche le spese per le malattie, se consideriamo la diffusa presenza di anziani, sono nel complesso contenute. La proprietà della casa, e un sistema sociosanitario in grado di sostenere le famiglie in caso di malattia costituiscono dunque nella regione elementi importanti di contrasto della povertà (Graf. 5.3)

Il fatto che la povertà, misurata attraverso l'autodefinizione delle famiglie come "povere", risulti relativamente più diffusa rispetto a quella misurata attraverso le difficoltà specifiche incontrate dalle famiglie deve dunque essere letto, oltre che come registrazione di una effettiva deprivazione, come l'altra faccia di una aspettativa di benessere, legata ad una cultura e a una tradizione politica che stigmatizzano la formazione di gravi diseguaglianze e considerano l'esistenza della povertà come una responsabilità collettiva della società piuttosto che come una responsabilità personale; una cultura che rende più accettabile per gli individui e le famiglie autodefinirsi poveri.

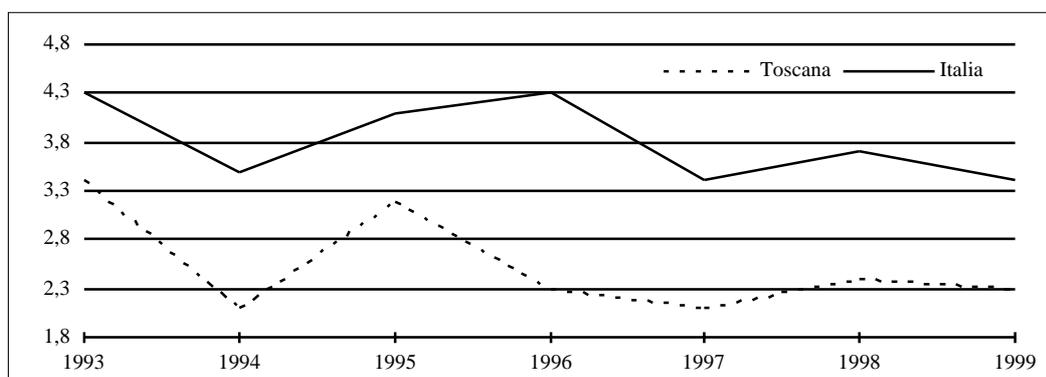
Grafico 5.3
 PERCENTUALE DI FAMIGLIE CHE NEL 1999 NON HANNO AVUTO I SOLDI PER PAGARE



1.28 L'andamento nel tempo

L'andamento temporale della percentuale di famiglie che hanno risorse insufficienti è nel campione Istat delle famiglie toscane, così come in Italia, oscillante, ma nei 7 anni considerati si osserva nel complesso una lieve tendenza al miglioramento (Graf. 5.4).

Grafico 5.4
 PERCENTUALE DI FAMIGLIE CHE RITIENE DI AVERE RISORSE INSUFFICIENTI



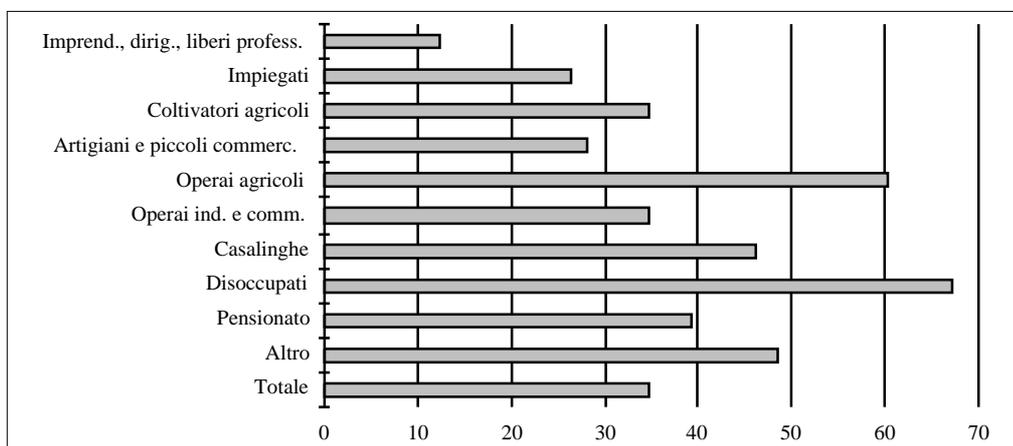
1.29 Quali famiglie si sentono più povere? Molto spesso le famiglie dei disoccupati, ma anche un buon numero di quelle dei pensionati

Un esame delle famiglie che hanno risorse "insufficienti o scarse" per condizione socio-professionale della persona di riferimento mostra alcune importanti dimensioni del problema. Il gruppo che più spesso percepisce le proprie risorse come insufficienti o scarse è quello dei disoccupati. Seguono i gruppi che hanno come capofamiglia gli operai agricoli, le casalinghe, i

pensionati. Questi dati evidenziano il legame fra la percezione della povertà e l'assenza o l'estrema precarietà dei redditi da lavoro: vi è in particolare un legame preciso, almeno a livello "macro", fra la percezione soggettiva di una insufficienza delle risorse e la disoccupazione della persona di riferimento. I pensionati si considerano mediamente più deprivati degli operai dell'industria e del commercio, ma la loro condizione complessivamente intermedia nasconde, come è facile intuire, una forte differenziazione interna.

Anche se la loro situazione non è particolarmente esposta occorre sottolineare che gli indicatori soggettivi della povertà ridimensionano l'idea di un diffuso benessere degli strati autonomi intermedi: essi mostrano infatti che gli artigiani e i piccoli commercianti sono figure relativamente a rischio rispetto a quelle del mondo impiegatizio. Un'indicazione che è confermata da molti altri segnali. Artigiani e piccoli commercianti sono hanno una dotazione di risorse inferiore a quella degli impiegati per quanto riguarda la proprietà della casa. Essi possiedono meno spesso la lavastoviglie e l'automobile. E, soprattutto hanno meno tempo libero e fanno meno giorni di vacanza (Graf. 5.5).

Grafico 5.5
PERCENTUALE DI FAMIGLIE CHE HANNO RISORSE SCARSE O INSUFFICIENTI
PER STRATO SOCIALE DEL CAPOFAMIGLIA. 1996-1999



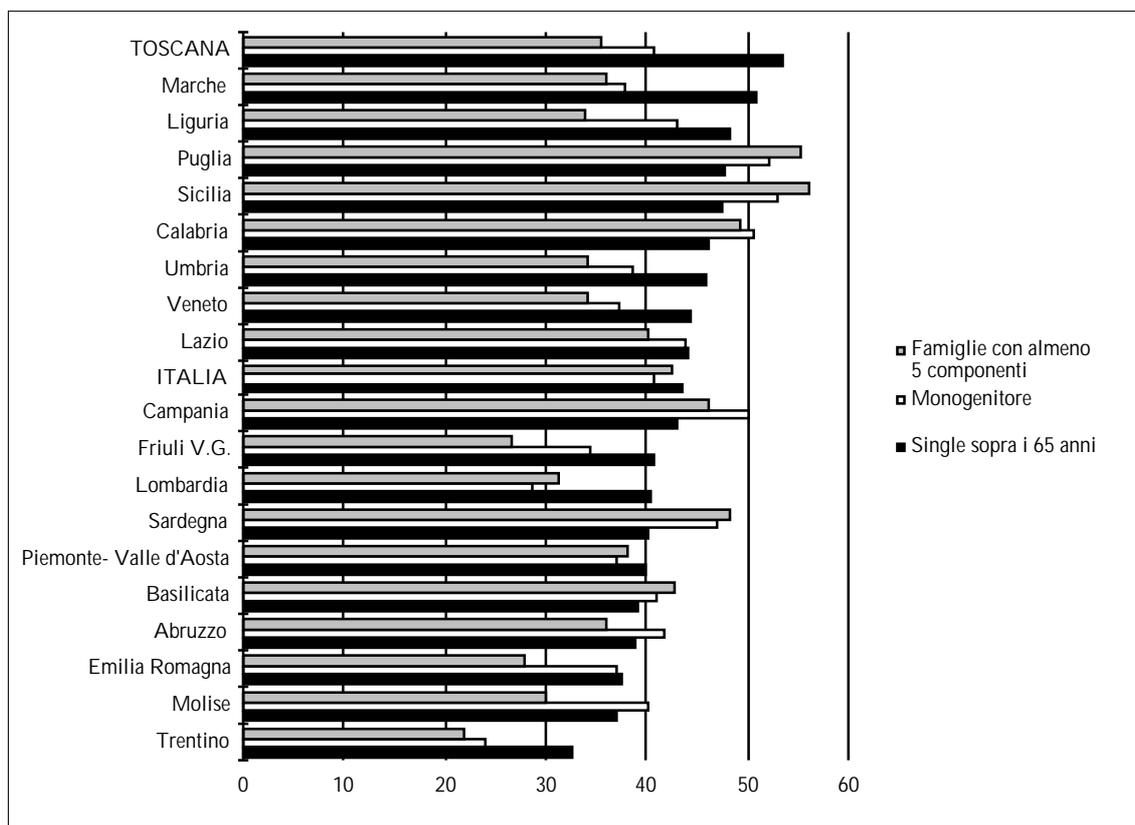
1.30 In che tipo di famiglia vivono i poveri? Anziani soli e famiglie monogenitore

La percezione soggettiva di una condizione di povertà appare di particolare rilievo, in Toscana, fra gli anziani che vivono soli. Anzi all'interno di questa tipologia familiare la Toscana ha fra le regioni Italiane una posizione decisamente elevata nella graduatoria della povertà. Anche le famiglie "monogenitore" si avviano abbastanza frequentemente lungo una deriva di povertà. Al contrario la povertà non è particolarmente presente nella nostra regione nelle famiglie numerose, come accade invece assai frequentemente nelle regioni meridionali.

Nel complesso la presenza di una famiglia coesa, anche se numerosa, garantisce nella nostra regione la convergenza dei redditi di più componenti, la cui fonte è il lavoro o il sistema previdenziale. La famiglia appare dunque nella nostra regione come un elemento importante di contrasto alla povertà (Graf. 5.6).

Grafico 5.6

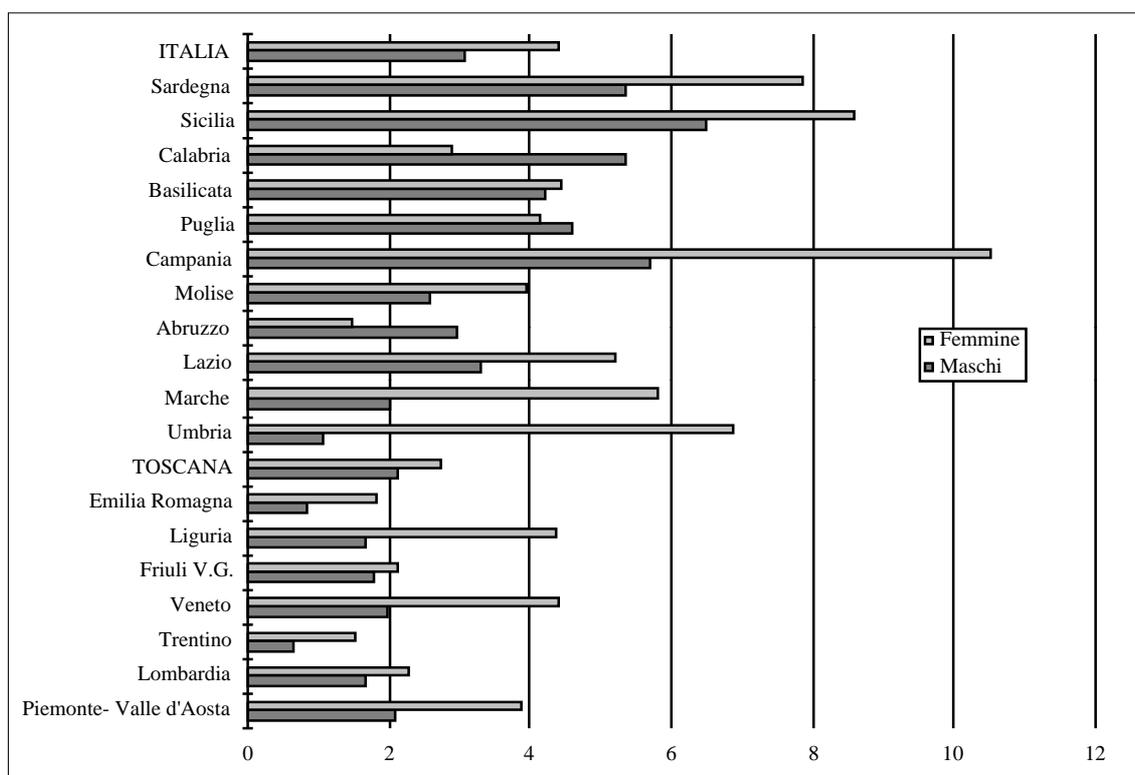
PERCENTUALE DI FAMIGLIE CHE RITENGONO DI AVERE RISORSE INSUFFICIENTI O SCARSE PER TIPOLOGIA. 1996-1999



Il divario nella percezione di essere poveri da parte di uomini e donne è presente in Toscana, come in tutte le regioni. Le famiglie povere che hanno una donna come persona di riferimento non sono tuttavia particolarmente numerose. La povertà delle donne capofamiglia è in generale connessa da un lato all'età avanzata delle capofamiglia vedove, dall'altro alla presenza di donne a capo di famiglie monogenitore (Graf. 5.7).

Grafico 5.7

PERCENTUALE DI FAMIGLIE CHE HANNO RISORSE SCARSE O INSUFFICIENTI PER SESSO DELLA PERSONA DI RIFERIMENTO. 1999



1.31 Le differenze economiche fra gli anziani

L'immagine della povertà che emerge da questo quadro è molto diversa da quella delle regioni meridionali, tipica dalle famiglie con minori e strettamente correlata al numero dei figli. In una regione dove la piramide della popolazione è fortemente squilibrata verso le età anziane è questa l'area della dipendenza economica che sembra esporre sia la collettività che i singoli ai maggiori rischi.

Occorre se guardiamo con la lente della percezione soggettiva, dunque, approfondire questo tema e mettere in dubbio alcuni luoghi comuni. Gli anziani, considerati da una letteratura ormai consolidata come un gruppo sociale benestante, sono in Toscana molto numerosi e assai differenziati nella loro situazione economica, sociale e familiare. La presenza di una pensione dignitosa si intreccia a quella di famiglie che li aiutano in situazioni di povertà e di invalidità costituendo per gli anziani variabili cruciali.

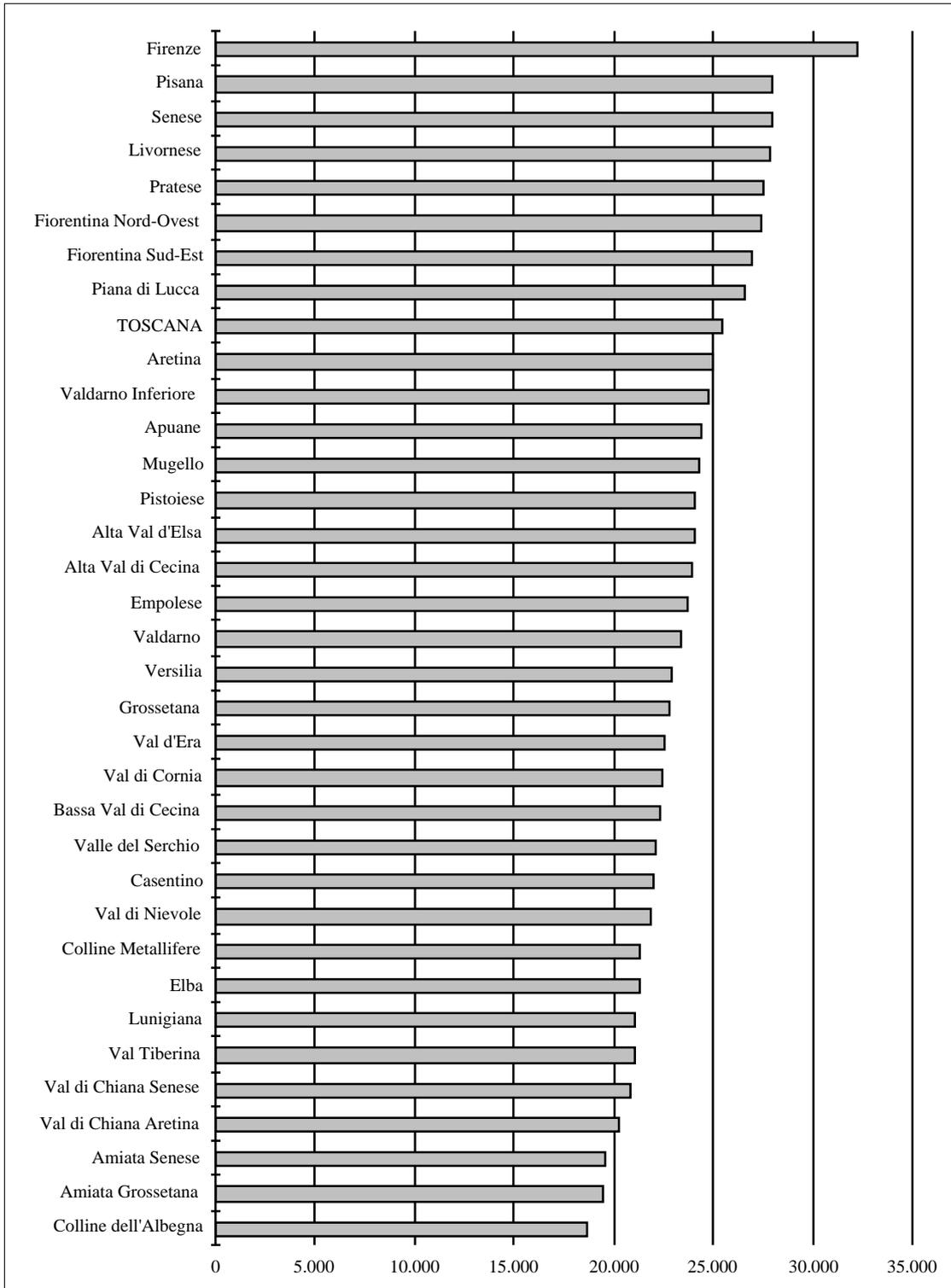
1.32 Anche le diseguaglianze fra i territori sono molto importanti

In Toscana la povertà continua a essere caratteristica, oltre e più che delle periferie urbane, che non sono particolarmente estese e degradate, delle aree rimaste escluse dallo sviluppo. Le diseguaglianze sociali assumono dunque l'aspetto di diseguaglianze fra territori. Le aree montuose e rurali che restano ai margini dei distretti manifatturieri e dei centri urbani e le aree della Toscana costiera meridionale sono quelle che mostrano i livelli di reddito meno elevati.

Nella graduatoria per zona socio-sanitaria dell'imponibile IRPEF per contribuente troviamo nelle posizioni più elevate Firenze e la sua cintura metropolitana, l'area pisana, la senese, la livornese, la piana di Lucca; nelle posizioni più basse le colline dell'Albegna, l'Amiata Grossetana e senese, la Valdichiana, la Valtiberina, la Lunigiana (Graf. 5.8).

Un basso imponibile Irpef non deve tuttavia essere interpretato come un indicatore meccanico del fatto che in tutte le zone che hanno questa caratteristica il livello di benessere della popolazione sia inadeguato a sostenere una esistenza accettabile. I redditi inferiori, derivanti ad esempio da pensioni minime, che sono esenti dalla denuncia dei redditi possono costituire in alcune zone montuose e caratterizzate da elevate percentuali di anziani, una integrazione limitata ai redditi da lavoro dei parenti che tuttavia può divenire sufficiente in presenza della proprietà della casa e dei trasferimenti non monetari operati dalle politiche attraverso i servizi agli anziani.

