



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato A
Alla deliberazione della Giunta Regionale
n° _____ del _____

**LINEE GUIDA PER LA STESURA DEI
PIANI DI ZONA 2002-2004**

INDICE DELLE LINEE GUIDA.....	2
<i>PREMESSA.....</i>	<i>3</i>
<i>STRUTTURA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2002-2004.....</i>	<i>5</i>
1. LA RELAZIONE SOCIALE DELLA ZONA	8
2. IL SISTEMA DI GOVERNANCE PER LA PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEL PIANO DI ZONA	11
3. LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA E GLI ASSETTI ORGANIZZATIVI DEI SERVIZI SOCIO- SANITARI.....	13
4. GLI INDIRIZZI PROGRAMMATICI PER IL TRIENNIO 2002-2004	16
5. LA STRUTTURA DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE PER IL TRIENNIO 2002-2004	19
6. LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA.....	25
7. GLI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE EX ANTE.....	31
8. I PROFILI PROFESSIONALI NEL NUOVO SISTEMA DI WELFARE	36

ALLEGATO A/1

- SCHEDA A – I PROSPETTI STATISTICI E LE SCHEDA PER L’ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO
- SCHEDA B – I PROSPETTI PER L’ANALISI DELLA SPESA SOCIALE
- SCHEDA C – I PROSPETTI PER L’ANALISI DELLO STATO DI ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2001
- SCHEDA D – I PROSPETTI PER LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA
- SCHEDA E – LE SCHEDA PER I PROGETTI

Premessa

Le presenti Linee Guida sono emanate in attuazione della deliberazione del Consiglio Regionale della Toscana n. 122 del 24.07.2002, concernente " Piano Integrato Sociale Regionale 200-2004".

L'obiettivo generale del documento, della illustrazione dettagliata della nuova struttura del Piano di Zona, unitamente ai prospetti a corredo, è quello di fornire alle Segreterie Tecniche di tutte le Zone sociosanitarie, gli strumenti perché la nuova programmazione sociale di zona per il triennio 2002 – 2004 costituisca, per tutto il territorio toscano, un appuntamento importante per imprimere un'ulteriore accelerazione ai processi di cambiamento in atto nel sistema di welfare toscano, sia sul piano della qualità e dell'articolazione dell'offerta dei servizi, sia sul piano delle procedure e degli strumenti di lavoro, in grado di accrescere l'efficienza e l'efficacia complessiva del sistema.

Le finalità prefissate sono quelle di fornire orientamenti omogenei alle Segreterie Tecniche che in tutte le zone sociosanitarie sono impegnate nella redazione del Piano di Zona, al fine di promuovere: una sostanziale uniformità nella predisposizione dei documenti che saranno consegnati alla Regione, la coerenza tra gli strumenti di monitoraggio impostati ed implementati nelle diverse Zone sociosanitarie, nonché la omogeneità – e quindi la possibilità di analisi comparative e di costruzione di mappe tematiche regionali - delle informazioni fornite dai Piani di Zona in ordine allo stato di attuazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, così come previsto dalla l.r. 72/97 e potenziato dalla L. 328/2000.

Le indicazioni contenute nel presente documento devono, inoltre, essere complessivamente intese come proposte di lavoro da seguire per approfondire alcuni degli aspetti della programmazione sociale di Zona che sempre di più richiedono di essere affrontati in modo organico, affinché possano dar luogo ad un sistema di regole e di strumenti omogenei a disposizione di tutti i soggetti della rete sociale investiti della responsabilità dell'attuazione del Piano di Zona.

Per alcune Zone sociosanitarie molte delle questioni segnalate come priorità sono state già affrontate nel corso della redazione del Piano di Zona 2001, oppure nel lavoro di attuazione dello stesso Piano; per altre Zone, viceversa, si pone in questa fase l'impegno di affrontare, negli opportuni luoghi della concertazione per la programmazione e la definizione delle regole, quelle parti del percorso di costruzione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ancora non affrontate compiutamente.

E' opportuno sottolineare, peraltro, che il PISR 2002-2004, di recente emanazione, ha valenza triennale, così come previsto dagli artt. 9 e 10 della l.r. n. 72/97 e che, quindi, anche i Piani di Zona devono contenere scelte strategiche e priorità di intervento in grado di dare un respiro triennale al processo di cambiamento e di crescita dei sistemi di welfare locale. Sul piano della definizione delle attività da realizzare, a fronte di precise disponibilità finanziarie, ci si dovrà, viceversa, riferire alla prima annualità del periodo, sapendo che il PISR ha già definito i tempi di

aggiornamento dei Piani di Zona per il 2003 e per il 2004. In ogni caso la possibilità di programmare il primo anno di attività, avendo definita la prospettiva triennale in termini di priorità e di scelte strategiche, rappresenta una grande opportunità.