Grafico 5.8
 IMPONIBILE IRPEF PER CONTRIBUENTE IN MIGLIAIADI LIRE. 1998



2 L'ATTUAZIONE DEL PISR TRANSITORIO 2001

2.1 Il quadro generale

Il Piano Integrato Sociale Regionale 2001 ha rappresentato un importante strumento di definizione degli ambiti di programmazione delle politiche socio-sanitarie della Toscana, fondandosi sulla necessità di conciliare le tendenze normative dettate a livello nazionale ed europeo con le emergenze specifiche e i bisogni del territorio. In virtù di questa caratteristica, lo strumento è oggetto di un gran numero di interferenze, di inputs provenienti da ogni livello: dall'alto e dal basso. Com'è noto, già con la legge regionale 72/97 la Toscana aveva anticipato nettamente le tendenze sul piano dell'integrazione delle politiche socio-sanitarie ed era diventata un importante campo di sperimentazione. Quest'opera di razionalizzazione dell'ambito delle politiche sociali era stata determinata, da un lato, dalle tendenze generali entro cui si sviluppa il nuovo *welfare* nel mondo contemporaneo e, dall'altro, da una spinta proveniente dal basso, anche da parte del privato sociale, che esprimeva una forte domanda di coordinamento e di integrazione delle risorse. Il Piano Integrato Sociale Regionale del 2001 ha assunto un carattere transitorio proprio in ragione dei mutamenti avvenuti in ambito nazionale, con l'approvazione della legge 328/00, che ha istituzionalizzato gran parte dei principi espressi dalla legge toscana e ne ha introdotto di nuovi. Sembrerebbe quindi che la definizione degli ambiti della programmazione degli interventi in questo campo sia caratterizzata dalla transitorietà del complesso sistema normativo a cui fa riferimento. Nella realtà i processi non sono mai così lineari e determinati e, nonostante i continui mutamenti a cui è soggetto l'ambito delle politiche sociali e sanitarie, nel tempo questi strumenti hanno contribuito notevolmente a diffondere e a sedimentare una nuova cultura delle prestazioni. In altre parole, a fronte dei continui adattamenti normativi a cui è costantemente soggetto, sul territorio si è comunque affermato un nuovo modo di intendere gli interventi: partecipazione, programmazione, integrazione e valutazione sono i punti cardini attorno ai quali si strutturano le nuove strategie regionali.

In termini generali, si può quindi dire che l'attuazione del PISR transitorio 2001 ha perpetuato il processo di consolidamento delle strutture culturali, normative, professionali e fisiche attorno alle quali si sviluppano le idee principali del nuovo *welfare* in Toscana. La funzione principale svolta dal PISR è stata quella di mediare tra il territorio e i diversi livelli istituzionali, di preparare il sistema locale ai mutamenti più generali in corso, di adattare il contenuto più universalistico delle direttrici dello sviluppo in campo sociale al particolarismo delle risorse endogene, di plasmare la concezione comprensoriale e settoriale di queste tematiche nell'ottica dell'integrazione dei diversi livelli implicati in questi processi. Il risultato prioritario del PISR è dunque quello di aver favorito il radicamento e la condivisione di un nuovo approccio alle politiche sociali, un fenomeno che prelude all'interruzione della fase di transizione che contraddistingue quest'ambito ormai da tempo in Toscana.

Così come avviene in ogni processo di istituzionalizzazione del mutamento, anche nel caso toscano ciò pone le basi per l'affermazione di un nuovo modello di politiche sociali, anche se per certi versi ancora poco definito. Le direttrici dello sviluppo sono però ben chiare e il territorio reagisce in maniera pro-attiva alle sollecitazioni. In questo senso i risultati raggiunti nell'attuazione del PISR 2001 sono riconducibili a tre aree specifiche e autonome, ma anche altamente integrate: la conoscenza del territorio, la programmazione, l'integrazione.

Il PISR 2001 ha stimolato enormemente la produzione di conoscenze sulle caratteristiche del territorio, con una prima definizione delle funzioni specifiche degli Osservatori sociali e il loro campo di attività introducendo questi temi nell'ambito della programmazione. Sebbene a proposito del livello di operatività e di integrazione raggiunto dalla rete degli osservatori vi siano ancora carenze, non vi sono dubbi sul fatto che gli attori locali coinvolti nelle politiche socio-sanitarie hanno una profonda consapevolezza della necessità di potenziare la conoscenza del territorio (ne è testimonianza la mole di dati presentati nelle relazioni sociali dei 34 piani di zona del 2001).

Sul piano della programmazione il PISR 2001 ha introdotto modifiche piuttosto rilevanti: seppure entro grandi linee di azione, le priorità di intervento sono state ancorate ad una serie di parametri di determinazione delle risorse finanziarie. Il contributo di razionalizzazione del PISR 2001 in questo senso consiste nell'aver formalizzato i nuovi termini di accesso alle fonti di finanziamento e quelli di indirizzo della spesa, quindi dei settori di intervento delle politiche sociali.

I mutamenti sul piano della programmazione hanno ovviamente avuto ripercussioni anche in termini di integrazione degli interventi. Da questo punto di vista il contributo maggiore del PISR 2001 risiede nell'aver favorito un ampio processo di formalizzazione delle procedure che vengono di volta in volta adottate dalle singole zone socio-sanitarie ai fini dell'integrazione delle politiche. La produzione normativa a questo proposito è infatti di notevole valore, a testimonianza di un buon livello di concertazione e di programmazione: accordi di programma, convenzioni e altre forme di accordi sono ormai una prassi ampiamente consolidata nel territorio toscano. Inoltre, anche sul piano della struttura organica a supporto dell'integrazione emerge uno sforzo non indifferente nel senso del potenziamento, benché i risultati siano ancora piuttosto limitati.

Inoltre, da un'attenta valutazione della portata dei risultati ottenuti dall'attuazione del PISR 2001 emerge la necessità di dover prestare maggiore attenzione ad alcuni aspetti a carattere generale:

- gli assetti organizzativi e funzionali;
- gli assetti giuridico-amministrativi per la gestione in forma associata;
- i rapporti tra soggetti pubblici e soggetti del privato sociale;
- la programmazione finanziaria e l'integrazione delle opportunità di finanziamento;
- gli strumenti per la valutazione e il monitoraggio;
- le soluzioni economico-gestionali del sistema integrato.

Per quanto riguarda gli assetti organizzativi e funzionali occorre dare maggiore rilievo alla definizione delle funzioni delle Segreterie Tecniche, alle dotazioni organiche e all'attribuzione dei ruoli interni, ai flussi informativi e procedurali attivati nel rapporto con l'esterno (i comuni, le ASL, il privato sociale, ecc.), alle ipotesi organizzative degli Sportelli Sociali, alle modalità di lavoro per la programmazione concertata e per la concertazione e il lavoro di rete. Sul piano della gestione in forma associata degli interventi è interessante guardare alle modalità di definizione degli strumenti giuridici utilizzati per l'associazione tra comuni e alle forme di gestione per tipologie di servizi (es. servizi residenziali, semi-residenziali, servizi territoriali, ecc.) oppure per livelli essenziali di *welfare* (d'accesso, di pronto intervento, comunitario, ecc.).

Quanto ai rapporti tra soggetti pubblici e soggetti del privato sociale è invece cruciale prestare attenzione alle modalità di affidamento relative alle forme di gestione adottate e ai termini della definizione del rapporto con i soggetti del Terzo Settore - che spesso si attua attraverso la fissazione di alcuni criteri per la selezione dei soggetti attuatori - ed ai ruoli attribuiti ai soggetti del volontariato e alle imprese sociali.

Sulla programmazione finanziaria occorre stimolare sia una ripartizione dei piani finanziari per settori di intervento e per fonte di finanziamento (con particolare riferimento all'apporto di risorse proprie dei comuni, delle ASL e dei soggetti del Terzo Settore), sia l'integrazione delle opportunità di finanziamento, ad esempio tra le risorse del Fondo Sociale Regionale e quelle provenienti da iniziative comunitarie e dai fondi strutturali UE.

Per quanto riguarda la valutazione e il monitoraggio è cruciale una definizione degli strumenti procedurali che possono essere adottati a riguardo, ex ante, in itinere ed ex post. Tutti i Piani di Zona presentati per il 2001 manifestano carenze rispetto alla definizione degli strumenti di monitoraggio e di valutazione del Piano e dei singoli progetti: è l'effetto di una mancata indicazione nelle linee regionali per la fase transitoria di programmazione della importanza di questi strumenti e, peraltro, a nulla sarebbe valso uno sforzo ulteriore delle zone sociali, se si fosse prodotto un sistema eterogeneo di indicatori e strumenti per il monitoraggio, che non avrebbe dato alla Regione e alle Province la possibilità di ricondurre a sintesi le diverse situazioni locali.

Infine, in relazione alle soluzioni economico-gestionali per l'accessibilità del sistema integrato dei servizi socio-sanitari a tutti i cittadini si deve procedere con una regolamentazione più incisiva dell'accesso alle prestazioni, dei livelli di compartecipazione finanziaria degli utenti e delle modalità

di accesso al sistema dei servizi (punti di contatto unici, sistema di gestione delle liste di attesa, uffici di segretariato sociale, ecc..), e con un'incentivazione dell'utilizzo di strumenti utili per la costruzione di un sistema di qualità sociale come le carte dei servizi.

2.2 Gli assetti organizzativi delle zone

Per analizzare quanto è accaduto in termini di definizione degli assetti organizzativi delle Segreterie Tecniche, è stato analizzato il quadro complessivo delle scelte effettuate in sede di programmazione e stesura dei Piani di Zona e poi in sede di prima attuazione per quanto riguarda il modello strutturale delle Segreterie Tecniche presenti nelle 34 zone socio-sanitarie toscane in riferimento alle tre principali dimensioni a cui fa riferimento il PISR 2001:

- *la dimensione funzionale*: cosa fanno le Segreterie Tecniche? di cosa si occupano? quali sono i compiti che svolge?;
- *la dimensione organizzativa*: quali forme di organizzazione interna vigono nelle Segreterie Tecniche? come circolano le informazioni strategiche? come vengono gestite dai propri membri?;
- *la dimensione cognitivo - formativa*: quali conoscenze e competenze possiedono i membri delle Segreterie Tecniche? quali interventi formativi sono stati attuati per adeguare il *know how* dei singoli membri? quale importanza viene data alla formazione e all'aggiornamento dello staff di zona?

La dimensione funzionale

In relazione alle attribuzioni funzionali delle Segreterie Tecniche, la classificazione degli staff di zona è stata effettuata in riferimento a due variabili principali:

- la tipologia di soggetti nei confronti dei quali le Segreterie Tecniche intrattengono rapporti;
- le fasi della gestione progettuale nei confronti delle quali le Segreterie Tecniche risultano parte attiva.

Sulla base di queste variabili, l'analisi dei Piani di Zona, con particolare riferimento alle sezioni specifiche dedicate alle Segreterie Tecniche, mostra l'emergere di tre modelli¹ funzionali differenti che, per comodità di trattazione abbiamo così denominato:

- esecutivo;
- partecipativo;
- gestionale.

Il modello esecutivo

Il modello esecutivo è quello in cui le attività delle Segreterie Tecniche si limitano allo svolgimento di alcuni dei compiti indicati dal PISR. Si tratta prevalentemente della gestione del processo di programmazione, che si accompagna ad una valutazione delle esigenze presenti nella realtà territoriale di riferimento. In molti casi, tale valutazione avviene sulla base delle indicazioni operative provenienti dai membri dell'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci e dalle percezioni soggettive dei membri della Segreteria Tecnica (in cui, come vedremo, sono spesso presenti membri dell'ASL e assistenti sociali di alcuni dei Comuni della zona). Scarse sono le relazioni con gli Osservatori provinciali e l'utilizzo delle informazioni prodotte, anche in virtù della presenza di Osservatori meno dinamici dal punto di vista della produzione di dati utili a supportare i processi decisionali delle Segreterie Tecniche. Inoltre, anche i rapporti verso il basso – il privato sociale, le associazioni del volontariato, la domanda di cittadinanza sociale – risultano carenti, mostrando così il quadro di una struttura funzionale chiusa e unidirezionale. Infatti, il referente principale di questo tipo di Segreterie Tecniche è l'ambito politico, e le funzioni principali ricoperte

¹ A questo proposito, appare opportuno avvertire che le tipologie oggetto della trattazione costituiscono delle astrazioni alle quali è possibile ricondurre le diverse Segreterie Tecniche analizzate, tuttavia, sarebbe un errore ritenere che ciascun modello rispecchi integralmente le realtà descritte o che, nella realtà, i confini tra un assetto funzionale e l'altro siano così netti. Il confronto con il dato fattuale, infatti, presenta strutture caratterizzate da confini sfumati, labili e – in molti casi – mutevoli nel tempo.

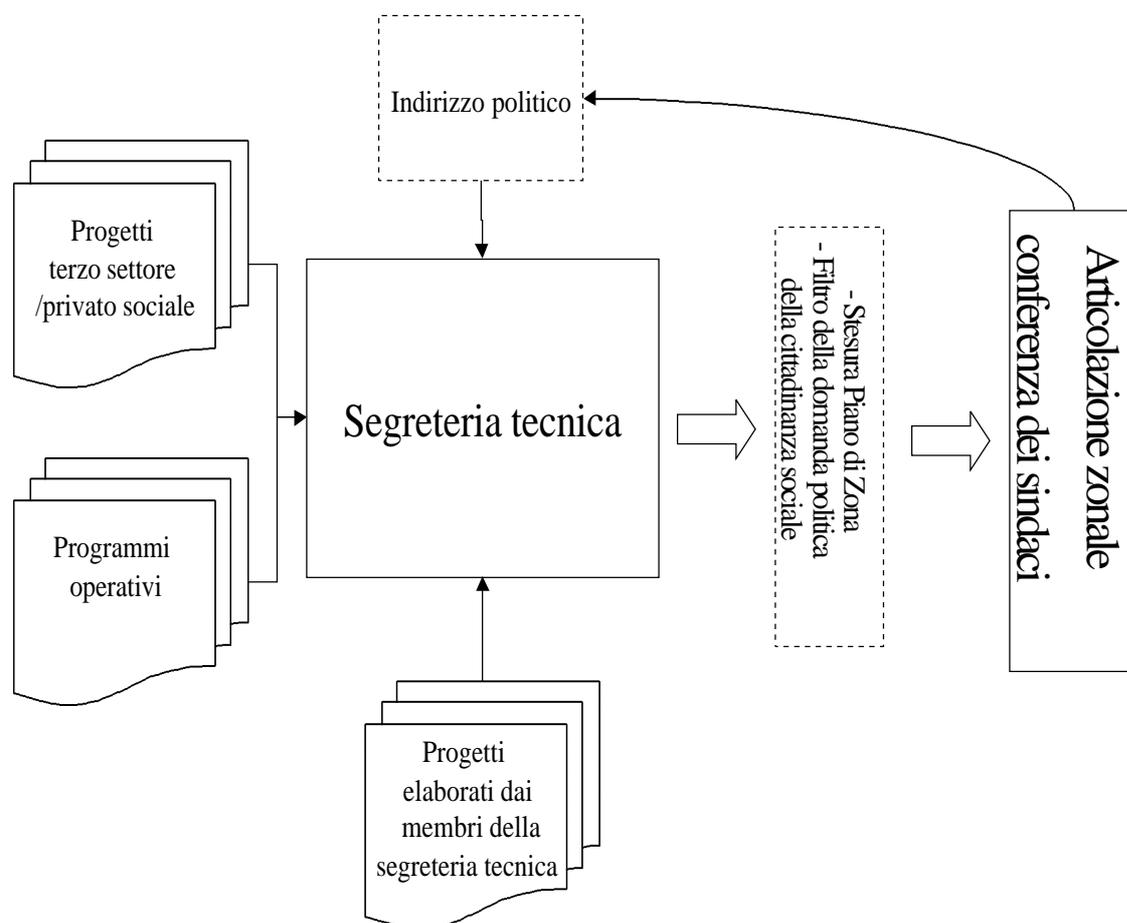
riguardano prevalentemente l'esecuzione delle indicazioni politiche (da qui la denominazione del modello).

I compiti effettivamente svolti dalla Segreteria Tecnica si risolvono principalmente in due tipi d'attività:

- la stesura del Piano di Zona, attraverso la raccolta e selezione dei progetti provenienti dal terzo settore e/o dal privato sociale e dei programmi operativi derivanti dall'attività istituzionale degli enti rappresentati nell'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci;
- la definizione di alcuni progetti elaborati "autonomamente", a seguito di indicazioni di indirizzo politico provenienti dall'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci.

Riguardo al secondo tipo di compiti svolti, c'è da dire che lo staff tende a non seguire le fasi dei diversi progetti che saranno finanziati. Tale compito risulta infatti affidato ai soggetti gestori e/o attuatori delle singole iniziative, nei confronti dei quali, in occasione della presentazione del nuovo Piano di Zona, vengono richieste indicazioni sugli esiti dei progetti.

Fig. 1 – Il modello esecutivo



Dunque, come illustrato dalla rappresentazione del modello esecutivo della figura 1, questo genere di *staff* si limita a supportare tecnicamente la Conferenza dei sindaci nell'approvazione dei Piani di Zona ricoprendo ruoli marginali nelle fasi di gestione dei medesimi. La funzione principale di tali organi rimane, dunque, quella di filtrare la domanda politica, traducendola in azioni finanziabili, e di organizzare le informazioni provenienti dalla cittadinanza sociale per riportarle all'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci. Tuttavia, i sistemi organizzativi a cui questo modello fa riferimento non prevedono tavoli della concertazione e/o del confronto istituzionalizzati, dunque, il rapporto con la cittadinanza sociale appare frammentato e – in alcuni casi – sbilanciato a favore di alcune organizzazioni (per esempio del privato sociale o del terzo settore) a scapito di altre, meno visibili.

Il modello partecipativo

A differenza del modello esecutivo, quello partecipativo punta ad una maggiore istituzionalizzazione dei momenti di confronto attivo con la cittadinanza sociale. Si tratta di Segreterie Tecniche che hanno elaborato strumenti in grado di assicurare un dialogo più o meno continuativo con le istituzioni del terzo settore, con le strutture afferenti al privato sociale, ma anche con le parti sociali (prevalentemente sindacati). La presenza di rapporti più stabili con la cittadinanza sociale sembra essere direttamente proporzionale all'ampiezza del "ventaglio di attività" gestite dalla Segreteria Tecnica. Infatti, più è intenso il confronto ed il coinvolgimento della cittadinanza sociale maggiori sono "le richieste" a cui rispondere e più articolati divengono i processi di valutazione (almeno quelli ex-ante) da predisporre.

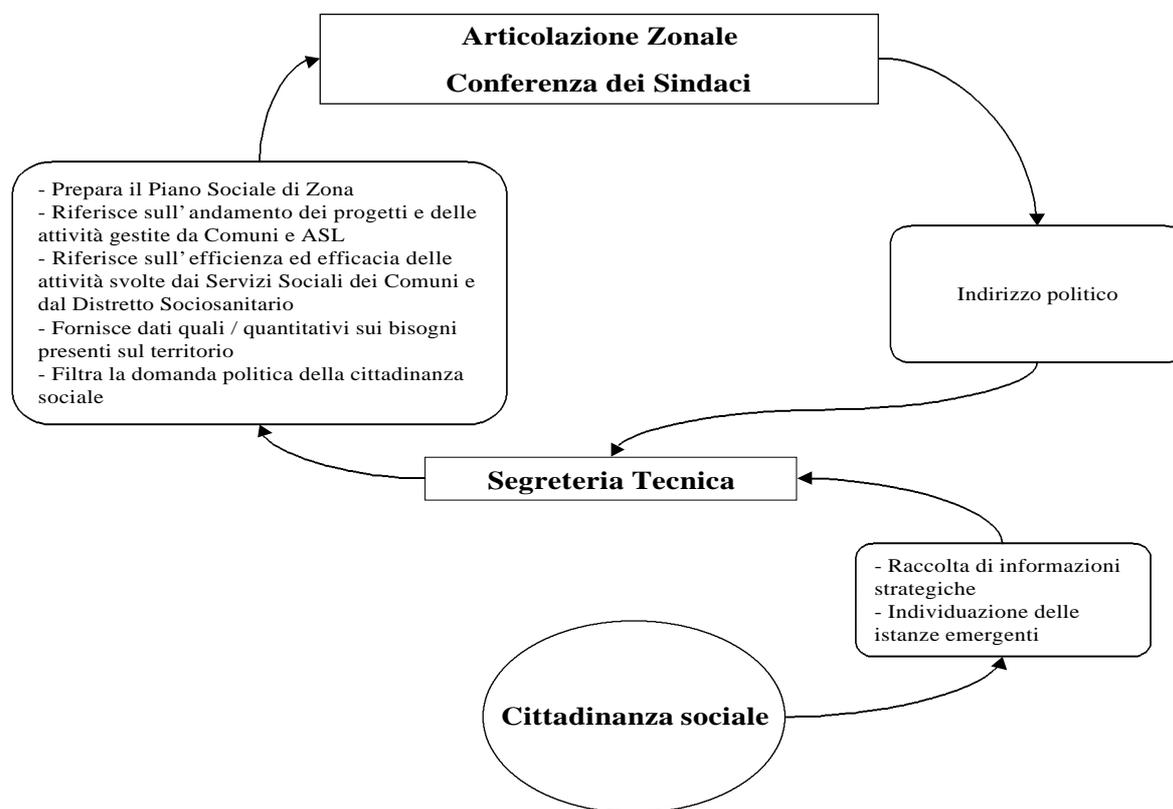
Sinteticamente, si può, dunque, affermare che nel modello partecipativo risultano particolarmente sviluppate le seguenti funzioni:

- l'organizzazione di momenti concertativi (assemblee, incontri, tavoli di negoziazione, etc.) finalizzati al reperimento di informazioni specifiche e all'analisi delle necessità espresse dai soggetti organizzati, presenti sul territorio;
- la gestione di processi complessi miranti all'integrazione delle istanze / informazioni (di cui al punto precedente) con i dati provenienti dall'attività degli enti pubblici che operano nel sociale (Comuni, ASL, etc.) e/o dagli Osservatori provinciali;
- la definizione di strumenti valutativi in grado di supportare la segreteria nelle fasi di definizione dei piani (e dunque di scelta e rielaborazione delle istanze provenienti dalla cittadinanza sociale).

A questo proposito, c'è da dire che il modello in discussione sembra svilupparsi maggiormente nelle zone socio-sanitarie caratterizzate da una dotazione di capitale sociale più incisiva e dinamica, spesso coincidenti con le aree ad economia diffusa, particolarmente presenti nel territorio della Regione Toscana.

Ad ogni modo, come si può vedere dalla figura 2, il più stretto rapporto tra Segreterie Tecniche e cittadinanza sociale non manca di mantenere la dialettica con l'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci che, in questo caso, sembra considerare la Segreteria Tecnica come una struttura in grado di razionalizzare, organizzare e filtrare le istanze afferenti alla sfera delle politiche sociali provenienti dal basso (per i dettagli si veda la figura 2). Un modello, dunque, maggiormente orientato al lato della domanda di cittadinanza sociale, ma che non trascura l'aspetto esecutivo di indirizzo politico e quello interpretativo legato alla programmazione.

Fig. 2 – Il modello partecipativo



§ Il modello gestionale

Le Segreterie Tecniche appartenenti a questo modello sono orientate maggiormente sul lato operativo e gestionale poiché tendono a seguire i progetti elaborati nei piani durante l'intero corso del loro svolgimento, assicurando una costante azione di monitoraggio progettuale e valutazioni *ex-ante*, *in itinere* ed *ex-post*.

Le funzioni principali svolte dalle Segreterie Tecniche riconducibili al modello gestionale sono le seguenti:

- individuazione e attivazione economica dei flussi di finanziamento nazionali, regionali e comunitari;
- predisposizione dei piani (sociale; educativo; infanzia, adolescenza e famiglia, etc.);
- valutazione tecnica (*ex-ante*) delle idee progettuali presentate dai diversi attori che operano nel settore sociosanitario (pubblici e privati);
- monitoraggio delle azioni in corso di svolgimento (*in itinere*);
- monitoraggio delle azioni concluse (*ex-post*);
- valutazione dell'efficienza ed efficacia delle attività realizzate;
- gestione multiprogettuale (coordinamento fra i diversi progetti intrapresi).

Tali funzioni, che rappresentano le fasi salienti del processo di sviluppo progettuale, possono essere idealmente separate in tre macro-categorie distinte: progettazione, gestione, monitoraggio-valutazione.

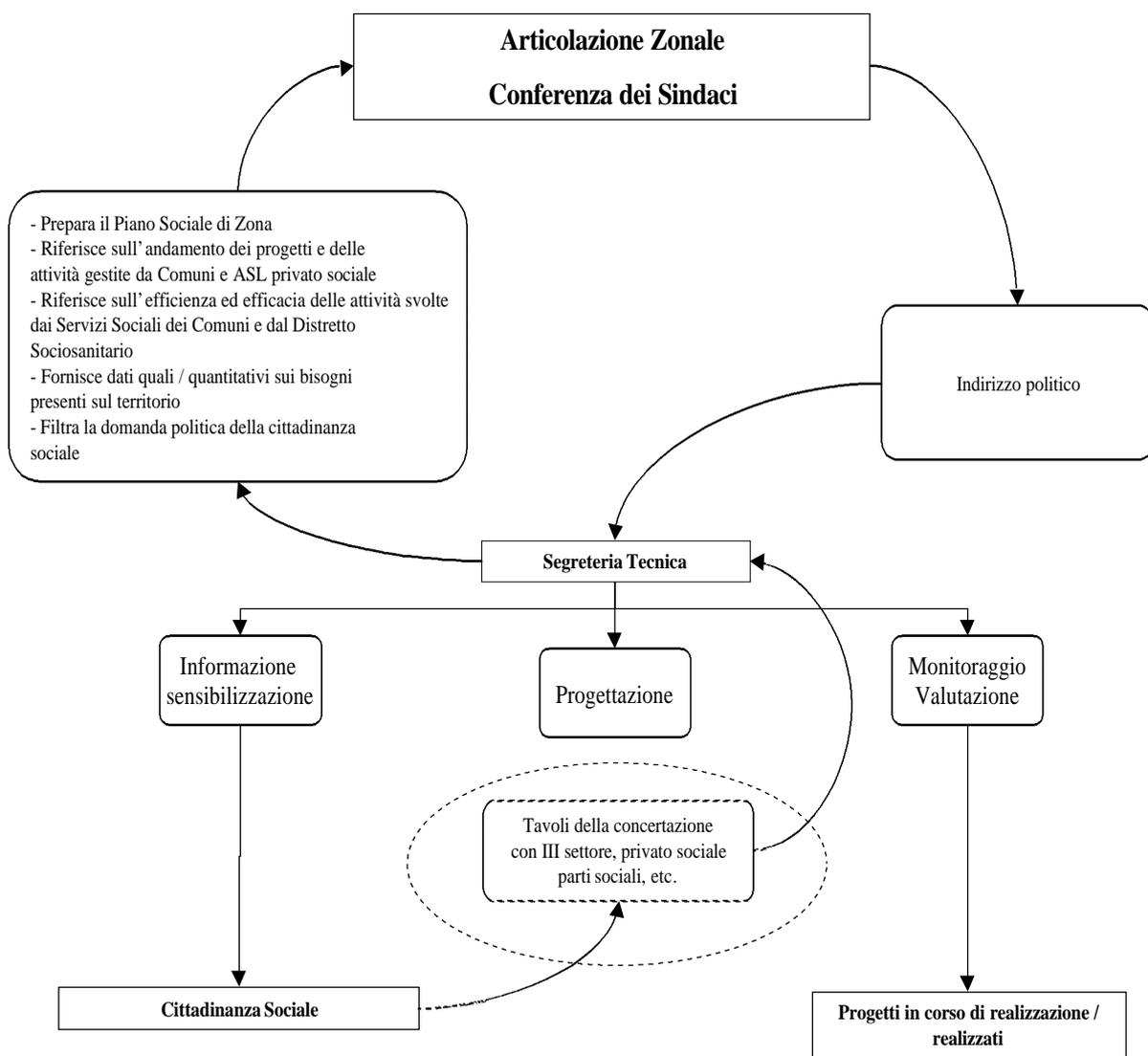
Nella fase della progettazione la Segreteria Tecnica delinea i Piani sulla base degli indirizzi politici della Conferenza dei Sindaci che, successivamente, li approva. Quando ciò avviene assicurando la partecipazione di tutti i soggetti potenzialmente interessati alla sua definizione, il modello gestionale ha numerosi punti di contatto con la tipologia "partecipativa".

Nella fase di gestione alcuni dei progetti approvati – quelli caratterizzati da una maggiore complessità – vengono coordinati direttamente dalla Segreteria Tecnica, che, in virtù della completa conoscenza delle iniziative in corso di realizzazione e dei servizi presenti sul territorio, opera

un'integrazione delle diverse attività, assicura la sinergia fra i diversi progetti e la non duplicazione delle attività, nell'ottica dell'approccio sistemico alle problematiche sociali.

Il monitoraggio e la valutazione delle attività rappresentano altre importanti funzioni della Segreteria Tecnica. Come si è visto, fatta salva la valutazione *ex-ante* è possibile distinguere fra due tipi di monitoraggio: quello *in itinere* e quello *ex-post*, a cui è spesso associata l'attività di valutazione. Il primo è finalizzato alla verifica del regolare svolgimento dei progetti e – nei casi in cui si renda necessario – alla modifica in corso d'opera delle azioni intraprese. Gli esiti del monitoraggio *in itinere* vengono comunicati a cadenze prestabilite all'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci. Il secondo, invece, consiste in un'attività che viene svolta a consuntivo: essa comprende il *reporting* e la valutazione – in termini di efficienza ed efficacia – dei progetti realizzati. Gli esiti del monitoraggio *ex-post* rappresentano uno strumento per la determinazione degli indirizzi politici futuri che, potranno arricchirsi delle *best-practices* dell'anno precedente e “depurarsi” degli errori passati.

Fig. 3 - Il modello gestionale



Come accennato sopra, la maggiore estensione delle funzionalità delle Segreterie Tecniche provoca una sovrapposizione tra il modello partecipativo e quello gestionale. La figura 3 rappresenta graficamente il modello gestionale e gli elementi racchiusi nell'ovale tratteggiato rappresentano la parte del sistema da ricondurre più specificamente al modello partecipativo.

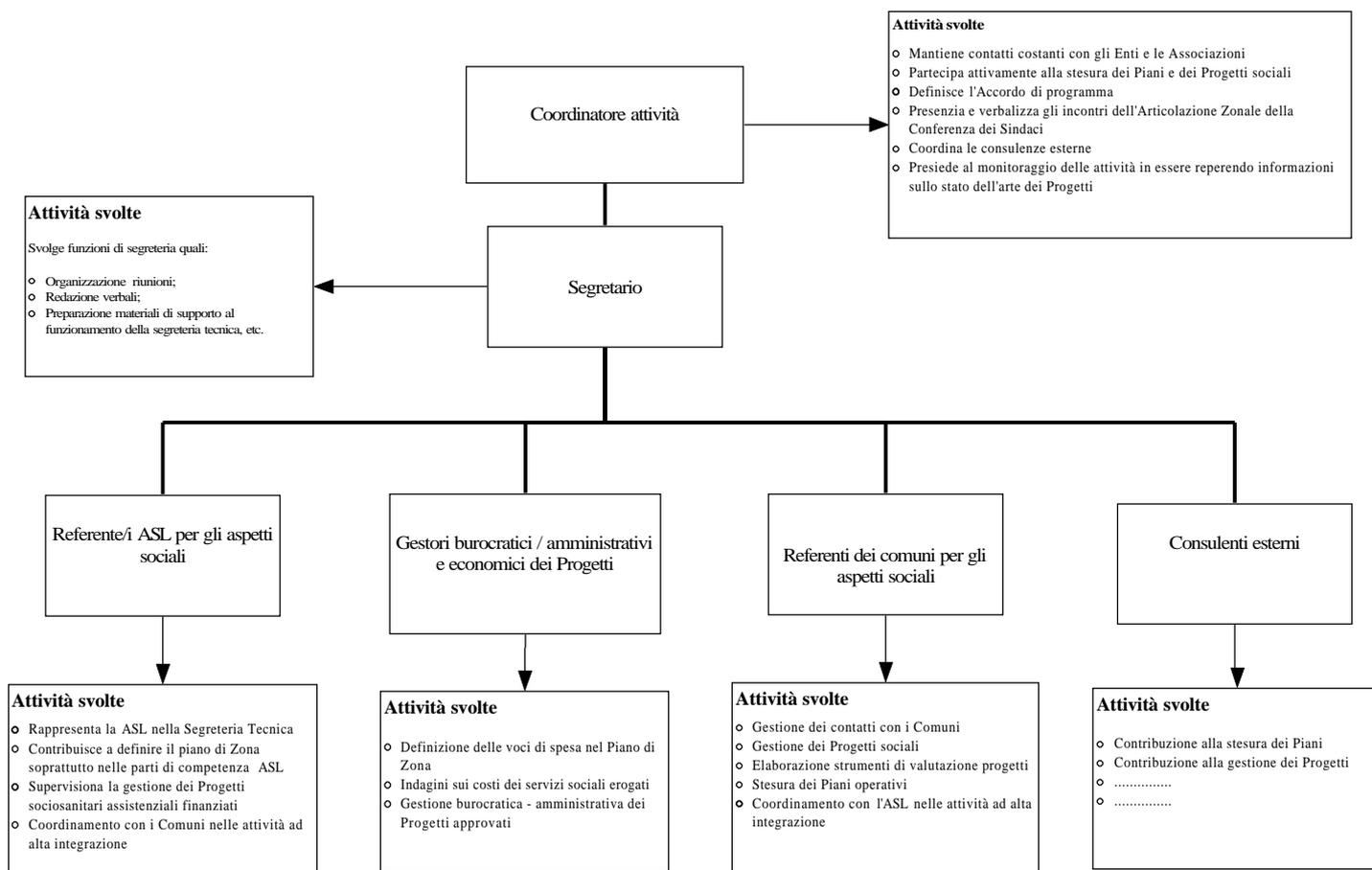
Si noti, inoltre, che nei casi in cui i due modelli convivono, anche le attività di informazione e sensibilizzazione della cittadinanza sociale vengono gestite dalle stesse Segreterie Tecniche, nella logica dello scambio informativo con la cittadinanza sociale: attraverso la comunicazione verso i cittadini le Segreterie Tecniche informano, responsabilizzano e stimolano la partecipazione ai processi decisionali, ottenendo come *feedback* informazioni utili alla pianificazione delle attività e al monitoraggio di quelle in essere.

La dimensione organizzativa

Dagli organigrammi delle Segreterie Tecniche appare abbastanza diffusa la tendenza a strutturare gli *staff* attingendo principalmente dagli organici dei Comuni e delle ASL. Al personale di tali strutture è spesso affiancato qualche collaboratore esterno, impiegato in attività di consulenza su questioni peculiari, in generale la gestione di particolari progetti, collaborazioni limitate alla stesura dei Piani di Zona, etc. In alcuni casi, anche le attività di segreteria (organizzativa) vengono affidate a soggetti di provenienza esterna: si tratta di soggetti che instaurano il proprio rapporto collaborativo mediante borsa di studio o collaborazioni coordinate e continuative.

In linea generale, il personale che compone la Segreteria Tecnica partecipa ai lavori della struttura sottraendo il proprio tempo all'impiego principale (presso il Comune, la ASL, etc.) e pochi sono coloro che vi si dedicano *full-time*. Rari sono anche i casi in cui le Amministrazioni comunali delle singole zone stabiliscono risorse aggiuntive da dedicare ai compensi dei membri della Segreteria, per il lavoro aggiuntivo, svolto oltre il normale orario di lavoro.

Fig. 4 – Ruoli e funzioni dei membri della Segreteria Tecnica



Nella figura 4 viene proposto uno schema ideal-tipico che definisce i ruoli e le funzioni interne della Segreteria Tecnica.

Nella realtà, infatti, è possibile riscontrare organigrammi più ampi di quello proposto, ma anche (e soprattutto) Segreterie Tecniche meno strutturate, con meno personale e con ruoli e funzioni concentrati su meno soggetti. E' pertanto utile pensare all'assetto organizzativo delle Segreterie Tecniche come ad un *continuum*, lungo il quale ci si sposta da assetti organizzativi assolutamente destrutturati, fino a giungere a realtà – al contrario – estremamente articolate, ricche di professionalità e risorse umane, in cui i ruoli di ognuno sono estremamente definiti. A tale proposito sono tre i casi che possono riassumere le posizioni cruciali di quest'asse.

1. I contesti in cui non esiste una Segreteria tecnica formalizzata, intesa come équipe strutturata di lavoro. In tali casi, i compiti della Segreteria tecnica sono svolti da professionalità integrate (di provenienza comunale, Provinciale, ASL) che – senza soluzione di continuità e senza alcun assetto organizzativo formalizzato – in ragione delle scadenze amministrative e/o della realizzazione di progetti particolari, si incontrano e lavorano insieme.
2. Le realtà in cui gli organigrammi delle Segreterie Tecniche sono strutturati in funzione di una sommaria divisione dei compiti. In questi casi troviamo sempre la figura del coordinatore (spesso proveniente dall'ASL di zona), affiancato da soggetti di provenienza comunale (assistenti sociali, ma anche amministrativi) e/o provinciale. Ad essi è affidato il compito di mantenere i rapporti con i Comuni e le Province, ma il rapporto stretto con i soggetti di provenienza ASL serve – in molti casi – a coordinare le azioni riconducibili alle aree dell'alta integrazione. I ruoli sono quindi molto flessibili; dunque, i membri della Segreteria Tecnica prendono parte – all'occorrenza – a gruppi di lavoro che implicano spesso la partecipazione di "soggetti esterni" (membri del terzo settore, privato sociale, etc.). Infine, l'attività di supporto organizzativo è assicurata, in genere, da una persona che svolge meri compiti di segreteria, che può coincidere con uno dei membri effettivi della Segreteria Tecnica o con personale ingaggiato *ad hoc*.
3. Le realtà estremamente strutturate coincidono con quelle Segreterie Tecniche (poche) che, oltre a definire con precisione ruoli e funzioni del personale, si sono dotate di regole interne (alle volte formalizzate in veri e propri regolamenti) finalizzati a razionalizzare i seguenti ambiti:

le funzioni di programmazione;

le funzioni di gestione;

i flussi informativi verso l'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci;

le modalità e gli strumenti di incontro con la cittadinanza sociale (terzo settore, privato sociale, parti sociali, associazioni di volontariato, etc.).

Si noti che esiste una correlazione positiva tra il livello di strutturazione organizzativa delle Segreterie Tecniche e l'esistenza nella zona di accordi di programma articolati, regolamenti unici, e carte dei servizi. In particolare, in molti degli accordi di programma siglati dalle Zone la sorveglianza sull'adempimento dei firmatari è affidata alla Segreteria Tecnica, come anche per i regolamenti unici e le Carte dei Servizi.

Anche per quanto riguarda i percorsi formativi dei membri delle Segreterie Tecniche è possibile individuare situazioni tra loro estremamente differenziate. In termini sintetici, si possono distinguere tre tipi di situazioni:

1. Le realtà che non partecipano ad alcuna esperienza formativa o quelle in cui la formazione è stata effettuata in maniera sporadica, peraltro senza produrre ricadute significative. In tali contesti i processi di integrazione sistemica tra la Segreteria Tecnica, il privato sociale, l'Articolazione Zonale della Conferenza dei Sindaci, ecc. hanno luogo in maniera occasionale e frammentata, seguendo spesso dinamiche proprie, senza far uso degli strumenti concertativi, relazionali ed organizzativi che vi sono attorno alle azioni formative organizzate dalla Regione Toscana, volte ad uniformare il *know how*, gli *skills* professionali e, soprattutto, gli iter organizzativi e procedurali delle Segreterie Tecniche. Diversamente rispetto a quanto accade

- nelle tecnostrutture che frequentano i corsi regionali, qui le soluzioni adottate assumono un carattere "più artigianale", meno in linea con gli standard ed i metodi derivanti dalla formazione.
2. Le segreterie tecniche che prendono parte – quasi esclusivamente – ai corsi organizzati ed erogati dalla Regione Toscana (interventi curati, sino ad oggi, principalmente dalla Scuola di Governo) sono realtà in cui si mette a frutto il "bagaglio conoscitivo" dei contenuti della formazione regionale. Le ricadute principali consistono in una maggiore tendenza a strutturare il Piano di Zona (e dunque le attività in esso contenute) in un'ottica sistemica. Tali effetti, tuttavia, sono tanto più forti quanto più regolare è la partecipazione al ciclo delle lezioni; la partecipazione sporadica – al contrario – sembra non produrre effetti di rilievo.
 3. Le segreterie tecniche che dimostrano un atteggiamento pro-attivo nei confronti della formazione. Si tratta di strutture che oltre alla formazione istituzionale (quella erogata dalla Regione Toscana) hanno, più o meno autonomamente, avviato percorsi formativi su temi particolari, peculiari della zona sociosanitaria. Tale atteggiamento è proprio dei contesti organizzativamente più strutturati, dove i ruoli e le funzioni sembrano essere definiti con maggiore precisione e dove non si è ancora raggiunta una configurazione organizzativa definita, ma si ricercano fattivamente soluzioni in grado di assicurare una più ampia rispondenza al dettato normativo e alle prerogative funzionali.

L'analisi ha trovato ulteriore articolazione nel confronto incrociato con i dati raccolti attraverso colloqui esplorativi con i membri delle Segreterie Tecniche di 28 delle 34 Zone sociosanitarie della Toscana.

In particolare, si è ritenuto di dover sottoporre a verifica l'ipotesi che sembra emergere dall'analisi fatta dai Piani di Zona, secondo la quale esisterebbe una certa corrispondenza tra le strutture che hanno una dimensione funzionale più sviluppata (si vedano i modelli partecipativo e gestionale) e quelle che – al contempo – hanno sviluppato rapporti più intensi e continuativi con i diversi soggetti istituzionali presenti sul territorio.

Dai colloqui effettuati sono emerse 9 diverse macro attività gestite dalle Segreterie Tecniche che riportiamo di seguito:

Programmazione e ri-programmazione degli interventi;

- a. Progettazione esecutiva degli interventi e dei servizi;
- b. Predisposizione dei bandi e gestione delle gare;
- c. Consulenze giuridiche ai singoli Comuni per la gestione delle gare;
- d. Definizione affidamenti con i soggetti del terzo settore;
- e. Controllo della fase di erogazione delle prestazioni;
- f. Monitoraggio e rendicontazione;
- g. Gestione dei servizi informativi e Sportello Sociale;
- h. Regolamentazione e criteri d'accesso alle prestazioni.