La struttura del presente documento ripercorre la stessa struttura che si intende dare ai nuovi Piani di Zona. Ogni capitolo ha lo scopo di illustrare i contenuti e fornire le indicazioni operative per redigere una parte del medesimo.

Entro il 15 Ottobre 2002 saranno trasmesse indicazioni concernenti le modalità di trasmissione del Piano di Zona 2002-2004.

L'orientamento è quello di predisporre la trasmissione del Piano di Zona in una copia cartacea e in una copia in formato elettronico su supporto CD-ROM o floppy disk.

Struttura del Piano Sociale di Zona 2002 – 2004

1. La Relazione Sociale della Zona

1.1 L'analisi del contesto socio-economico del territorio di riferimento.

Il territorio e il sistema economico locale

Le variabili demografiche

La domanda sociale: minori e famiglie, anziani, disabili, immigrati, povertà, dipendenze.

L'offerta sociale: i servizi e le prestazioni sociali, le strutture residenziali e semi-residenziali. Dotazione strutturale, indicatori di qualità delle prestazioni, indicatori di capacità di risposta.

1.2 Lo stato di attuazione del Piano di Zona 2001

Prospetti di attuazione dei Progetti per aree prioritarie di intervento

Analisi qualitativa sui risultati conseguiti con il Piano di Zona 2001

1.3 La spesa sociale nella Zona

Analisi della spesa sociale (composizione per obiettivi di settore) per tutti i comuni della Zona sociosanitaria.

Andamento della spesa sociale e variazioni tra 2000 e 2001.

Prospetti di analisi della spesa sociale a partire dai Bilanci consuntivi dei Comuni.

1.4 Valutazione del sistema dei bisogni da soddisfare

1.5 Analisi SWOT

1.6 I risultati dei Progetti innovativi, delle sperimentazioni e delle buone pratiche

2. Il sistema di governance per la programmazione e gestione del Piano di Zona

2.1 I luoghi, i soggetti e le procedure della concertazione zonale

2.2 Calendario delle attività di concertazione realizzate

2.3 Le forme di coinvolgimento dei soggetti del Terzo Settore e della cittadinanza sociale. Il Patto Territoriale Sociale

2.4 La concertazione per il sistema di regolamentazione della Zona

Il regolamento unico per l'accesso alle prestazioni e la disciplina dell'ISEE

Il regolamento unico per l'erogazione delle prestazioni sociali e sociosanitarie

2.5 La Carta di Cittadinanza Sociale

2.6 La Carta dei Servizi

3. La gestione in forma associata e gli assetti organizzativi dei servizi socio-sanitari

3.1 Gli atti formali riferiti alla gestione associata sottoscritti dai Comuni, dalla Comunità Montane, dalla ASL per la definizione e l'attuazione del Piano di Zona

3.2 Descrizione del modello di gestione

3.3 La Segreteria Tecnica

Le funzioni della Segreteria Tecnica e l'assetto organizzativo

La composizione della Segreteria Tecnica e i collegamenti funzionali
Le risorse umane, strutturali ed economiche della Segreteria Tecnica
Le relazioni con il Comune Capofila, con la Conferenza dei Sindaci, con gli altri Enti
Il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali (sistema dell'istruzione, amministrazione penitenziaria, giustizia)
Il regolamento per il funzionamento della Segreteria Tecnica.
Significativi flussi procedurali ed informativi attivati

3.4 Organizzazione dell'accesso alla rete dei servizi

3.5 L'integrazione sociosanitaria: il percorso e gli strumenti

4. Gli indirizzi programmatici per il triennio 2002 - 2004

4.1 Gli obiettivi strategici e le priorità di intervento per ciascuna area

Obiettivi strategici per aree prioritarie di intervento

4.2 Modalità organizzative dei livelli essenziali socioassistenziali

I livelli essenziali socioassistenziali (ex art. 22 della L. 328/2000, comma 4) per aree prioritarie di intervento

4.3 Le aree di intervento per l'integrazione delle politiche sociali

Politiche di intervento per l'inserimento sociale e lavorativo

Le politiche per gli alloggi

Le politiche educative e formative

4.4 Le aree di cambiamento e innovazione

Politiche per l'emersione del sommerso nel settore dei servizi di cura

Il buono-servizi e la riqualificazione della domanda

Primi elementi per la sperimentazione degli standard strutturali e dei criteri di accreditamento dei soggetti

I criteri di accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria

I profili professionali nel nuovo sistema di Welfare

4.5 Complesso degli interventi a carattere sociale e sociosanitario da affidare alla gestione sperimentale della Società della Salute