Se suddividiamo le Segreterie Tecniche secondo il numero delle funzioni svolte (si veda l'elenco precedente), possiamo idealmente suddividere i 28 Staff di Zona interpellati in tre gruppi: quelli in cui si svolgono fino a 3 funzioni, quelli che svolgono dalle 4 alle 5 macro attività in elenco ed, infine, quelli che gestiscono 6 o più funzioni in elenco.

Come si evince dalla tabella 1 la situazione nelle 28 Segreterie Tecniche interpellate è tutt'altro che omogenea.

Tab.1 – Distribuzione delle 28 Segreterie Tecniche secondo le macro attività svolte

Macro attività svolte	Segreterie Tecniche
Fino a 3	15
Da 4 a 5	5
Da 6 a 9	8
Totale	28

In particolare, 4 Staff di Zona svolgono solo una funzione e solo in un caso quest'ultima coincide con l'attività principale a cui tali strutture dovrebbero essere deputate: la programmazione.

Sul versante opposto è invece possibile imbattersi in realtà che gestiscono fino ad 8 delle 9 macro attività in elenco.

Introducendo un'ulteriore variabile, inerente i rapporti che la Segreteria Tecnica intrattiene con i Comuni, la Provincia e la ASL in fase di programmazione è possibile dimostrare un'ampia corrispondenza tra gli Staff maggiormente articolati sul piano funzionale e l'intensità relazionale che contraddistingue lo scambio informativo tra le Segreterie e le altre strutture territoriali (vedi tabella 2).

Tab. 2 – Distribuzione delle Segreterie tecniche secondo le attribuzioni funzionali e le modalità relazionali prevalenti

Macroattività	Modalità di rapporto prevalente					
	(A) Coordinamento e gestione dei tavoli di concertazione con gli altri soggetti locali	(B) Situazione ibrida tra (A) e (C)	(C) Programmazione preliminare della S.T. e successivo confronto con i Comuni	(D) Programmazione svolta dai Comuni e successivo confronto con la S.T.	Missing	Totale di riga
Fino a 3	5	0	6	1	3	15
Da 4 a 5	3	0	0	0	2	5
Da 6 a 9	5	1	1	0	1	8
Totale di colonna	13	1	7	1	6	28

Come mostra la tabella 2, solo il 33% delle Segreterie che svolgono fino a tre funzioni si rapporta agli altri Enti / strutture territoriali secondo modalità concertative, mentre nella maggioranza dei casi si limitano ad interloquire solo con i Comuni. Al contrario, ben il 62,5% delle Segreterie che svolgono sei o più funzioni adottano soluzioni concertative nel rapporto con i diversi referenti del territorio. Tale percentuale sale al 75% se si somma a tali Staff di Zona anche quello che si trova nella c.d. situazione ibrida (B).

Dai colloqui esplorativi con i membri delle Segreterie Tecniche interpellate emerge un altro importante elemento di riflessione che conferma quanto detto in precedenza: man mano che ci si muove lungo il *continuum* dell'articolazione organizzativa verso realtà progressivamente più complesse (spesso connesse alla realizzazione dell'integrazione delle entità – pubbliche e private – operanti nei settori sociale e sanitario, all'apertura di canali di comunicazione e concertazione stabili tra i decisori politici, le strutture d'intervento sociale presenti sul territorio e la cittadinanza sociale, quali il terzo settore, il privato sociale, parti sociali, etc.) la Segreteria tecnica tende a configurarsi come una tecnostuttura composta da competenze diverse, multidisciplinari, fondata su assetti organizzativi stabili e su ruoli definiti in maniera precisa (senza tuttavia rinunciare alla flessibilità delle mansioni). In particolari, vi è la tendenza ad attribuire a ciascun componente la responsabilità di una o più aree d'intervento².

Le realtà maggiormente articolate al loro interno sono anche quelle in cui è più chiaro il fabbisogno di nuove professionalità, in grado di migliorare ed ampliare le *performances* della struttura. In particolare, secondo gli interpellati, le professionalità mancanti che più urgentemente occorre integrare negli staff di zona sono le seguenti³:

- statistici;
- sociologi;
- epidemiologi;

² Esistono, infatti, staff di Zona in cui al loro interno, oltre al coordinatore, esistono soggetti responsabili dell'"area minori", dell'"area giovanile", dell'"area immigrati", ecc., e/o delle tematiche afferenti all'alta integrazione. Non mancano, infine, realtà in cui esiste il responsabile dei rapporti esterni per una migliore gestione dei contatti con Comuni, ASL e Provincia.

³ Si noti che i fabbisogni professionali espressi dai membri delle Segreterie Tecniche sono in gran parte coincidenti con quelli indicati dal PISR 2001 della Regione Toscana.

- esperti in progettazione europea;
- esperti in informatica;
- esperti in comunicazione;

Alla forte correlazione tra la dimensione funzionale e quella organizzativa non corrisponde una altrettanto intensa relazione tra queste due variabili e la formazione. Infatti, se è vero che in molti casi sono le strutture più articolate (in termini funzionali e organizzativi) a partecipare assiduamente alle attività formative, è altrettanto vero che, in alcune situazioni, risultano abituali frequentatori degli *iter* formativi i membri delle segreterie tecniche in cui esiste una forte tensione emotiva ad affrontare le questioni organizzativo – procedurali, ma ancora i problemi sul campo non sono stati del tutto risolti. In tali contesti, dunque, la formazione diviene uno strumento per avere qualche idea sul "*come si fa*" ad adeguare il sistema d'intervento sociale della zona di riferimento alle sfide poste in essere dalla legislazione nazionale e regionale. In entrambi i casi, tuttavia, si ravvisa un uso razionale delle opportunità offerte dalla formazione. Diversa, infine, è la situazione di quei membri delle segreterie tecniche che partecipano alle azioni formative in maniera sporadica, spesso a causa di continue rotazioni del personale⁴: in tali situazioni la formazione non ha la possibilità di sortire gli effetti attesi, generando – in qualche caso – delusione / giudizi negativi da parte dei discenti.

2.3 Elementi per la predisposizione della relazione annuale sulle attività svolte, sulle risorse impegnate e sui risultati raggiunti (art. 20, comma 5, lettera d della L.328/2000)

La programmazione 2002 - 2004 dovrà costituire per il sistema di welfare toscano una concreta occasione di profondo cambiamento rispetto alle esperienze e ai percorsi e strumenti di lavoro oramai consolidati nei diversi territori. Perché questo avvenga è necessario che la Regione fornisca gli strumenti operativi per orientare la concertazione nelle Zone sociali sugli aspetti più innovativi connessi con gli assetti organizzativi e procedurali delle Segreterie Tecniche, della rete dei rapporti tra le istituzioni, delle modalità di comunicazione con i cittadini, con le soluzioni economico-gestionali del sistema integrato di offerta di servizi sociosanitari, con la regolamentazione dell'accesso e della partecipazione finanziaria ai servizi, con la costruzione di un sistema di qualità sociale, con la introduzione di politiche di intervento sociale innovative e trasversali rispetto a specifici segmenti di bisogno.

E' necessario, tuttavia, che le Zone e le Segreterie Tecniche mettano a sistema le esperienze fin qui maturate e facciano discendere le scelte relative ai nuovi assetti e alla nuova programmazione proprio dai punti di forza e dalle criticità delle scelte e delle esperienze realizzate con la programmazione 2001.

Vengono forniti, pertanto, con il PISR 2002 - 2004 gli elementi per guidare le Zone e le Segreterie Tecniche nella elaborazione di una relazione sulle attività svolte, le risorse impegnate e i risultati raggiunti con riferimento alla fase transitoria del 2001 e, contestualmente, vengono definiti gli elementi per la redazione della relazione annuale sullo stato di attuazione dei Piani di Zona, che consenta a tutte le Zone sociali di elaborare in modo uniforme le informazioni disponibili e alla Regione di poter definire un quadro efficace ed utile di sintesi della situazione regionale. Le indicazioni regionali dovranno, peraltro, essere strettamente coerenti con le modalità che saranno indicate nel Vademecum per quanto attiene il monitoraggio e la valutazione dei Piani di Zona e degli interventi e servizi in essi previsti.

Si procede di seguito ad individuare le macro-dimensioni di analisi per le quali si richiede che nei Piani di Zona 2002 - 2004 di prossima elaborazione sia sviluppata una dettagliata relazione di analisi dello stato di attuazione. Appare evidente che, per la fase di transizione in cui non risulta

⁴ Dunque, tali strutture appaiono scarsamente definite sia dal punto di vista organizzativo che da quello dei ruoli e funzioni giocati dai loro membri.

strutturato e consolidato in tutte le zone un adeguato sistema di raccolta delle informazioni inerenti l'attuazione degli interventi previsti (ed in particolare per la programmazione e l'attuazione del Piano 2001), anche la relazione sullo stato di attuazione potrà contenere minori elementi di dettaglio per le diverse fasi di gestione del ciclo di vita del Piano.

La relazione sullo stato di attuazione della programmazione sociale di Zona, da redigere annualmente dovrà sviluppare le tre aree di analisi previste attraverso i seguenti contenuti:

A- ATTIVITA' SVOLTE

Fase di programmazione

Modalità attivate per la concertazione tra tutti gli attori della rete sociale

Modalità di raccordo tra coordinamento istituzionale e politico e gruppo tecnico di lavoro

Modalità attivate per il coinvolgimento del Terzo Settore e per la coprogettazione preliminare degli interventi

Modalità attivate per l'ascolto delle diverse categorie di utenti

Descrizione del percorso di lavoro che ha portato dalla programmazione e progettazione di massima alla progettazione esecutiva degli interventi

Grado di rispondenza delle linee di azione programmate rispetto al quadro di bisogni rilevato

Azioni di riprogrammazione previste e/o realizzate

Criteri per la selezione dei soggetti terzi per l'erogazione delle prestazioni

Introduzione di politiche di intervento innovative e trasversali

Fase di attuazione

Forme di gestione associata del Piano e dei servizi

Assetto organizzativo della Segreteria Tecnica

Organizzazione dello Sportello Sociale e modalità di funzionamento

Criteri per la selezione dei soggetti terzi per l'erogazione delle prestazioni

Modalità per l'affidamento dei servizi

Regolamentazione dell'accesso alle prestazioni

Modalità per la regolazione del sistema di offerta e di domanda dei servizi (livelli essenziali, assegno-servizi, albo dei fornitori, ecc..)

Azioni di monitoraggio e valutazione attivate

Flussi informativi strutturati e attivati per tipologie di prestazioni, per aree di bisogno, per segmenti di attività

Carte dei servizi definite e implementate (carte di cittadinanza, ecc..).

B- RISORSE IMPEGNATE

Risorse umane

Apporto dei singoli Comuni, dell'ASL e dei soggetti del Terzo Settore in termini di professionalità dell'area sociale e amministrativa dedicate alle fasi di programmazione e di gestione del Piano di Zona

Dotazione organica della Segreteria Tecnica e degli Sportelli o Uffici di Segretariato Sociale

Fabbisogno evidenziato di nuove figure professionali

Risorse finanziarie

Quadro complessivo delle risorse finanziarie utilizzate per l'attuazione del Piano di Zona

Prospetto sulla partecipazione alla spesa per tipologie di prestazioni da parte dei Comuni, delle ASL, degli Enti gestori, dei privati

Dati sulla spesa sociale dei Comuni e della Zona proveniente dalle risorse proprie dei bilanci Comunali

Dati sulla spesa sociale coperta dalla compartecipazione degli utenti finali

Dati sulla integrazione di altre risorse finanziarie oltre il Fondo Regionale per le Politiche Sociali e le risorse proprie provenienti dai bilanci comunali (risorse FSE, risorse del Fondo Sanitario, altre leggi speciali, ecc..)

Dati sulla spesa sociale pro capite rispetto alla popolazione complessiva e per aree di bisogno.

C- RISULTATI RAGGIUNTI

Progetti attivati e/o realizzati per area prioritaria di intervento;

Classificazione delle prestazioni erogate per prestazioni sociali, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni ad elevata integrazione sociosanitaria;

Domanda rilevata per tipologia di progetti;

Utenti raggiunti per tipologie di progetti;

Risposte fornite per tipologia di bisogni (indicatori sulla eventuale riduzione delle aree di disagio sociale e di rischio di esclusione conseguita con gli interventi/servizi);

Distribuzione sul territorio della Zona dei progetti/servizi realizzati;

Diagramma temporale sui tempi di realizzazione dei diversi progetti/servizi e analisi del carattere di continuità dato ai servizi;

Dati sugli accessi degli utenti al sistema dei servizi (caratteristiche utenti, modalità di contatto, tipologie di richieste, modalità di trattamento delle domande, flussi procedurali attivati, sistema delle risposte);

Dati sulla gestione economica dei progetti/servizi (finanziamenti utilizzati per ciascun progetto, entrate derivanti da compartecipazione, sistema di tariffe/rette applicato e criteri di applicazione);

Dati sulla qualità dei servizi/interventi realizzati (capacità di risposta alla domanda, grado di soddisfazione degli utenti, grado di soddisfazione degli operatori sociali);

Inserimento di nuove figure professionali sociali per l'attuazione degli interventi;

Elementi di innovazione e di cambiamento introdotti nel sistema di offerta dei servizi sociosanitari (regolamentazione, procedure di gestione amministrativa, forme di partecipazione degli utenti, modalità di affidamento, attivazione di flussi informativi, ecc.).

Con riferimento a tutti gli elementi da considerare per la Relazione Annuale sullo stato di attuazione del Piano di Zona, il Vademecum regionale fornirà ulteriori elementi di dettaglio per tale relazione, con particolare riferimento ad un sistema di indicatori che sia coerente con il sistema di monitoraggio e di valutazione da implementare in tutte le Zone sociali.

3. IL RUOLO DEGLI OSSERVATORI SOCIALI PROVINCIALI

DALL' ANALISI DEI PIANI DI ZONA 2001

Gli Osservatori Sociali Provinciali sono stati istituiti dall' articolo 64 della L.R. 72/97, che ne ha disciplinato il ruolo e le funzioni. L'obiettivo principale di questi organismi è quello dell'assistenza alla progettazione e alla valutazione di efficacia delle politiche sociali attuate dalle rispettive zone socio-sanitarie. L'ambito principale delle attività degli Osservatori riguarda quindi la produzione e la diffusione di conoscenze. Nello specifico devono assolvere le seguenti funzioni principali:

1. produzione, raccolta, sistematizzazione informatica e diffusione di una struttura di dati e di informazioni riguardanti le seguenti aree:
 - popolazione;
 - fenomeni sociali;
 - bisogni reali;
 - risorse;
 - gestione e organizzazione dei servizi pubblici e privati;
2. sviluppo di analisi mirate su temi specifici.

La legge fornisce quindi indicazioni molto chiare in merito alle funzioni che gli Osservatori devono svolgere; tuttavia, nel testo vi sono notevoli carenze per quanto riguarda la definizione della struttura, dell'organizzazione e dell'risorse umane e finanziarie impegnate a questi fini. Un aspetto che ha avuto conseguenze negative sulla definizione di un assetto unico degli Osservatori Provinciali sin dagli esordi e che, in alcuni casi, ha fatto cumulare gravi ritardi⁵.

Difatti, com'è noto, il ruolo degli OSP nella determinazione del quadro conoscitivo delle zone socio-sanitarie risulta ancora fortemente variegato, anche se si scorgono alcuni modelli più definiti rispetto al recente passato. Dall'analisi dei singoli Piani di Zona del 2001 è infatti possibile comprendere alcuni degli aspetti funzionali, organizzativi, gestionali e strutturali degli Osservatori che stimolano la discussione in termini di punti forza e di debolezza del sistema. Il contributo sostanziale che questi organismi forniscono nel Piano di Zona riguarda la redazione della Relazione Sociale, in particolare della sezione del Quadro Conoscitivo, dove vengono esposte le principali caratteristiche del territorio secondo le indicazioni della legge regionale del '97 (il punto 1). Le indicazioni regionali, inoltre, stimolano ad una generica "collaborazione" con le Segreterie Tecniche in questa fase, pertanto il ruolo degli OSP risulta quanto mai vario nelle singole zone. Ad ogni modo, dalla lettura di questi documenti è stato possibile raccogliere anche informazioni riguardanti le altre attività in corso e quelle previste per il futuro, che arricchiscono il quadro delle conoscenze su questi organismi.

Sulla base dell'analisi dell'apporto dei 10 Osservatori Sociali Provinciali toscani alla definizione del quadro conoscitivo delle caratteristiche delle zone, che è stato riportato nelle Relazioni Sociali dei Piani di Zona emergono tre diversi livelli: basso, medio e alto. Al primo livello troviamo gli OSP che sembrano contribuire in maniera minima a questi processi, nel senso che non vi è traccia, o quasi, dei loro dati, lavori ed attività all'interno di questi documenti. Nel secondo ci sono gli Osservatori che invece hanno lasciato un'impronta più netta nei PdZ, sia perché lo hanno corredato di tutto l'apparato statistico, sia per aver contribuito direttamente alla redazione della Relazione Sociale di zona. Al terzo livello vi sono gli OSP dell'Area Vasta, che hanno scelto una forma organizzativa unitaria, con immediati effetti sul loro contributo alla conoscenza delle caratteristiche del territorio e, quindi, alla definizione programmatica degli interventi. Sono quindi Osservatori che lavorano in maniera congiunta e coordinata, che hanno adottato procedure comuni, producono dati omogenei, ne curano l'utilizzo, la sistematizzazione e la diffusione in maniera univoca. Da un punto di vista numerico, inoltre, gli OSP si distribuiscono equamente su tutti e tre i livelli: al primo vi sono tre Osservatori, che fanno capo a 12 zone socio-sanitarie (il 35%); al secondo ce ne sono altri 3, relative a 10 zone (il 30%); al terzo vi sono 4 OSP, che lavorano per le restanti 12 zone (35%).

In realtà, se guardiamo al contributo fornito all'interno dei singoli Piani di Zona si vede una grande varietà di casi e situazioni, che si possono collocare su un *continuum* che va dal un minimo ad un massimo: ma partiamo dai singoli Osservatori e da quelli che hanno fornito il contributo più basso. Le province dove gli OSP risultano maggiormente deboli sono quelle di Firenze, Pistoia e Siena. Per quanto riguarda Firenze – che include 6 zone socio-sanitarie - sia nel Piano di Zona di Firenze Sud-Est che in quello di Firenze Centro si fa espressamente riferimento alla totale mancanza di dati provenienti dall'Osservatorio e al fatto che le fonti di quelli riportati sono altre; in quello del Valdarno Inferiore e dell'Empolese non vi è nessuna traccia, mentre in quello del Mugello sono riportati alcuni dati statistici che richiamano comunque almeno ad un centro di raccolta, presumibilmente l'OSP. D'altronde, anche la numerosità dei dati statistici presentati nella Relazione Sociale del PdZ di Firenze Nord-Ovest può far pensare ad un certo contributo dell'OSP; tuttavia, si tratta generalmente dell'utilizzo e della rielaborazione di dati prodotti in altre sedi (V. Istat, Irpet, ecc.). Inoltre, come risulta dai PdZ della Val di Nievole e della Pistoiese il contributo dell'Osservatorio in quest'area è visibile ma risulta piuttosto debole: sono state riportate infatti numerose iniziative, che riguardano però le aspettative e le attività future che fanno pensare ad una

⁵ Un'altra carenza molto significativa è quella del PISR 2001 che dedica solo alcuni paragrafi agli Osservatori, dove si limita a sviluppare solo questioni più generali.

fase di avvio dei lavori. Il ruolo dell'Osservatorio della provincia senese risulta invece ambivalente: difatti, mentre nei piani delle zone Senese, Val di Chiana Senese e Amiata Senese non emerge nessun contributo specifico, in quello dell'AltaValdelsa sono state invece rispettate le indicazioni di collaborazione con la Segreteria Tecnica per la redazione della Relazione Sociale.

Le province dove il contributo degli OSP alla definizione del quadro conoscitivo è discreto sono quelle di Grosseto, Arezzo e Prato. Anche nel caso dell'area grossetana il ruolo dell'OSP appare ambiguo nei termini in cui risulta completamente assente nel Piano di Zona delle Colline dell'Albenga, o quando fornisce i dati statistici per il Quadro Conoscitivo del piano delle Colline Metallifere, oppure quando si occupa integralmente della redazione delle Relazioni Sociali, come nei casi della Grossetana e dell'Amiata Grossetana. Esattamente così come succede nella provincia di Arezzo, dove non risulta alcun contributo da parte dell'Osservatorio nel piano del Casentino ma fornisce i dati statistici per le Relazioni Sociali della zona Aretina e della Val di Chiana Aretina, mentre si mostra più generoso nei confronti della zona del Valdarno Aretino, dove si legge anche di un progetto specifico di potenziamento dell'Osservatorio stesso. Infine, il caso di Prato è esemplare in quanto l'OSP è stato formalmente delegato ad un istituto di ricerca socio-economica locale, l'Iris, che pertanto si occupa di svolgere le funzioni conoscitive e divulgative di tale organismo in maniera quasi del tutto autonoma.

Nella fascia più alta troviamo gli Osservatori più efficienti, quelli delle province dell'Area Vasta - Lucca, Livorno, Pisa e Massa Carrara - che hanno dato vita ad una forma interzonale di OSP, quindi piuttosto innovativa e dinamica. Seppure a gradi diversi di integrazione, tutte le zone socio-sanitarie di quest'area possono quindi avvalersi di un ampio apparato statistico di dati prodotto dall'Osservatorio, corredato anche da indagini conoscitive *ad hoc* spesso commissionate all'Università - che ha ovvie conseguenze per la programmazione degli interventi - e di un importante aiuto in fase di redazione del Piano di Zona. L'area si è quindi dotata di una serie organica di funzioni e ruoli che ha uniformato ampiamente le procedure adottate dai singoli Osservatori, che si sono strutturati attorno a tre processi principali:

1. la costruzione di una base informativa delle statistiche ufficiali e istituzionali comune a tutte le zone socio-sanitarie;
2. l'analisi dei funzionamenti societari del territorio, attraverso indagini mirate all'individuazione dei bisogni reali della popolazione e dei fenomeni sociali prevalenti;
3. il monitoraggio dei servizi sociali nel senso del rilevamento delle procedure adottate dagli operatori nei singoli casi, come patrimonio di informazioni e momento di riflessione sugli interventi sociali e sui suoi risultati.

È dunque il caso delle province dell'Area Vasta a rappresentare il punto di forza del sistema degli Osservatori Sociali Provinciali in Toscana, mentre dal lato opposto vi sono casi in cui il livello di strutturazione di tali organismi è ancora alle fasi iniziali dal punto di vista della produzione delle conoscenze. Nell'ambito organizzativo gli Osservatori delle province di Lucca, Pisa, Livorno e Massa Carrara si sono dati una base operativa comune ricca di iniziative concrete: essi riescono quindi meglio degli altri a svolgere la funzione di assistenza alla programmazione delle politiche sociali delle singole zone-socio-sanitarie.

4 IL PATRIMONIO INFORMATIVO DELLE RELAZIONI SOCIALI DI ZONA 2001

4.1 Premessa

Nello schema di Piano sociale di Zona predisposto dalla Regione Toscana al punto c dell'*Agenda per la approvazione del Piano di Zona 2001 (punto 4.7 PISR 2001)* si suggerisce di effettuare – in collaborazione con l'Osservatorio Sociale provinciale - l'esame del quadro conoscitivo della situazione sociale della zona, per l'individuazione dei fabbisogni e della domanda dei gruppi sociali e delle comunità coinvolte.

In tale ottica viene richiesto di fornire un insieme di dati di base, a scala comunale e zonale, e di elaborare indicatori e parametri al fine di descrivere sinteticamente la situazione e l'evoluzione sociale della Zona.

Relativamente a questo aspetto, le relazioni sociali delle Zone Socio-Sanitarie toscane risultano però essere, già ad una prima lettura, fortemente disomogenee.

Sull'eterogeneità delle informazioni statistiche contenute nelle relazioni occorre sottolineare quanto segue. Da un lato è inevitabile che le relazioni affrontino le aree tematiche in cui si articola lo schema regionale a diversi livelli di profondità, in conseguenza della maggiore o minore rilevanza assunta dalle diverse problematiche nelle singole zone. Dall'altro si dovrebbe tendere all'obiettivo di raccogliere per tutte le zone almeno un insieme uniforme di informazioni ritenute di base, che vadano a comporre una banca dati su cui applicare strumenti di analisi statistica.

Emerge così la necessità di proporre uno *standard* informativo minimo quale strumento che assolvano un duplice ordine di esigenze:

- a livello di singola zona, dare efficacia al rapporto fra informazione e programmazione degli interventi, valutare nel tempo l'evoluzione della situazione sociale ed infine monitorare gli scostamenti rispetto al risultato atteso,
- rendere possibili confronti fra le diverse realtà sociali locali della Toscana.

La necessità di disporre di un tale strumento operativo si rileva –più o meno esplicitamente- anche in talune relazioni: vedasi per tutte, la relazione sociale della Zona *Alta Val di Cecina* nella quale vengono avanzate interessanti proposte operative relativamente alla creazione di uno strumento che indichi alcune "buone pratiche" e dove viene evidenziata l'esigenza di rinforzare la cultura della fruibilità dell'informazione quale supporto.

Il contributo degli Osservatori sociali provinciali a questo compito è evidentemente di cruciale importanza. Dalla lettura delle relazioni emerge da un lato che la presenza di esperienze consolidate di OPS costituisce per le zone un valido supporto. Si nota tuttavia anche una diversa maturità delle singole zone che di una stessa provincia nell'utilizzare pienamente questa risorsa dal punto di vista della "relazione sociale".

Questo non significa che anche laddove il rapporto informativo fra Osservatori e zone è meno visibile e fruttuoso sul terreno analitico l'attività di supporto degli Osservatori non sia stata un valido sostegno nella progettazione degli interventi.

4.2 Metodo di lettura delle relazioni

Partendo da queste premesse abbiamo analizzato le singole relazioni, al fine di tracciare un quadro complessivo su quale sia l'orientamento all'uso dei dati e indicatori socio-economici disponibili a livello zonale.

Parallelamente abbiamo cercato di valutare la ricchezza dell'informazione qualitativa complessiva; abbiamo inoltre tenuto conto delle specifiche indagini sul campo eventualmente condotte in alcune

realità locali e, laddove queste fossero presenti, delle modalità di presentazione e sintesi dei risultati delle rilevazioni effettuate⁶.

Relativamente al contenuto informativo di carattere quantitativo in esse presente la nostra attenzione si è focalizzata sui seguenti aspetti che abbiamo ritenuto indicativi:

- Ricchezza informazione statistica
- Dati per aree tematiche
- Buone pratiche informative:
 - presentazione dei dati tramite tabelle
 - uso serie storiche per analisi trasformazioni sociali
 - analisi dell'esclusione sociale:
 - dispersione scolastica
 - povertà
 - indicatori comparabili con altre relazioni sociali
 - autocollocazione nel quadro regionale
- Ricchezza di informazione qualitativa:
 - attenzione all'interpretazione dei processi
 - ricorso e modalità di collaborazione con focus-group
 - analisi punti di forza e di debolezza, opportunità, rischi
- Ricorso ad indagini sul campo specifiche
- Analisi di aree tematiche aggiuntive

Si è ritenuto inoltre significativo rilevare i soggetti con i quali ciascuna Segreteria Tecnica di zona si è confrontata per la redazione della Relazione Sociale:

- Riferimento a dati Osservatori provinciali e modalità di collaborazione
- Riferimento a ricerca Scuola di Governo e modalità di collaborazione

Con riferimento a ciascuna di queste voci abbiamo segnalato schematicamente, nel prospetto allegato a questa relazione, i caratteri specifici delle singole relazioni di zona (Prospetto A).

4.3 Considerazioni sui contenuti informativi

- Ricchezza dell'informazione statistica

Il ricorso ad indicatori statistici non è presente in tutte le relazioni ma è più frequente nella sezione relativa all'inquadramento demografico (indice di vecchiaia, di dipendenza, tasso di natalità, fecondità, etc).

⁶ A questo proposito vi è da precisare che nello schema di Piano Sociale non viene richiesto di rilevare dati quantitativi ma piuttosto “..informazioni qualitative relative alla percezione del grado di soddisfazione della comunità locale sullo stato dei servizi, sulla qualità della vita, sui livelli di benessere sociale ..”.

Per quanto riguarda le singole aree tematiche relative agli assi delle politiche sociali è più raro che l'analisi sia accompagnata da un supporto statistico sistematico.

- Assenza o presenza di buone pratiche informative

Abbiamo considerato una buona pratica informativa l'organizzazione dei dati in tabelle (e grafici) che offrano un supporto immediatamente leggibile della situazione che si va descrivendo.

In particolare abbiamo considerato una buona pratica informativa la presentazione dei dati in serie temporali, non solo perché esse consentono di apprezzare le trasformazioni avvenute nel tempo nel tessuto sociale di riferimento, ma anche perché esse costituiscono un elemento di controllo della qualità del dato.

Per quanto riguarda le diverse aree analizzate riterremmo importante inserire fra gli assi trattati il tema dell'esclusione sociale. Dal momento che questo tema non è invece, finora, una delle linee esplicite dell'azione del Pirs, esso è risultato poco trattato nelle relazioni. In questo quadro abbiamo considerato come una buona pratica informativa la presentazione di dati relativi alla scolarizzazione e in particolare alla dispersione scolastica e agli abbandoni.

Un'altra area di esclusione che finora non è possibile trattare, sulla base dei dati amministrativi, a livello locale, è quella relativa alla povertà e dell'esclusione economica. In assenza di indicatori in materia, consideriamo e suggeriamo come buona pratica informativa l'organizzazione dei dati relativi alle iscrizioni al collocamento, con particolare a quelli sulla permanenza di lunga durata nelle liste.

Più in generale vi sono numerosi indici o parametri che potrebbero invece essere rilevati da fonti amministrative; nel prossimo capitolo indicheremo quelli che ci sembrano più significativi e che possono assolvere il duplice scopo di migliorare la percezione della specificità di ogni singola realtà zonale (autopercezione) nel quadro regionale, e consentire –a livello di Osservatorio Regionale- una lettura comparata della situazione delle diverse zone.

Le informazioni dovrebbero infine essere sempre accompagnate dall'esatta indicazione di fonti, riferimento temporale, unità di misura e -nel caso di indicatori complessi- della modalità di calcolo degli stessi.

- Ricchezza di informazione qualitativa

L'attenzione all'interpretazione dei processi è risultata essere generalmente di un buon livello.

Il ricorso a focus-group non sembra essere molto utilizzato.

L'analisi dei punti forza e di debolezza, opportunità, rischi è stata generalmente effettuata con buona precisione; in particolare la zona *Fiorentina Sud-Est* fornisce tale analisi per singola area tematica di intervento.

- Ricorso ad indagini sul campo specifiche e analisi di aree tematiche aggiuntive

L'eventuale ricorso a questo tipo di indagini viene considerato, nel contesto della presente analisi, come indicativo dello sforzo di perseguire l'obiettivo di una conoscenza ancor più approfondita del contesto sociale della zona.

Gli argomenti maggiormente affrontati riguardano le aree *Anziani* e *Giovani*.

- Riferimento a dati Osservatori provinciali o ricerca Scuola di Governo e modalità di collaborazione

Dalla lettura delle relazioni risulta che laddove è più stretta la collaborazione con gli Osservatori Provinciali, il livello informativo complessivamente raggiunto è da considerarsi migliore. Da un lato permangono tuttavia, all'interno di queste province, notevoli diversità nelle capacità delle

single zone di utilizzare i dati prodotti dagli Osservatori provinciali. In secondo luogo emerge in qualche caso una “dipendenza dal consulente” che a volte si traduce in suo ruolo decisivo nella stesura della relazione di zona; un dato di per sé non negativo, che dovrebbe tuttavia essere superato con la formazione, all’interno delle segreterie tecniche, di figure capaci di una elaborazione indipendente. Infine le differenze di impostazione fra i singoli Osservatori si estendono all’uso dei dati amministrativi evidenziando l’assenza di un coordinamento finalizzato all’individuazione di una “base minima di dati” che dovrebbe essere presente in tutte le relazioni.

Una maggiore ricchezza informativa emerge comunque dalle relazioni di alcune zone inserite nell’Osservatorio di area vasta (province di Livorno, Massa Carrara, Lucca e Pisa) che ha adottato un modello delineato dal Dipartimento di Scienze Sociali dell’Università di Pisa, di alcune zone della provincia di Arezzo e di alcune della provincia di Pistoia, che fanno riferimento a dati forniti dagli Osservatori per completare l’inquadramento della specifica zona.

Ma anche le relazioni di zona di Empoli, Prato, Comunità Montana del Mugello, inserite per il 2000 in un progetto di ricerca della Scuola di Governo per la Regione Toscana sui bisogni e la domanda di interventi sociali in zona, recano tracce di un arricchimento informativo che si è prodotto nel corso di queste esperienze.

Da notare, però, che in più di una zona l’Osservatorio Provinciale è stato istituito ma al momento della redazione della Relazione Sociale risultava essere non ancora pienamente funzionante o comunque non in grado di fornire i dati necessari alla Segreteria Tecnica nei tempi richiesti; tali relazioni riferiscono l’esigenza di migliorare la disponibilità del sistema informativo e di avviare per il futuro una più stretta collaborazione con gli OPS per la raccolta di informazioni a supporto alla programmazione e diffusione delle conoscenze.

Il risultato dell’analisi condotta ci porta a concludere che da un lato vi è un crescente orientamento all’acquisizione di informazioni oggettive di natura amministrativa, favorito dal lavoro degli Osservatori provinciali, che riesce a offrire un supporto per interpretare la specificità ed i mutamenti sociali delle zone, dall’altro permane una notevole eterogeneità del contenuto informativo.

Tale eterogeneità dovrebbe essere superata battendo su due tasti. Da un lato l’individuazione di un set minimo di indicatori di base che deve essere costruito da tutti gli Osservatori provinciali sulla base di un lavoro di coordinamento. Dall’altro la formazione di competenze tecniche all’interno delle segreterie di zona che consentano il pieno utilizzo di questo patrimonio informativo.

Senza alcuna pretesa di esaustività, proponiamo nel paragrafo che segue alcuni indicatori che potrebbero far parte di un set minimo di indicatori di base.

4.4 Proposte per un set minimo di indicatori di base

Vari sono gli indici o parametri che potrebbero essere rilevati da fonti diverse.

I dossier statistici costruiti dalle province dell’“area vasta” della costa centro-settentrionale offrono una significativa raccolta dei dati che possono essere mutuati in modo sistematico dal patrimonio informativo offerto dall’Istat e dalla Regione Toscana.

Appare più problematico indicare una esemplificazione sistematica del lavoro che può essere condotto dal basso, da parte degli OPS, sulla base di fonti amministrative.

Qui di seguito indichiamo in generale alcuni esempi di quelli che ci sembrano più significativi e che possono assolvere il duplice scopo di migliorare la percezione della specificità di ogni singola realtà zonale (autopercezione) nel quadro regionale, e consentire –a livello di Osservatorio Regionale- una lettura comparata della situazione delle diverse zone.

Indicatori più facili da reperire sono quelli prodotti da Istituzioni di scala provinciale, ad esempio i Centri provinciali per l’impiego, le Prefetture, i Provveditorati agli studi.

In questa prospettiva è possibile distinguere indicatori di contesto e indicatori per singole aree di intervento.

- Indicatori di contesto

Sarebbe importante che in tutte le zone si partisse da un quadro comparativo che colloca la zona nella regione con riferimento ad alcuni indicatori di contesto e in particolare:

- stime IRPET del reddito disponibile e stime IRPET dell'imponibile Irpef a scala zonale.
- Struttura per età della popolazione (Fonte Anagrafe assistite o anagrafi comunali).
- Tasso di fecondità generale o specifico (Fonte Anagrafe assistite o anagrafi comunali).
- Indici demografici: Es. Indice di dipendenza e indice di vecchiaia (Fonte Anagrafe assistite o anagrafi comunali).

- Indicatori per aree di intervento

Famiglia

- Percentuale di bambini iscritti agli asili nido e in lista di attesa (Fonte: Regione Toscana).

Esclusione economica

- Percentuale di iscritti al collocamento per sezione di collocamento e durata (superiore a 24 mesi) sesso, e titolo di studio..(Fonte: Centri provinciali per l'impiego).

Minori e giovani

- Percentuale di iscritti nei vari ordini di scuola sulla fascia di età interessata con particolare riferimento alla scuola superiore (Fonte: Provveditorato agli studi).
- Percentuale di abbandoni su iscritti (Fonte: Provveditorato agli studi).
- Percentuale di iscritti al collocamento per età, titolo di studio, sesso e durata (Fonte: Centri provinciali per l'impiego).
- Percentuale di giovani segnalati per uso e possesso di stupefacenti residenti nelle singole zone (Fonte: Prefettura).
- Morti per droga e tossicodipendenti (Fonte: ASL).

Anziani

- Indice di vecchiaia (Fonte: ASL, Anagrafe assistite o Anagrafi comunali).
- Percentuale di persone in età 65 oltre (Fonte: ASL, Anagrafe assistite, Anagrafi comunali).

Altri indicatori ricavabili dalle rilevazioni allegare alle Relazioni di zona (Valutazioni di non autosufficienza, Assistiti con assistenza domiciliare, anziani ricoverati in RSA, anziani che usufruiscono di Centri diurni).

Disabili

Indicatori ricavabili dalle rilevazioni allegare alle relazioni di zona (disabili accertati e accertati in gravità in età sotto i 65 anni, PARG predisposti, disabili inseriti nella scuola dell'obbligo e nella scuola superiore e in altre strutture educative).

Immigrati

- Percentuale di immigrati residenti su residenti (Fonte: ASL, Anagrafe assistiti; Anagrafi comunali, ISTAT).
- Percentuale di minori stranieri iscritti ai nidi (Fonte: Regione Toscana).
- Percentuale di minori stranieri iscritti ai vari ordini di scuola (Fonte: Provveditorato agli studi).
- Percentuale di stranieri iscritti al collocamento (Fonte: Centri Provinciali per l'impiego).
- Percentuale di stranieri avviati al lavoro (Fonte: Centri Provinciali per l'impiego).

Dipendenze

- Percentuale complessiva di segnalati per uso e possesso di stupefacenti su popolazione (Fonte Prefettura).
- Percentuale di persone a cui è stata ritirata la patente per guida sotto effetto di alcool e altre sostanze (Fonte Prefettura).

4.5 ESEMPI DI "BUONE PRATICHE INFORMATIVE"

Al di là di queste indicazioni, per offrire una guida di lettura alle buone pratiche informative che emergono dalle singole relazioni di zona presentiamo un indice ragionato che consente di rintracciare gli esempi che risultano più significativi

Inquadramento

Empolese

Indici di struttura della popolazione:

- Indice di vecchiaia

- Indice di dipendenza
- Indice di fecondità
- Indice natalità
- Indice di mortalità

Firenze

Quoziente di natalità per 1.000 abitanti

Tasso di fertilità

Fiorentina Sud-Est

Popolazione residente per classi di età

- valori assoluti e percentuali per classi di età significative e loro aggregazioni

(Fonte: uffici anagrafe comunali – dati al 31.12.2000)

Movimento della popolazione

- nati
- morti
- immigrati
 - di cui extracomunitari
- emigrati
 - di cui extracomunitari
- saldo naturale
- saldo immigrazione
- saldo complessivo
- immigrati extracomunitari su tot. immigrati

(Fonte: uffici anagrafe comunali – dati al 31.12.2000)

Mugello

Indice di incremento totale della popolazione – serie storica

Indice di dipendenza – serie storica

Indice natalità – serie storica

Area di intervento Famiglia

Empolese

Interventi integrativi alla famiglia

- Assistenza economica
 - Minori
 - Minori Extra-Comunitari
- Assistenza domiciliare
 - Educativa minori
 - Indiretta
 - Diretta

Firenze

Famiglie per numero componenti – serie storica

Famiglie con assegni di maternità – serie storica

Famiglie con assegni di nucleo familiare – serie storica

Assistenza domiciliare diretta

- Minori
 - disabili
 - non disabili
- Adulti disabili
 - autosufficienti
 - non autosufficienti
- Anziani
 - autosufficienti
 - non autosufficienti
- Altro
- Totale

Pisa

Strutture educative per l'infanzia

fascia 0-3 anni

- n° asili nido comunali e privati e relativo n° bambini ospitati
- n° bambini in liste d'attesa

fascia 3-6 anni

- n° scuole dell'infanzia comunali, statali e private e relativo n° bambini ospitati

Val d'Era

Famiglie per numero componenti – serie storica

Val Tiberina

Bambini iscritti agli asili nido e liste d'attesa

Area di intervento Minori

Empolese

Popolazione minorile per classi di età

- età 0-2
- età 3-5
- età 6-10
- età 11-13
- età 14-18
- Popolazione Infantile

Interventi specifici di tutela minorile - serie storica

- Segnalazioni abuso (pervenute al Servizio Sociale distrettuale)
- Segnalazioni Procura Repubblica
- Richieste indagini e aggiorn. T.M.
- Violenza intra-familiare
- Totale

Mugello

Indice di dipendenza bambini – serie storica

Pisa

Iscritti nei vari ordini di scuole

Strutture educative

fascia 6-11 anni

- n° scuole elementari statali e private e relativo n° iscritti
- altre strutture

fascia 11-14 anni

- n° scuole medie inferiori statali e private e relativo n° iscritti
- altre strutture

Pistoiese

Soggetti all'obbligo formativo e studenti scuole superiori

- Reiscritti
- Non reiscritti
- Ritirati
- Non frequentano, senza essersi mai ritirati
- Trasferiti che per ora non risultano in altra scuola
- % che resta nella scuola

Val Tiberina

Tasso di abbandono scolastico

Area di intervento Anziani

Empolese

Popolazione anziana per classi di età

- età 65-79
- età 80-120
- Totale

Valutazione grado di autosufficienza – serie storica

- Non Autosufficienti
- Totale

Valutazione grado di autosufficienza

- Numero e percentuale
- Totale Valutazioni
- Autosufficienti
- Non autosufficienti.