5. La struttura della programmazione zonale per il triennio 2002-2004

5.1 Obiettivi specifici per area prioritaria di intervento

Prospetto degli obiettivi specifici

Gli obiettivi specifici per il Piano territoriale per il contrasto delle povertà

5.2 Azioni e tipologie di interventi e di servizi per area

Metodi e criteri per la selezione dei Progetti di Intervento

Elenco dei Progetti di Intervento per ciascuna area prioritaria

Elenco dei Programmi Operativi per ciascuna area prioritaria

5.3 Distribuzione territoriale dei servizi

I servizi residenziali e semiresidenziali

I servizi gestiti in forma associata

5.4 Azioni di sistema

Azioni sperimentali e trasversali alle aree prioritarie

Piano di comunicazione sociale

Servizi indiretti a supporto della rete (es. trasporto sociale, ecc..)

Azioni formative per i nuovi profili professionali

Azioni per il monitoraggio dell'attuazione del Piano di Zona

5.5 Proposte innovative per sperimentazione e buone pratiche a valenza regionale

5.6 Il Piano triennale degli Investimenti Sociali

6. La programmazione finanziaria

- 6.1 Piano finanziario della Zona per area prioritaria e fonti di finanziamento**
- 6.2 Schede finanziarie per Comune, area prioritaria e fonte di finanziamento**
- 6.3 Schede di dettaglio sulla distribuzione delle risorse finanziarie per Progetti di Intervento e Programmi Operativi**
- 6.4 Programmazione triennale degli Investimenti**

Allegato 1 – La valutazione ex ante del Piano

L'analisi SWOT

Quantificazione dei risultati attesi e indicatori per il Monitoraggio

Allegato 2 – Le schede dei Progetti di Intervento e dei Programmi Operativi

I Programmi Operativi

I Progetti di Intervento

I Progetti di investimento

1. La Relazione Sociale della Zona

La Relazione Sociale deve contenere i tratti salienti della lettura del territorio di riferimento, non solo rispetto al contesto socio-economico, inteso in termini di caratteristiche strutturali dei principali fenomeni demografici, sociali ed economici, ma anche rispetto ai risultati degli sforzi già messi in campo in passato per accrescere l'offerta di servizi alla persona e la qualità degli stessi.

Si sottolinea che ha un ruolo centrale nella Relazione Sociale la lettura e l'analisi dei principali fenomeni socio-demografici considerati e dei risultati dell'attuazione del Piano di Zona 2001. Dunque vanno utilizzate tutte le informazioni disponibili presso l'Osservatorio Sociale Provinciale e la Segreteria Tecnica, ricorrendo eventualmente anche a rilevazione diretta presso i rispettivi uffici comunali per le informazioni non già disponibili in modo sistematico, con il fine di condurre una lettura ragionata del tessuto sociale in cui si va ad intervenire con il nuovo Piano di Zona. E' evidente che dalla analisi attenta di tutte le risorse di cui il territorio dispone, delle opportunità in esso presenti, dei rischi di esclusione sociale, demografici ed economici, della dimensione e della articolazione dei bisogni e della domanda sociale, discendano le scelte strategiche che dovranno costituire la struttura portante del nuovo Piano di Zona.

D'altra parte la redazione della Relazione Sociale è una occasione importante per arricchire il quadro di conoscenze, omogenee per il territorio regionale, su alcuni fenomeni sociali che solo occasionalmente trovano trattazione sistematica nelle statistiche ufficiali e che, invece, hanno negli Uffici dei Servizi Sociali dei singoli Comuni, delle Provincie, delle ASL, presso le Segreterie Tecniche e presso gli Osservatori Sociali Provinciali preziosissime fonti di informazione.

Alla luce di ciò si richiede di riportare, in un allegato statistico separato, tutti i dati che non siano altrimenti recuperabili da altre fonti ufficiali di informazione quali la Regione Toscana, con le sue rilevazioni realizzate periodicamente, e l'Osservatorio Sociale Provinciale, con la produzione di ricerche e rapporti che in molte aree della Regione costituiscono già da tempo un valido punto di riferimento per le Segreterie Tecniche e che devono trovare ulteriore valorizzazione per la stesura della Relazione Sociale in oggetto.

Le tabelle statistiche e le schede di rilevazione di cui all'allegato A/1 che si richiede di compilare sono solo quelle per le quali la Regione Toscana non abbia ancora a disposizione un quadro completo di conoscenze aggiornato al 2001 e per le quali la Segreteria Tecnica non abbia già a disposizione un quadro complessivo di conoscenza: in questo caso si fornisce un formato standard di tabelle proprio per presentare questi dati aggiuntivi. Si sottolinea che, laddove per le informazioni richieste, esista già un lavoro di lettura e analisi già effettuato dalla stessa Segreteria e dall'Osservatorio Sociale Provinciale, sarà opportuno che venga utilizzato proprio quest'ultimo lavoro.