Ricoveri temporanei – serie storica

- Autosufficienti
- Non autosufficienti

Firenze

Anziani per fascia di età e sesso

- 65-74 anni
- > 75 anni
- Totale >65 anni

- di cui: Anziani soli

Assistenza domiciliare – serie storica

- Autosufficienti
- Non autosufficienti
- Totale

Domande di inserimento in R.S.A. pervenute nell'anno

- 65-74 anni
- > 75 anni
- Totale

Fiorentina Sud-Est

Anziani

- n° anziani >65 anni
- percentuale anziani su totale popolazione
- n° anziani >65 anni soli
- percentuale anziani soli su totale popolazione

Mugello

Indice di dipendenza anziani – serie storica

Indice di vecchiaia – serie storica

Struttura popolazione anziana per fasce di età

Indicatori relativi agli anziani soli e non autosufficienti

- Numero di anziani che vivono soli
- Numero di anziani non autosuff.
- Numero di anziani non autosuff. con Alzheimer e demenza s. su pop. >65 anni (x 1000)

Indicatori relativi alla pensione sociale

- Numero di anziani con pensione sociale
- Numero di anziani con trattamento minimo su pop. >65 anni (x 1000)

Indicatori relativi ai ricoveri

- Numero annuo di anziani ricoverati su pop. >65 anni (x 1000)
- Numero annuo di anziani ricoverati per traumatismi su pop. >65 anni (x 1000)

Indicatori relativi alla spesa sociale per anziani

- Quota propria del Comune destinata al sociale su Spesa sociale totale
- Finanziamento da altri enti (Regione, Stato UE, etc.) per interventi sociali su Spesa sociale totale
- Spesa sociale totale su Spesa totale del Comune x 100
- Spesa sociale totale anziani su Spesa sociale totale
- Spesa sociale totale anziani su pop. >65 anni
- Spesa per integrazione rette di ricovero in strutture su Spesa sociale tot anziani
- Spesa per assistenza domiciliare (A.D. e A.D.I.) su Spesa sociale tot anziani
- Spesa per altri servizi su Spesa sociale tot anziani

Indicatori relativi al servizio Assistenza Domiciliare e Assistenza Domiciliare Integrata

- Numero utenti totali * 1000 su pop. >65 anni (x 1000)
- Numero richieste non soddisfatte su pop. >65 anni (x 1000)
- Numero utenti totali su numero richieste totali
- Numero Comuni in cui il servizio é svolto su numero totale Comuni
- Spesa totale annua su numero ore totali erogate
- Numero Comuni che erogano l'assegno su numero totale Comuni *
- Quota totale mensile erogata in assegni su numero totale utenti di assegno *
- Quota propria del Comune destinata all'A.D.I su Quota totale (Regione+Comune) per l'A.D.I *

*: solo per assistenza domiciliare integrata

Val d' Era

Anziani che vivono da soli per sesso e classe di età

- > 65 anni
- > 75 anni

Area di intervento Disabili

Empolese

Soggetti accertati ai sensi dell' art. 4 della L. 104/92 - serie storica

- Totale soggetti accertati
- di cui: in condizioni di gravità

Tipologia handicap per classi di età

- psichico
- fisico
- sensoriale
- pluri-handicap

Integrazione scolastica soggetti disabili – serie storica

- Strutture educative e Scuola dell'obbligo
- Scuola media - superiore
- Università

Integrazione lavorativa soggetti disabili – serie storica

- Attività preformazione
- Inserimenti Socio - Assistenziali
- Inserimenti Lavorativi

Soggetti che hanno usufruito di aiuto domestico e aiuto personale

Soggetti Inseriti nei Centri Diurni e in strutture residenziali

Firenze

Disabili con assistenza alla persona del Comune

- Materna

- Elementare
- Media inferiore
- Media superiore
- Totale

Alunni disabili – serie storica

- Scuola materna
- Scuola elementare
- Scuola media
- Scuola secondaria II grado

Interventi residenziali e semiresidenziali – serie storica

- Centri diurni
- Strutture residenziali

Mugello

Minori portatori di handicap per fascia di età e accertamento ai sensi della legge 104/92 – anno 2000

Portatori di handicap conosciuti dai servizi -accertati e non

Portatori di handicap per tipologia di handicap

- Psicico
- Fisico
- Sensoriale
- Plurihandicap
- Totale

Pisa

Minori portatori di handicap iscritti nelle scuole

Val d' Era

Soggetti portatori di handicap che hanno usufruito di interventi per tipologia di intervento - valori % sul totale dei soggetti

Area di intervento Immigrati

Firenze

Comunitari ed Extra Comunitari

- Uomini
- Donne
- Totale
- percentuale

Permessi di soggiorno validi al 31.12.2000 rilasciati a cittadini non comunitari – Questura di Firenze

- Uomini
- Donne
- Totale

Numero medio di componenti per famiglie straniere

Mugello

Percentuale di popolazione straniera residente

Percentuale di popolazione straniera residente proveniente da paesi in difficoltà

Pisa

Minori extracomunitari iscritti nelle scuole

Pistoiese

Cittadini Stranieri: movimento della popolazione

- Saldo naturale
- Saldo migratorio
- Quoziente di incremento naturale
- Quoziente di incremento migratorio
- Quoziente di incremento totale
- Indice di eccedenza migratoria

Cittadini Stranieri: popolazione residente per cittadinanza

- Maschi
- Femmine
- Totale
- % sul totale degli stranieri
- % di donne
- % di uomini

Val di Chiana Senese

Percentuale di popolazione straniera residente per sesso – serie storica

Percentuale di extracomunitari su totale popolazione straniera residente per sesso

Minori stranieri iscritti nelle scuole per ordine di scuola

Percentuale di extracomunitari iscritti presso i Centri per l'impiego

Area di intervento Dipendenze

Firenze

Utenza SERT per sesso – serie storica

Incidenza e prevalenza di utenti tossicodipendenti

- Totale utenti
- Nuovi utenti
- Prevalenza su 1000 abitanti
- Incidenza su 1000 abitanti

Distribuzione dell'utenza in carico e nuova, distinta per sesso

- Sert
- Utenti
- In carico
- Nuovi

Incidenza e prevalenza etilisti

- Totale utenti
- Nuovi utenti

- Prevalenza su 1000 abitanti
- Incidenza su 1000 abitanti

Distribuzione dell'utenza deiSert distinta per sostanze di abuso

Andamento overdose infauste – serie storica

- Totale decessi per overdose per sesso
 - di cui extracomunitari
- Totale decessi per età
 - meno di 20 anni
 - 20/30 anni
 - più di 30 anni
 - età non risulta
- Totale decessi per stupefacente causa del decesso

Val d' Era

Distribuzione dell'utenza deiSert distinta per sostanze di abuso

- utenti complessivi
- nuovi ingressi
- interruzioni
- inviati in comunità
- utenti in carcere

Utenti Sert nuovi e già in carico per sesso e classe di età

Area di intervento Contrasto della Disoccupazione

Firenze

Iscritti al collocamento

Lunigiana

Iscritti al collocamento – serie storica

Area di intervento Esclusione sociale e contrasto alle povertà estreme

Firenze

Esclusione sociale e contrasto alle povertà estreme – serie storica
per tipologia Intervento

Emergenza Inverno

- Utenti effettivi
- Posti letto disponibili

Senza fissa dimora

- Numero di pasti erogati
- Numero di docce erogate

Emergenza abitativa

- Totale posti convenzionati c/o alberghi e affittacamere
- Casi inseriti
- Utenti accolti presso l'Albergo Popolare

Campi Nomadi

- Totale Presenze Olmatello e Poderaccio
- Presenze Area Masini
- Minori dei Campi Nomadi che hanno usufruito della Mediazione Culturale Area Carcere
- Entrati in Strutture di Accoglienza

Distribuzione percentuale degli utenti dell'emergenza alloggiativa – serie storica

- anziano
- carcere
- extracomunitario
- europeo
- ex profugo
- disabile
- marginale
- tossicodipendente
- psichiatrico

Pisa

Interventi sulla povertà

- n° famiglie che hanno ricevuto contributi per l' affitto
- n° adulti indigenti in carico presso l' assistenza sociale
- n° erogazioni di buoni pasto
- alloggi ATER, alloggi comunali e alloggi in sublocazione

Attività dell' Asilo Notturmo Comunale di Pisa

- n° di persone accolte per età, sesso, cittadinanza (italiani/stranieri) e durata permanenza media.

5 SINTESI DEI PROGETTI E DEI PROGRAMMI OPERATIVI DEI PIANI DI ZONA 2001

La fase di valutazione e di analisi dei Piani di Zona approvati dalle 34 zone socio-sanitarie ha offerto la possibilità di strutturare un database completo di tutti i programmi operativi e i progetti presentati dalle stesse zone e finanziati attraverso la combinazione delle risorse del FRAS e del FNPS.

Secondo una logica di continuità, coerenza e integrazione tra ogni piano zonale e il PISR 2001, nel quale sono definiti le aree e gli obiettivi di intervento prioritari che le singole zone erano chiamate a specificare e sviluppare secondo le caratteristiche e le necessità sociali del territorio.

Le aree di intervento definite dal PISR 2001 erano le seguenti:

- famiglia (5%)
- minori (11%)
- anziani (35%)
- disabili (10%)
- immigrati (5%)
- dipendenze (9%)

A tali aree doveva essere assicurato almeno il 75% delle risorse; il restante 25% poteva essere utilizzato liberamente su ulteriori aree di intervento oppure su quelle che, tra le aree già definite, erano considerate strategiche per la zona.

L'elenco completo dei programmi operativi e dei progetti è stato elaborato con due diverse procedure al fine di ottenere, dall'aggregazione dei dati, le seguenti informazioni significative:

- I) i progetti e i programmi operativi sono stati raggruppati per zona socio-sanitarie, mantenendo, comunque, all'interno dell'elenco di ogni zona, una aggregazione per area di intervento;
- II) i progetti e i programmi operativi sono stati raggruppati dando priorità all'area di intervento nella quale venivano collocati, suddividendoli solo in un secondo momento per zona socio-sanitaria.

La prima tipologia di organizzazione dei dati offre un'informazione dettagliata sulle scelte effettuate a livello di singola zona.

La seconda tipologia di organizzazione dei dati consente, invece, di avere un'informazione specifica di settore riferita territorialmente all'intera regione. Per ogni area di intervento si individuano la spesa di dettaglio e la spesa a livello regionale.

Si è proceduto ad elaborare le schede di sintesi che non entrano nel dettaglio del singolo progetto o programma, ma che riepilogano le informazioni più significative.

Per ogni zona è riportato :

- il numero totale dei progetti e dei programmi presentati e finanziati con l'indicazione del peso che i secondi hanno sul totale. Si tratta, in questo caso, di un dato significativo perché evidenzia dove è maggiore l'intervento diretto dei soggetti pubblici e dove invece ha un ruolo importante il terzo settore;
- il valore economico della spesa di ogni zona socio-sanitaria per settore di intervento;
- le percentuali di impiego delle risorse. Tali percentuali possono essere confrontate con le percentuali minime di impiego definite, come già detto, nel PISR 2001: attraverso il confronto si

distinguono le zone che hanno maggiormente specificato e declinato gli obiettivi strategici generali.

Le ultime schede di sintesi costituiscono il riepilogo regionale; i dati sono in questo caso riferiti all'intero territorio.

SCHEDA DI SINTESI PER ZONA SOCIO-SANITARIA

APUANE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	9	1.253.525.800	647.392,05	32,9
FAMIGLIA	4	93.600.000	48.340,37	2,46
MINORI	12	923.815.938	477.111,11	24,25
MINORI EDUCATIVO	9	338.506.529	174.824,03	8,88
DIPENDENZE	15	322.335.206	166.472,24	8,46
DISABILI	4	504.250.229	260.423,51	13,23
IMMIGRATI	5	179.075.110	92.484,58	4,7
ALTRO (detenuti)	1	50.000.000	25.822,84	1,31
ALTRO (salute mentale)	2	145.000.000	74.886,25	3,81
totali	61	3.810.108.812	1.967.756,98	100
	di cui p.o. n. 33			

LUNIGIANA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	2	590.000.000	304.709,57	39,36
FAMIGLIA	4	108.997.124	56.292,32	7,27
MINORI	1	90.000.000	46.481,12	6
MINORI EDUCATIVO	6	199.992.000	103.287,25	13,34
DIPENDENZE	1	120.000.000	61.974,83	8,01
DISABILI	1	240.000.000	123.949,66	16,01
IMMIGRATI	2	60.000.000	30.987,41	4
ALTRO (detenuti)	1	10.000.000	5.164,57	0,67
ALTRO	2	80.000.000	41.316,55	5,34
totali	20	1.498.989.124	774.163,27	100
	di cui p.o. n. 17			

PIANA DI LUCCA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	15	1.434.088.102	740.644,69	35
FAMIGLIA	4	204.869.729	105.806,38	5
MINORI	10	364.635.240	188.318,39	8,9
MINORI EDUCATIVO	6	239.132.143	123.501,45	5,84
DIPENDENZE	7	368.765.512	190.451,49	9
DISABILI	7	720.452.861	372.082,85	17,57
IMMIGRATI	2	321.239.458	165.906,33	7,84
ALTRO (salute mentale)	1	15.000.000	7.746,85	0,37
ALTRO (detenuti)	2	88.500.000	45.706,44	2,16
ALTRO	6	340.711.532	175.962,82	8,32
totali	60	4.097.394.577	2.116.127,70	100
	di cui p.o. n. 45			

VALLE DEL SERCHIO

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	4	653.091.527	337.293,62	37,33
FAMIGLIA	3	84.800.000	43.795,55	4,85
MINORI	6	201.327.555	103.977,00	11,51
MINORI EDUCATIVO	1	104.971.100	54.213,05	6
DIPENDENZE	5	212.461.081	109.726,99	12,14
DISABILI	4	344.454.722	177.896,02	19,69
IMMIGRATI	1	82.227.361	42.466,89	4,7
ALTRO	2	66.184.975	34.181,69	3,78
totali	26	1.749.518.321	903.550,81	100
	di cui p.o. n. 19			

PISTOIESE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	1	1.787.391.094	923.110,46	40
FAMIGLIA	1	110.600.000	57.120,13	2,48
MINORI	3	671.383.405	346.740,59	15,02
MINORI EDUCATIVO	1	268.108.682	138.466,58	6
DIPENDENZE	1	402.163.623	207.700,18	9
DISABILI	1	726.127.530	375.013,57	16,25
IMMIGRATI	1	223.423.902	115.388,82	5
ALTRO	1	279.279.797	144.235,98	6,25
totali	10	4.468.478.033	2.307.776,31	100
	di cui p.o. n. 8			

VALDINEVOLE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	1	1.091.468.383	563.696,38	36,34
FAMIGLIA	1	219.600.000	113.413,94	7,31
MINORI	1	420.669.177	217.257,50	14
MINORI EDUCATIVO	9	180.251.723	93.092,25	6
DIPENDENZE	5	270.377.585	139.638,37	9
DISABILI	2	404.442.301	208.877,02	13,46
IMMIGRATI	1	417.386.211	215.561,99	13,89
totali	20	3.004.195.380	1.551.537,43	100
	di cui p.o. n. 9			

PRATESE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	19	2.064.752.359	1.066.355,60	35
FAMIGLIA	5	430.600.000	222.386,34	7,3
MINORI	10	767.821.606	396.546,77	13,02
MINORI EDUCATIVO	13	353.957.547	182.803,82	6
DIPENDENZE	6	530.936.321	274.205,73	9
DISABILI	6	734.200.000	379.182,66	12,45
IMMIGRATI	5	319.964.623	165.247,94	5,42
ALTRO (detenuti)	1	215.000.000	111.038,23	3,64
ALTRO	9	482.060.000	248.963,21	8,17
totali	64	5.899.292.456	3.046.730,29	100
	di cui p.o. n. 54			

ALTA VAL DI CECINA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	7	371.650.988	191.941,72	42,18
FAMIGLIA	3	59.019.000	30.480,77	6,7
MINORI	3	73.040.000	37.722,01	8,29
MINORI EDUCATIVO	2	24.160.000	12.477,60	2,74
DIPENDENZE	4	79.313.000	40.961,75	9
DISABILI	5	123.770.000	63.921,87	14,05
IMMIGRATI	3	47.113.800	24.332,25	5,35
ALTRO (detenuti)	3	95.000.000	49.063,41	10,78
ALTRO	1	8.000.000	4.131,66	0,91
totali	31	881.066.788	455.033,02	100
	di cui p.o. n. 5			

PISANA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	9	1.802.804.671	931.070,91	35
FAMIGLIA	1	257.543.524	133.010,13	5
MINORI	14	557.939.880	288.151,90	10,83
MINORI EDUCATIVO	7	309.052.229	159.612,16	6
DIPENDENZE	5	463.578.344	239.418,23	9
DISABILI	12	1.205.904.083	622.797,48	23,42
IMMIGRATI	10	275.220.758	142.139,66	5,34
ALTRO (detenuti)	1	71.027.000	36.682,38	1,38
ALTRO	3	207.800.000	107.319,74	4,03
totali	62	5.150.870.489	2.660.202,60	100
	di cui p.o. n. 3			

VAL D'ERA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	14	904.248.000	467.005,12	32,41
FAMIGLIA	11	207.075.309	106.945,47	7,42
MINORI	3	129.000.000	66.622,94	4,62
MINORI EDUCATIVO	8	235.049.500	121.392,94	8,42
DIPENDENZE	5	251.304.384	129.787,88	9,01
DISABILI	4	768.032.000	396.655,43	27,53
IMMIGRATI	3	116.120.000	59.970,98	4,16
ALTRO	1	179.400.780	92.652,77	6,43
totali	49	2.790.229.973	1.441.033,52	100
	di cui p.o. n. 47			

BASSA VAL DI CECINA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	1	895.019.208	462.238,84	45
FAMIGLIA	3	99.446.578	51.359,87	5
MINORI	1	171.075.722	88.353,24	8,6
MINORI EDUCATIVO	4	147.153.280	75.998,33	7,4
DIPENDENZE	4	179.003.841	92.447,77	9
DISABILI	1	397.786.315	205.439,49	20
IMMIGRATI	1	99.446.579	51.359,87	5
totali	15	1.988.931.523	1.027.197,41	100
	di cui p.o. n. 5			

ELBANA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	3	366.200.000	189.126,52	39,25
FAMIGLIA	2	31.000.000	16.010,16	3,32
MINORI	3	90.758.317	46.872,76	9,73
MINORI EDUCATIVO	1	33.000.000	17.043,08	3,54
DIPENDENZE	2	103.580.000	53.494,61	11,1
DISABILI	5	261.827.278	135.222,50	28,06
IMMIGRATI	1	46.650.820	24.093,14	5
totali	17	933.016.415	481.862,76	100
	di cui p.o. n. 8			

LIVORNESE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	3	2.163.522.598	1.117.366,17	41,12
FAMIGLIA	1	300.000.000	154.937,07	5,7
MINORI	2	737.972.000	381.130,73	14,03
MINORI EDUCATIVO	2	455.531.400	235.262,33	8,66
DIPENDENZE	3	523.000.000	270.106,96	9,94
DISABILI	11	660.073.600	340.899,56	12,55
IMMIGRATI	1	379.627.000	196.060,98	7,22
ALTRO	2	41.278.000	21.318,31	0,78
totali	25	5.261.004.598	2.717.082,12	100
	di cui p.o. n. 11			

VAL DI CORNIA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	2	648.936.953	335.147,97	37,93
FAMIGLIA	2	185.562.422	95.834,99	10,84
MINORI	3	213.237.328	110.127,89	12,46
MINORI EDUCATIVO	4	102.674.906	53.027,16	6
DIPENDENZE	2	154.149.560	79.611,60	9,01
DISABILI	6	271.124.844	140.024,30	15,84
IMMIGRATI	1	135.562.420	70.012,15	7,92
totali	20	1.711.248.433	883.786,06	100
	di cui p.o. n. 18			

ALTA VAL D'ELSA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	1	603.000.000	311.423,51	35,03
FAMIGLIA	1	185.000.000	95.544,53	10,75
MINORI	1	215.000.000	111.038,23	12,49
MINORI EDUCATIVO	3	111.200.000	57.430,01	6,46
DIPENDENZE	3	130.990.220	67.650,80	7,61
DISABILI	2	313.903.647	162.117,70	18,24
IMMIGRATI	1	86.300.000	44.570,23	5,01
ALTRO	2	75.896.000	39.197,01	4,41
totali	14	1.721.289.867	888.972,03	100
	di cui p.o. n. 10			

AMIATA SENESE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	6	272.559.853	140.765,42	42,8
FAMIGLIA	1	30.000.000	15.493,71	4,71
MINORI	2	77.000.000	39.767,18	12,09
MINORI EDUCATIVO	1	38.216.744	19.737,30	6
DIPENDENZE	6	57.325.000	29.605,89	9
DISABILI	4	115.000.000	59.392,54	18,05
IMMIGRATI	1	31.847.000	16.447,60	5
ALTRO	1	15.000.000	7.746,85	2,35
totali	22	636.948.597	328.956,50	100
	di cui p.o. n. 17			

SENESE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	1	1.232.650.910	636.611,07	35
FAMIGLIA	2	273.773.808	141.392,37	7,77
MINORI	2	444.164.451	229.391,80	12,62
MINORI EDUCATIVO	7	211.000.000	108.972,41	5,99
DIPENDENZE	7	316.967.377	163.699,99	9
DISABILI	3	748.064.625	386.343,14	21,25
IMMIGRATI	1	176.000.000	90.896,41	5
ALTRO	1	118.834.000	61.372,64	3,37
totali	24	3.521.455.171	1.818.679,82	100
	di cui p.o. n. 6			

VAL DI CHIANA SENESE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	6	1.001.352.874	517.155,60	55,45
FAMIGLIA	1	30.000.000	15.493,71	1,66
MINORI	2	135.751.791	70.109,95	7,52
MINORI EDUCATIVO	1	108.351.828	55.959,05	6
DIPENDENZE	2	81.527.743	42.105,57	4,51
DISABILI	6	228.000.000	117.752,17	12,63
IMMIGRATI	1	90.293.180	46.632,54	5
ALTRO	1	130.586.381	67.442,24	7,23
totali	20	1.805.863.797	932.650,82	100
	di cui p.o. n. 17			

ARETINA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	11	992.736.861	512.705,80	35,01
FAMIGLIA	3	232.456.257	120.053,64	8,2
MINORI	4	250.000.000	129.114,22	8,82
MINORI EDUCATIVO	1	170.000.000	87.797,67	6
DIPENDENZE	8	295.126.198	152.419,96	10,41
DISABILI	9	719.424.000	371.551,49	25,38
IMMIGRATI	4	145.000.000	74.886,25	5,12
ALTRO	2	30.000.000	15.493,71	1,06
totali	42	2.834.743.316	1.464.022,74	100
	di cui p.o. n. 31			

CASENTINO

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	1	511.312.980	264.071,12	35
FAMIGLIA	1	73.000.000	37.701,35	5
MINORI	1	160.743.076	83.016,87	11
MINORI EDUCATIVO	1	87.653.654	45.269,33	6
DIPENDENZE	1	131.480.480	67.904,00	9
DISABILI	2	423.659.326	218.801,78	29
IMMIGRATI	1	73.044.711	37.724,44	5
totali	8	1.460.894.227	754.488,90	100
	di cui p.o. n. 7			

VALDARNO ARETINO

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	4	517.534.998	267.284,52	22,1
FAMIGLIA	1	235.000.000	121.367,37	10,04
MINORI	1	128.000.000	66.106,48	5,47
MINORI EDUCATIVO	1	140.000.000	72.303,97	5,98
DIPENDENZE	4	187.500.000	96.835,67	8,01
DISABILI	3	1.010.483.242	521.871,04	43,15
IMMIGRATI	1	96.000.000	49.579,86	4,1
ALTRO (salute mentale)	1	15.000.000	7.746,85	0,64
ALTRO	1	12.000.000	6.197,48	0,51
totali	17	2.341.518.240	1.209.293,25	100
	di cui p.o. n. 9			

**VALDICHIANA
ARETINA**

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	4	468.577.267	241.999,96	35
FAMIGLIA	1	66.396.609	34.290,99	4,96
MINORI	2	149.059.879	76.983,00	11,13
MINORI EDUCATIVO	1	80.327.535	41.485,71	6
DIPENDENZE	1	120.491.291	62.228,56	9
DISABILI	6	347.000.000	179.210,54	25,92
IMMIGRATI	1	66.939.609	34.571,42	5
ALTRO (salute mentale)	1	40.000.000	20.658,28	2,99
totali	17	1.338.792.190	691.428,46	100
	di cui p.o. n. 10			

VAL TIBERINA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	5	461.425.265	238.306,26	46,46
FAMIGLIA	2	50.000.000	25.822,84	5,04
MINORI	2	78.725.831	40.658,50	7,93
MINORI EDUCATIVO	3	125.777.974	64.958,90	12,67
DIPENDENZE	2	27.000.000	13.944,34	2,72
DISABILI	3	200.000.000	103.291,38	20,14
IMMIGRATI	1	50.000.000	25.822,84	5,04
totali	18	992.929.070	512.805,07	100
	di cui p.o. n. 8			

AMIATA GROSSETANA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	2	372.531.442	192.396,43	53,16
FAMIGLIA	1	21.022.776	10.857,36	3
MINORI	2	49.053.144	25.333,83	7
MINORI EDUCATIVO	1	42.045.552	21.714,72	6
DIPENDENZE	1	63.068.328	32.572,07	9
DISABILI	2	118.000.000	60.941,91	16,84
IMMIGRATI	1	35.037.960	18.095,60	5
totali	10	700.759.202	361.911,92	100
di cui p.o. n. 10				

COLLINE ALBEGNA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	1	548.739.468	283.400,28	39,27
FAMIGLIA	1	70.000.000	36.151,98	5
MINORI	1	128.890.732	66.566,51	9,22
MINORI EDUCATIVO	1	83.848.736	43.304,26	6
DIPENDENZE	2	126.000.000	65.073,57	9,02
DISABILI	1	270.000.000	139.443,36	19,32
IMMIGRATI	1	70.000.000	36.151,98	5,01
ALTRO (salute mentale)	1	100.000.000	51.645,69	7,16
totali	9	1.397.478.936	721.737,64	100
di cui p.o. n. 7				

COLLINE METALLIFERE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	2	443.078.000	228.830,69	36,32
FAMIGLIA	1	84.720.000	43.754,23	6,94
MINORI	1	105.000.000	54.227,97	8,61
MINORI EDUCATIVO	1	75.000.000	38.734,27	6,15
DIPENDENZE	5	109.791.111	56.702,38	9
DISABILI	3	232.973.680	120.320,86	19,1
IMMIGRATI	2	61.748.554	31.890,47	5,06
ALTRO	2	107.600.000	55.570,76	8,82
totali	17	1.219.911.345	630.031,63	100
di cui p.o. n. 7				

GROSSETANA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	2	1.029.621.341	531.755,05	40,19
FAMIGLIA	1	137.675.220	71.103,32	5,38
MINORI	4	124.559.007	64.329,36	4,86
MINORI EDUCATIVO	3	113.440.993	58.587,38	4,43
DIPENDENZE	6	302.900.000	156.434,79	11,83
DISABILI	3	322.000.000	166.299,12	12,57
IMMIGRATI	1	153.299.092	79.172,37	5,99
ALTRO	3	377.774.600	195.104,30	14,75
totali	23	2.561.270.253	1.322.785,69	100
	di cui p.o. n. 11			

FIorentina Nord Ovest

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	7	1.818.193.152	939.018,40	35
FAMIGLIA	5	115.000.000	59.392,54	2,21
MINORI	9	840.366.357	434.013,00	16,18
MINORI EDUCATIVO	3	317.084.917	163.760,69	6,1
DIPENDENZE	7	467.535.382	241.461,87	9
DISABILI	6	1.338.915.891	691.492,35	25,78
IMMIGRATI	9	297.741.878	153.770,85	5,73
totali	46	5.194.837.577	2.682.909,71	100
	di cui p.o. n. 13			

FIorentina Sud Est

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	34	1.509.410.000	779.545,21	35,02
FAMIGLIA	11	180.100.000	93.013,89	4,18
MINORI	14	287.200.000	148.326,42	6,67
MINORI EDUCATIVO	18	270.100.000	139.495,01	6,27
DIPENDENZE	5	501.000.000	258.744,91	11,63
DISABILI	26	1.010.690.000	521.977,82	23,46
IMMIGRATI	18	248.800.000	128.494,48	5,77
ALTRO (salute mentale)	4	140.500.000	72.562,19	3,26
ALTRO	15	161.200.000	83.252,85	3,74
totali	145	4.309.000.000	2.225.412,78	100
	di cui p.o. n. 116			

FIRENZE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	16	4.483.615.806	2.315.594,32	40,6
FAMIGLIA	12	1.302.317.935	672.591,08	11,79
MINORI	2	365.000.000	188.506,77	3,31
DIPENDENZE	18	1.033.926.761	533.978,61	9,36
DISABILI	11	1.829.680.138	944.950,93	16,56
IMMIGRATI	5	610.331.535	315.209,93	5,53
ALTRO	10	1.418.758.531	732.727,63	12,85
totali	74	11.043.630.706	5.703.559,27	100
	di cui p.o. n. 66			

MUGELLO

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	8	602.368.834	311.097,54	35
FAMIGLIA	4	150.000.000	77.468,53	8,72
MINORI	2	92.244.368	47.640,24	5,36
MINORI EDUCATIVO	11	119.176.933	61.549,75	6,92
DIPENDENZE	6	327.000.224	168.881,52	19
DISABILI	6	344.210.762	177.770,02	20
IMMIGRATI	3	86.052.691	44.442,51	5
totali	40	1.721.053.812	888.850,11	100
	di cui p.o. n. 24			

EMPOLESE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	10	1.349.134.000	696.769,56	35
FAMIGLIA	4	213.000.000	110.005,32	5,53
MINORI	2	455.000.000	234.987,89	11,81
MINORI EDUCATIVO	7	263.683.000	136.180,90	6,84
DIPENDENZE	9	346.948.998	179.184,20	9
DISABILI	5	827.434.891	427.334,46	21,47
IMMIGRATI	6	193.000.000	99.676,18	5,01
ALTRO (detenuti)	6	104.937.000	54.195,44	2,72
ALTRO (salute mentale)	2	21.000.000	10.845,59	0,54
ALTRO	1	80.000.000	41.316,55	2,08
totali	52	3.854.137.889	1.990.496,10	100
	di cui p.o. n. 30			

VALDARNO INFERIORE

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	6	736.153.433	380.191,52	35,34
FAMIGLIA	1	123.000.000	63.524,20	5,9
MINORI	1	120.000.000	61.974,83	5,76
MINORI EDUCATIVO	2	125.000.000	64.557,11	6
DIPENDENZE	2	243.000.000	125.499,03	11,67
DISABILI	7	589.000.000	304.193,11	28,27
IMMIGRATI	5	140.000.000	72.303,97	6,72
ALTRO	1	7.000.000	3.615,20	0,34
totali	25	2.083.153.433	1.075.858,96	100
	di cui p.o. n. 25			

VERSILIA

area di intervento	n. progetti e programmi	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	% di zona
ANZIANI	4	1.466.654.742	757.463,96	35
FAMIGLIA	2	160.751.636	83.021,29	3,84
MINORI	2	318.712.897	164.601,47	7,61
MINORI EDUCATIVO	7	375.250.000	193.800,45	8,95
DIPENDENZE	4	377.139.790	194.776,45	9
DISABILI	3	849.544.949	438.753,35	20,27
IMMIGRATI	1	209.522.107	108.209,14	5
ALTRO	10	432.866.000	223.556,63	10,33
totali	33	4.190.442.121	2.164.182,74	100
	di cui p.o. n. 15			

TOSCANA -	Dati di sintesi
------------------	------------------------

Riepilogo regionale spesa per area di intervento			
area di intervento	spesa per area di intervento - lire	spesa per area di intervento - euro	percentuale
ANZIANI	36.447.350.909	18.823.485,83	37,13%
RESPONSABILITA' FAMILIARI (compresi interventi socio-educativi)	11.974.626.832	6.184.378,64	12,20%
MINORI	9.937.147.701	5.132.108,49	10,12%
DIPENDENZE	9.227.687.360	4.765.702,80	9,40%
DISABILI	19.200.430.914	9.916.195,01	19,56%
IMMIGRATI	5.624.016.359	2.904.562,05	5,73%
ALTRO	5.763.194.596	2.976.441,61	5,87%
totali	98.174.454.671	50.702.874,43	100,00%

Riepilogo numero totale programmi e progetti e relativa spesa			
n. totale progetti e programmi operativi presentati	numero progetti presentati	numero programmi operativi presentati	
1136	415	721	
totale spesa lire	totale spesa per progr. oper. lire	totale spesa per progetti - lire	
98.174.454.671	81.170.837.698	17.003.616.973	
totale spesa euro	totale spesa per progr. oper. euro	totale spesa per progetti - euro	
50.702.874,43	41.921.239,13	8.781.635,30	

6 I RISULTATI DELLA ATTUAZIONE DEI PROGRAMMI DI INIZIATIVA REGIONALEPISR 2001

6.1 La qualità sociale

Il programma di iniziativa regionale “Qualità sociale” istituito con PIsr 2001, e quindi connotato da decisi caratteri di novità, ha inteso indicare con attività di sperimentazione e di ricerca percorsi di specifica qualificazione dei servizi e di promozione per la partecipazione degli utenti, anche tramite forme di mercato amministrato.

In termini operativi il programma “Qualità sociale” ha inteso, supportare lo sviluppo di un sistema di qualità sia attraverso contributi teorici, sia mediante la promozione di interventi sperimentali e innovativi, con la continuazione e l’implementazione di esperienze già avviate.

Si è trattato di definire il terreno su cui la Regione procederà alla definizione di criteri per la l’autorizzazione e l’accreditamento di servizi e soggetti, dei requisiti di qualità per la programmazione e gestione delle attività, dei metodi e strumenti di verifica della efficacia delle politiche.

Le azioni attivate si sono sviluppate in quattro ambiti.

a) “Attività di ricerca”:

- attraverso cui si è approfondito il processo di definizione di modelli di bilancio sociale, quale strumento di valutazione dell’efficacia degli interventi dei soggetti nonprofit, da verificare in questo’ anno con lo studio di casi concreti;
- che è diretta al monitoraggio e alla valutazione del percorso di applicazione dell’Isee (Indicatore della situazione economica equivalente) i cui risultati, in termini soprattutto di questioni problematiche, sono stati trattati in un convegno nazionale.
- sulla cui base si è proceduto all’avvio e alla produzione a stampa di primi strumenti di informazione e formazione sulle tematiche affrontate dal Piano integrato sociale.

b) “Criteri e modalità di programmazione”:

- che si sono concretizzati nell’avvio del progetto “Sistema qualità dei servizi per anziani” che ha fornito un primo quadro sistematico delle tematiche organizzative e relative all’accreditamento di soggetti e strutture nell’ambito della qualità sociale;

c) “Valutazione delle esperienze attivate”:

- nel cui ambito si è conclusa la prima fase di sperimentazione dei buoni servizio nelle aree pratese e Firenze Sud Est che ha consentito, con la messa fuoco dei punti di maggiore criticità, di procedere ad una riprogrammazione delle attività sulla base di criteri specifici e mediante l’impiego della strumentazione Isee

d) “Interventi di sostegno alla qualificazione delle attività del terzo settore”:

- in cui si è prodotto il testo di una guida/vademecum sulle disposizioni che regolano i rapporti fra volontariato e enti pubblici che contribuisce a chiarire i termini di applicazione delle normative

di riferimento oltre che a fornisce agli enti locali e alle Aziende UsI un supporto per gli adempimenti amministrativi;

- che hanno portato ad una messa fuoco dei nodi critici della gestione della banca dati del terzo settore per consentire la piena autonomia operativa degli uffici delle province.

Complessivamente, sulla base delle esperienze sopra indicate, che si sono sviluppate sul terreno della specificazione dei ruoli, del chiarimento normativo e del rafforzamento delle reti, la collocazione di interventi a sostegno del terzo settore nel programma "Qualità sociale" è da confermare.

E questo soprattutto alla luce delle ricorrenti proposte di riordino normativo del terzo settore, che devono tener conto di tutte le potenzialità che il terzo settore può esprimere.

6.2 Valutazione sociale

Il PIR "Valutazione Sociale" per il 2001 ha consentito di attivare, in linea con quanto contenuto nel PISR 2001, diverse azioni a supporto della nuova programmazione delle politiche sociali e del percorso di innovazione e di riforma tuttora in atto nel sistema di welfare della Toscana.

In particolare sono state attivate le seguenti azioni, tuttora in corso di realizzazione:

Azioni 1 e 2 - Programma di Assistenza tecnica e formativa per accompagnare la nuova programmazione delle politiche sociali in Toscana e per la costruzione della rete delle Segreterie Tecniche e degli Osservatori Sociali;

Azione 3 – Formazione degli operatori sociali;

Azione 4 – Diffusione di una cultura della qualità sociale in Toscana

Le **Azioni 1 e 2** hanno consentito, per la prima fase, l'attivazione di un percorso di lavoro di affiancamento agli Uffici Regionali impegnati nella definizione delle nuove linee di programmazione sociale e di affiancamento alle Segreterie Tecniche coinvolte nella rilevazione sullo stato di attuazione del PISR 2001 e in generale sullo stato di attuazione della riforma del welfare nei diversi territori, perché le nuove linee di programmazione potessero avere un processo di elaborazione di tipo "bottom-up" e le indicazioni regionali essere il risultato della rilevazione e dell'analisi attenta di tutte le aree di eccellenza presenti così numerose in Toscana, al fine di offrire ipotesi di lavoro e soluzioni di intervento diverse per orientare tutte le Zone sociali, anche quelle che allo stato attuale appaiono più in ritardo nel recepimento dei principi guida della riforma del welfare e nella costruzione di un sistema integrato di servizi moderno ed efficace.

Nella seconda fase di lavoro l'affiancamento tecnico e formativo sarà rivolto a supportare l'implementazione nelle Zone sociali del nuovo sistema di monitoraggio e valutazione dei Piani e dei servizi sociali e a favorire un processo di accumulazione di competenze specialistiche per la messa a regime del sistema regionale di monitoraggio e valutazione. Sarà inoltre avviato un percorso di supporto alla Regione e alle Province per definire le linee di sviluppo del sistema degli Osservatori Sociali Regionale e Provinciali, in stretto raccordo con l'obiettivo di sviluppare il Sistema Informativo Sociale Regionale (SISR), anche promuovendo specifiche sperimentazioni in merito.

Il Programma di Assistenza Tecnica e formativa per accompagnare la nuova programmazione delle politiche sociali in Toscana è stato avviato formalmente nel mese di febbraio 2002 e proseguirà per la durata di 12 mesi. Allo stato attuale sono state realizzate le seguenti attività:

- azioni di ascolto del territorio, con l'incontro di tutte le Segreterie Tecniche per una prima rilevazione sullo stato di attuazione dei Piani di Zona, con particolare riferimento alle criticità riscontrate sul piano degli assetti organizzativi e procedurali e degli strumenti per la gestione associata del sistema integrato dei servizi alla persona;

- rilevazione dei fabbisogni formativi delle Segreterie Tecniche con riferimento alla accumulazione di competenze specialistiche per la messa a regime del sistema integrato dei servizi e per lo sviluppo di azioni innovative e sperimentali;
- rilevazione sugli assetti organizzativi e le dotazioni di risorse umane di tutte le Segreterie Tecniche delle Zone sociali;
- progettazione esecutiva del percorso formativo e di affiancamento consulenziale per le Segreterie Tecniche (che sarà avviato nel giugno 2002);
- avvio della rilevazione sugli assetti organizzativi, le attività svolte e i risultati conseguiti dagli Osservatori Sociali Provinciali;
- gruppo di lavoro per l'analisi dello stato della programmazione sociale in Toscana, attraverso l'analisi dei Piani di Zona 2001, e sullo stato di attuazione del nuovo sistema di welfare locale, attraverso la rilevazione mirata in alcune Zone sociali; il gruppo svolge un'azione di supporto alla redazione del Vademecum che seguirà all'approvazione del PISR 2002 - 2004, legittimata anche dalla partecipazione delle Segreterie Tecniche e dalla forte condivisione del percorso di lavoro in corso di definizione e degli strumenti che saranno proposti;
- gruppo di lavoro per la definizione delle linee guida per la valutazione ex ante dei Piani di Zona e per la progettazione del sistema di monitoraggio e valutazione dei Piani e dei servizi che sarà implementato in fase di avvio entro la fine del 2002;
- Incontri con il sistema degli Osservatori Sociali Provinciali per la progettazione della linea di attività dedicata alla costruzione della rete tra gli Osservatori e alla definizione del percorso di costruzione del SISR toscano.

Per quanto concerne l' **Azione 3** va ricordato che il Dlgs 112/1998 per primo introduce a livello giuridico l'espressione "professione sociale", senza per altro entrare nel merito del profilo. Anche la L.32872000 rinvia la definizione a successivi provvedimenti normativi, ma la riforma del Titolo V della costituzione riserva la materia interamente alle Regioni.

Nel frattempo, in tutti questi anni, sono fiorite molte nuove figure sociali che a livello locale sono state inventate per coprire esigenze reali o presunte della rete dei servizi territoriali. Nel mercato del lavoro delle professioni sociali, l'offerta formativa rischia di anticipare la domanda di operatori, dal momento che le zone sociali non sempre riescono a individuare con precisione il loro fabbisogno; così l'offerta coglie nuovi bisogni, promuove figure ad hoc per interventi specifici, che però non sempre trovano una collocazione stabile nel mercato del lavoro. E' un rischio presente quando si affollano diplomi e titoli che non corrispondono al repertorio delle qualifiche riconosciute dalla Regione Toscana e/o a livello nazionale.

Per ora non sono molte le figure che hanno un rilievo nazionale: solo i titoli universitari (assistente sociale, educatore professionale, psicologo, ecc.) e l'operatore di base regolato da un Accordo tra Regioni (OSS, operatore socio-sanitario). Invece, le figure intermedie di cui c'è molta richiesta nel comparto sociale (animatore, mediatore interculturale, mediatore dell'inserimento lavorativo, ecc.), essendo prive di un ancoraggio a livello nazionale, oggi hanno un mercato del lavoro frantumato, locale e il loro futuro dipende dal riconoscimento della Regione.

La Regione Toscana, non diversamente dalle altre Regioni italiane, si trova in una fase di passaggio dovuta alle riforme che stanno modificando contemporaneamente i contorni tanto del comparto sociale quanto del sistema formativo. Spetta al sistema regionale ricostruire un livello accettabile di coerenza interna, per dare agli operatori sociali una prospettiva di stabilità.

Mettere insieme il *puzzle* regionale è ciò che si propone la ricerca, seguendo il percorso suggerito dalle Linee guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *Professioni sociali. Guida allo sviluppo regionale*, curato dallo Studio Come.

La prima parte è dedicata al sistema professionale visto dal lato dell'Assessorato al Lavoro e Formazione in quanto regolatore dell'offerta di operatori sociali; la seconda parte è dedicata al sistema professionale visto dal lato dell'Assessorato alle Politiche Sociali, come regolatore della

domanda di operatori; la terza parte ricomponete le due facce del sistema per proporre alcune scelte da operare per sviluppare nei prossimi anni un mercato del lavoro regionale coerente.

Analizzare il sistema professionale toscano guardandolo dal lato dell'offerta e dal lato della domanda non è solo un espediente per facilitare l'esposizione dei dati. Questa distinzione risulta importante per far dialogare gli apparati, quelli dedicati alla formazione e quelli dedicati alle politiche sociali, che oggi funzionano come sotto-sistemi distinti:

- le politiche del lavoro e della formazione immettono sul mercato nuovi operatori (con o senza qualifiche riconosciute) e promuovono competenze aggiornando gli operatori già occupati
- le politiche sociali e socio-educative creano i posti di lavoro essendo questo settore di impiego in grandissima parte promosso da finanziamenti pubblici; inoltre, la Regione definisce le piante organiche, gli standard di personale, le figure professionali di cui devono dotarsi i servizi.

L'analisi di come si viene delineando il sistema professionale toscano servirà a formulare alcune proposte:

- macro-aree o "famiglie" di professioni che richiedono molte competenze distintive comuni
- percorsi di sviluppo dal livello di base al livello più alto della classificazione professionale, mediante la certificazione dei crediti formativi.

E' prevista la pubblicazione dell'Analisi dell'offerta formativa per le professioni sociali, dell'Analisi della domanda di figure professionali e di competenze sociali e delle Conclusioni, sviluppate attraverso specifici seminari di verifica.

Per quanto concerne l'**Azione 4**, basta rammentare che in questi anni sono fiorite molte iniziative locali che puntano a migliorare la qualità dei servizi sociali e socio-educativi, mentre mancano invece a livello regionale sedi e strumenti per accumulare un sapere condiviso. Occorre dare visibilità alle esperienze diffuse, formalizzarle e catalogarle, creare una banca dati aggiornata e avviare un confronto di merito su metodi, approcci, risultati generalizzabili.

La ricerca si propone di sviluppare tra le istituzioni e le imprese sociali della Toscana e cioè Province, Comuni, Comunità Montane, Consorzi di Comuni, Istituzioni e Zone sociali, Ipab, cooperative sociali, consorzi di cooperative, Associazioni di tutela dei cittadini e organismi di volontariato una cultura condivisa sulla qualità sociale, con un approccio fondato sul protagonismo dei cittadini e la responsabilità degli operatori, nel quadro degli orientamenti e della normativa nazionale in materia di autorizzazione, accreditamento, certificazione volontaria.

I prodotti attesi sono:

- a.** Banca dati delle esperienze per lo sviluppo della qualità che sono in cantiere o sono state realizzate da enti locali, imprese sociali e singoli servizi alla persona. Il repertorio comprende:
 - iniziative per la diffusione della cultura della qualità; es. corsi di aggiornamento rivolti a operatori, amministratori, cittadini, ecc.
 - sistemi di monitoraggio continuo della qualità; es. elaborazione di un manuale interno, sondaggi sulla qualità percepita da utenti e cittadini, valutazione partecipata, ecc.
 - certificazione volontaria di impresa o di servizio (ISO 9000 e norme tecniche di settore)
 - accreditamento istituzionale di impresa o di servizio
 - introduzione di buoni servizio per incentivare il cittadino a scegliere servizi di qualità
 - altre innovazioni non comprese in questa tipologia, che sono state introdotte per alzare la qualità di singoli servizi o della rete complessiva
- b.** Testo unico delle disposizioni della Regione Toscana in materia di qualità sociale, per facilitare l'applicazione delle norme da parte dei soggetti gestori (autorizzazione, accreditamento, affidamento, gare, ecc.).
- c.** Seminario per amministratori locali della Toscana
- d.** Seminario con le Regioni italiane.

6.3 Livelli di assistenza e cittadinanza sociale

Il PIR sopra richiamato è stato approvato con Deliberazione della G.R. n. 1038 del 24/09/2001 ed ha previsto un programma articolato nelle seguenti azioni:

La Carta di Cittadinanza Sociale

Il PISR 2001 ha visto la conclusione della prima sperimentazione relativa alla Carta per la Cittadinanza sociale. Tale progetto sperimentale costituisce la realizzazione di uno dei fondamentali previsti dalla legge regionale n. 72/1997, cioè lo sviluppo dei percorsi e degli strumenti di tutela e di partecipazione concretamente utilizzabili dai cittadini.

La prima sperimentazione ha attuato e definito un percorso metodologico suddiviso in quattro fasi operative:

- 1) il Patto per la Cittadinanza sociale: fase in cui sono individuati e condivisi i principi di riferimento e la strategia per la realizzazione del welfare locale
- 2) il Profilo della Comunità: fase in cui si delinea la mappa delle opportunità sociali disponibili adottando il punto di vista di coloro che sono potenziali utilizzatori di tali opportunità
- 3) la Tutela e la Partecipazione: fase in cui si cercano i percorsi adeguati al raggiungimento della qualità dei servizi e capaci di garantire l'esigibilità dei diritti. Percorsi che permettano allo stesso tempo la partecipazione dei soggetti della comunità alla progettazione e alla valutazione del sistema di servizi
- 4) la Carta per la Cittadinanza: fase conclusiva del progetto sperimentale nella quale è prevista l'adozione della carta, la sua condivisione e comunicazione e la predisposizione di programmi e di strumenti per l'aggiornamento.

Il percorso metodologico, così definito, ha portato le tre zone (MUGELLO, ALTA VAL DI CECINA, LIVORNESE) coinvolte nella prima sperimentazione, alla costruzione ognuna di una propria carta per la cittadinanza sociale. Il Piano Integrato Sociale Regionale 2001 ha disposto l'estensione ad altre zone sociosanitarie delle esperienze maturate durante il percorso sperimentale iniziale e di conseguenza il Pir "Livelli di assistenza e Cittadinanza Sociale 2001" ha previsto il trasferimento, nell'anno in corso, delle metodologie alle seguenti dodici zone socio-sanitarie (PISANA, VAL DI CORNIA, SENESE, AMIATA SENESE, ALTA VAL D'ELSA, FIORENTINA NORD-OVEST, GROSSETANA, COLLINE METALLIFERE, PISTOIESE, APUANE, VALDARNO ARETINO, VALDICHIANA ARETINA). Tali zone, dopo aver manifestato l'adesione al progetto complessivo, hanno avviato il percorso progettuale che, attualmente, è in fase di conclusione.

Livelli di assistenza ed organizzazione dell'offerta dei servizi

Il percorso progettuale ha interessato le zone (PRATESE, PISANA, ALTA VAL DI CECINA, LIVORNESE, FIRENZE, MUGELLO) ed ha inteso dare risposta alle seguenti tematiche:

- § individuazione dei livelli essenziali da ricondurre alle diverse tipologie di bisogni, in particolare quelli previsti dall'art. 22 della L. 328/00 mettendoli in rapporto con quanto esplicitato dall'art. 72/97;
- § individuazione dei criteri di finanziamento e di ripartizione considerando le caratteristiche degli ambiti territoriali e delle tipologie di bisogni specificati nei piani di zona;
- § indicazione del livello di tutela sociale (indicatore) da garantire nel territorio per una efficace attuazione del PISR

Le zone sociosanitarie coinvolte, dopo aver manifestato l'adesione al progetto, hanno avviato il percorso progettuale che, attualmente, è in fase di conclusione.

Interventi di Comunicazione ed informativi

Come previsto dal Piano Integrato Sociale Regionale 2001 la comunicazione sociale ha assunto un rilievo anche nell'ambito dei piani di zona. A tal proposito il PIR "Livelli di assistenza e Cittadinanza Sociale 2001" ha inteso avviare la realizzazione di azioni diffuse di comunicazione ai fini del miglioramento dei rapporti con i cittadini e nella ricerca di opportuni standards di qualità in relazione alle prestazioni sociali erogate dagli Enti Locali. Nell'ambito del PIR suddetto sono stati assegnati finanziamenti alle zone coinvolte nelle sperimentazioni di cui ai punti precedenti per associare alle sperimentazioni stesse specifici interventi comunicativi ed informativi ritenendoli i rilevanti per il perseguimento degli obiettivi finali; più precisamente per l'obiettivo di condivisione, partecipazione e accessibilità del sistema dei servizi.

Partecipazione al programma di ricerca finalizzata ad un progetto sperimentale sulla malattia di Alzheimer

Gli obiettivi previsti risultano:

1. Definizione di un modello di analisi di essenzialità delle prestazioni sulla base della letteratura scientifica (I fase);
2. La condivisione del metodo tra le Unità Operative dei soggetti istituzionali coinvolti (I fase);
3. La selezione di casi da trattare con protocollo operativo condiviso (II fase);
4. La realizzazione di interventi formativi e di supporto scientifico per il trattamento omogeneo della casistica (III fase);
5. Documentazione di risultati (output) e degli esiti (outcome) conseguiti dalle Unità Operative territoriali (Firenze, Livorno, Lucca e Prato) e loro trasferibilità;

La disponibilità di una prima tranne di L.50.000.000 ha permesso di avviare la prima e la seconda fase, completando l'analisi dell'offerta e dei percorsi assistenziali su tutto il territorio regionale che permetteranno la presentazione, in un seminario congiunto con le altre Regioni coinvolte, della relazione di sintesi sui risultati della prima parte della ricerca (I e II fase) e degli impegni per le azioni successive (III IV e V fase).

Per il completamento della ricerca relativa alla III fase "Sperimentazione e monitoraggio dei casi di studio con definizione del protocollo e delle linee guida, con l'arruolamento dei casi di studio e sperimentazione", alla IV e alla V fase "Analisi di appropriatezza e di essenzialità", è necessaria una seconda tranne, a saldo, di L.50.000.000.

6.4 Innovazione nella integrazione socio-sanitaria

Il PIR sopra richiamato è stato approvato con Deliberazione della G.R. n. 1036 del 24/09/2001 allegando il programma operativo articolato in due Azioni:

Azione n. 1 "Sviluppo e complemento del Progetto Sperimentale Regionale Alzheimer 1998/2000"
Azione n. 2 "Sostegno alle iniziative dirette alla realizzazione di centri socio-riabilitativi e di comunità alloggio per disabili psichici con particolare attenzione alle situazioni di maggiore gravità e di maggiore carico per le famiglie"

Azione 1 – Centri Diurni

Le Aziende UU.SS.LL. 1 di Massa Carrara, 7 di Siena, 9 di Grosseto, 10 di Firenze, 11 di Empoli e 12 della Versilia, hanno comunicato formalmente l'avvio dei progetti finalizzati all'apertura dei Centri Diurni indicando quattro percorsi temporali per il funzionamento degli stessi servizi.

Azioni informative

La Provincia di Lucca ha provveduto a comunicare il CD del Convegno sull'Alzheimer svoltosi a Lucca nel dicembre 2000 mentre il Centro Stampa ha già avviato le procedure per la stampa e distribuzione del volume "linee guida per la sistemazione degli spazi di vita del malato di Alzheimer"

Ricerca

L'Azienda USL 4 di Prato incaricata di coordinare la "Ricerca finalizzata alla diffusione di un modello assistenziale innovativo ad alta integrazione socio-sanitaria per la persona malata di Alzheimer", ha presentato il progetto esecutivo della ricerca compreso lo schema di convenzione con l'Università degli Studi di Siena per apporti scientifici in merito all'analisi dei costi.

Azione n. 2 "Sostegno alle iniziative dirette alla realizzazione di centri socio-riabilitativi e di comunità alloggio per disabili psichici con particolare attenzione alle situazioni di maggiore gravità e di maggiore carico per le famiglie".

Nell'ambito di questa Azione vengono sostenuti i seguenti progetti:

- La Cooperativa sociale San Pietro a Sollicciano ha presentato un progetto che prevede l'attivazione di un centro diurno presso la sede sociale di Via di Ugnano a Firenze attigua alla Residenza "Le Querce" (struttura residenziale psichiatrica intermedia tra lo stato detentivo e la piena libertà già operante da settembre 2001) a favore delle persone residenti nella stessa struttura "Le Querce" e per le persone in sofferenza psichiatrica, provenienti dal "pianeta" carceri segnalate dalle Aziende sanitarie per il programma terapeutico diurno. Il progetto prevede inoltre l'attivazione di un servizio di orientamento ed inserimento al lavoro per detenuti ed ex detenuti con problematiche psichiatriche in raccordo con i vari attori istituzionali pubblici e privati. Sono in corso le procedure per la liquidazione della prima parte del finanziamento.
- Centro per la riabilitazione psichiatrica e turismo sociale. Il progetto, presentato dalla Consulta provinciale dei Familiari di Pazienti Psichiatrici - Associazione capofila "Astolfo" di Borgo San Lorenzo prevede la ristrutturazione dell'immobile "Casa al Giogo" sito nel Comune Firenzuola per la realizzazione di un Centro che offra opportunità di socializzazione per persone con disturbi mentali, portatori di handicap sia psichici che fisici, minori a rischio e persone svantaggiate e sviluppo di attività/laboratori di tipo agricolo per la coltivazione di piante officinali e la messa a dimora di piante tipiche della zona che rischiano l'estinzione. Con la seguente azione si sostengono gli interventi diretti a rendere fruibile la parte esterna della struttura a fini di socializzazione e per dare inizio a un primo laboratorio di osservazione e ricerca ambientale per il mantenimento e la valorizzazione delle piante tipiche della zona. Sono in corso le procedure per la liquidazione della prima parte del finanziamento.
Una parte del suddetto immobile verrà destinata alla realizzazione di un Centro residenziale per persone con disagio mentale per dare risposte delimitate nel tempo attraverso percorsi personalizzati di recupero per il reinserimento attivo nel contesto sociale. Il progetto di realizzazione del centro residenziale è stato presentato sul bando della misura 9.4 del FEOGA e verrà finanziato dalla Comunità Europea.
- "La casa" realizzazione struttura abitativa per soggetti con disagio mentale - Associazione Provinciale Famiglie con Disagio Mentale Solidarietà e Rinnovamento di Pistoia.
L'Associazione ha presentato un progetto nel quale viene individuato un immobile di proprietà del Comune di Pistoia da destinare a struttura abitativa per persone con disagio mentale. E' stato svolto un lavoro di raccordo con il Comune per la realizzazione del progetto; l'Associazione è attualmente in attesa che il Comune formalizzi l'impegno assunto.

6.5 Reti di solidarietà e povertà estreme

Con il PIR “Reti di solidarietà e povertà estreme” sono state attivate una serie di azioni sperimentali corrispondenti agli obiettivi assunti. I risultati di tali azioni saranno valutati a conclusione dei progetti attivati che troveranno compimento nell’arco del 2002.

In particolare:

- A) L’obiettivo di promozione sul territorio di soggetti sociali, formali ed informali di diretta espressione della società che svolgono funzioni di promozione sociale e solidarietà si è unito con quello relativo al sostegno di soggetti svantaggiati con i progetti relativi a:
- sostegno ai soggetti in disabilità mentale;
 - costituzione di punti d’incontro aperti sul territorio per portatori di handicap;
 - sostegno ai bambini con handicap che frequentano le scuole materne private;
 - inserimento ed al recupero di minori che incorrono in problemi giudiziari .
- B) La diffusione della cultura della solidarietà con particolare riferimento ai giovani trova la sua realizzazione con il progetto “Promuovere l’associazionismo, la solidarietà e la cittadinanza attiva”che sviluppa una serie di azioni di natura culturale ed informativa per evidenziare e far conoscere soprattutto ai giovani il ruolo dell’associazionismo ed il valore della solidarietà nella società moderna.
- C) Il sostegno ai nodi della rete si compone di iniziative relative allo sviluppo della rete regionale delle IPAB con il progetto di Censimento generale di queste istituzioni ed azioni di approfondimento condiviso delle problematiche delle IPAB nel processo di trasformazione in Enti pubblici di servizi alla persona.
- D) Nell’ambito delle povertà estreme sono state attivate azioni volte alla sensibilizzazione e conoscenza del fenomeno rivolte ai giovani e ricerche mirate
- alla conoscenza qualitativa del fenomeno del disagio e della povertà e dei processi messi in atto per il suo superamento con riguardo al RMI;
 - a favorire la crescita della capacità di percezione, rilevazione e strutturazione dei dati sulla povertà in Toscana delle associazioni di volontariato;
 - all’analisi delle misure di lotta alla povertà messe in atto dagli enti locali ed in particolare per i comuni interessati dei piani territoriali di contrasto alla povertà inseriti nei Piani di Zona a norma del PISR 2001.

6.6 Attuazione L.r. 31/2000

Per il quadro di attività inerenti il Programma dell’Istituto degli Innocenti per l’attuazione delle politiche di sostegno rivolte all’infanzia e all’adolescenza , dobbiamo fare riferimento alla L.R: 31/2000 e alla delibera della Giunta Regionale del 24/09/2001.

Le attività realizzate riguardano:

- l’ Osservatorio dell’ area dei minori in particolare la collaborazione alla progettazione del sistema informativo regionale attraverso l’informatizzazione di procedure per il Tribunale per i Minori di Firenze, la progettazione di schede informative di rilevazione sui servizi in famiglia e fuori famiglia in Toscana, l’analisi delle fonti informative bibliografiche e statistiche regionali, nazionali e internazionali, l’organizzazione ed elaborazione di dati statistici, la progettazione e lo svolgimento relativi alle comunità residenziali in Toscana. Tale attività si è concretizzata nelle recenti pubblicazioni (“Le condizioni dei minori in Toscana”, “I procedimenti civili”, “Le adozioni nazionali ed internazionali”, “La criminalità minorile”, “Le comunità residenziali”);
- la qualità dei servizi residenziali per i minori inerente il completamento dell’attività di sperimentazione del sistema di regolamentazione su quattro zone socio-sanitarie, la documentazione sui requisiti per l’autorizzazione al funzionamento dei servizi e per l’accreditamento;
- la formazione degli operatori per la mediazione familiare, per l’informazione e la preparazione alle coppie aspiranti all’adozione e per le comunità per minori;

- l'area della documentazione attraverso la predisposizione, la stampa e la diffusione di atti e materiali informativi relativi alle attività sopra richiamate nonché all'implementazione del patrimonio documentario e alla diffusione di rassegne bibliografiche.