Tra le rilevazioni che con riferimento all'anno 2001 non sono ancora state effettuate e a cui la Regione Toscana attribuisce grande importanza, vi è la rilevazione sulle strutture residenziali e semi-residenziali, al fine di ricostruirne il volume e le caratteristiche dell'offerta.

Vengono infine richieste le informazioni necessarie per ricostruire la composizione della spesa sociale complessivamente sostenuta dai Comuni nel 2001 e l'andamento della stessa spesa rispetto all'anno precedente, seguendo uno schema di rilevazione peraltro già noto alle Zone, che ha ricevuto delle integrazioni e modifiche nella versione presentata in allegato.

Costituiscono, invece, una novità di grande rilievo le tavole fornite per monitorare lo stato di attuazione di tutte le attività previste nei Piani di Zona 2001, che, per non aggravare eccessivamente in questa fase il lavoro delle Segreterie Tecniche e considerando che non era stato definito a priori un sistema regionale di monitoraggio e valutazione dei Piani di Zona, si limita a considerare poche variabili di riferimento, in particolare relative alla tipologia di servizi offerti, alle modalità gestionali, alla offerta garantita e alla utenza raggiunta, alle disponibilità finanziarie e allo stato degli impegni e delle erogazioni (assumendo come termine di riferimento il 30 settembre 2002).

Si vuole, in questo modo, colmare una lacuna informativa per la Regione Toscana di considerevole importanza, legata allo stato di attuazione complessivo dei Piani di Zona approvati e finanziati per il 2001 sul territorio regionale, nella convinzione, tuttavia, che si tratti anche di una necessaria base di partenza non solo per valutare le realizzazioni conseguite con i Piani di Zona 2001, supportando in tal senso la Regione Toscana e ciascuna articolazione zonale della conferenza dei Sindaci, ma anche per avviare un lavoro più ampio di costruzione di un sistema regionale di monitoraggio e valutazione dei Piani di Zona per il prossimo triennio.

Sistema che, peraltro, dovrà costituire un punto di riferimento minimo ed omogeneo per tutte le Zone, che sappia valorizzare i punti di forza delle sperimentazioni locali fin qui realizzate, dando ad esse rilievo regionale, e che consenta a ciascuna Zona, con l'opportuno supporto degli Osservatori Sociali Provinciali, di arricchire ed ampliare lo stesso sistema di monitoraggio adeguandolo alle specifiche esigenze di conoscenza manifestate nel contesto locale.

Sulla base di tutte le informazioni già disponibili oppure raccolte ex novo, ed utilizzate per le analisi di tipo qualitativo elaborate in merito a:

- contesto di riferimento, offerta e domanda sociale
- stato di attuazione del Piano di Zona 2001
- andamento e composizione della spesa sociale

si chiede, pertanto, di elaborare in chiave di interpretazione complessiva:

- l'analisi S.W.O.T. (streights-weaknesses-opportunities-threaths)
- la valutazione complessiva del sistema dei bisogni da soddisfare.

L'analisi SWOT è, da un punto di vista metodologico, uno strumento per la valutazione ex ante dei programmi ma che, collocato all'interno della Relazione Sociale, consente di concentrare il lavoro di definizione delle scelte strategiche, delle priorità di intervento e delle azioni da attuare sugli elementi di maggiore criticità e su quelli individuati come principali fattori di cambiamento. Per l'illustrazione dello schema dell'Analisi SWOT si veda al paragrafo 7 delle presenti Linee Guida.

La valutazione complessiva del sistema dei bisogni da soddisfare dovrebbe impegnare i tecnici e gli operatori sociali lungo due direttrici principali:

- rispetto al passato, si tratta di estrapolare dall'analisi del contesto e dello stato di attuazione del precedente Piano di Zona, i principali bisogni sociali che non hanno ancora trovato una risposta efficace e le cause per cui questo non è ancora avvenuto; laddove vi siano le condizioni – in termini di disponibilità di informazioni – potranno essere considerati anche i dati delle liste di attesa o altri dati (come quelli epidemiologici) per tentare una stima della domanda potenziale per alcuni servizi;
- rispetto al futuro, si tratta di analizzare il sistema dei bisogni e il sistema di offerta attuale, in termini di livelli essenziali di assistenza da garantire, e di cominciare ad evidenziare quei servizi essenziali, con riferimento a quelli individuati all'art. 22, comma 4 dalla L. 328/2000, sui quali definire le nuove strategie di intervento.

Infine si chiede di completare la Relazione Sociale con la illustrazione e la valutazione dei risultati raggiunti con eventuali iniziative realizzate nel recente passato che abbiano avuto ad oggetto Progetti innovativi, per modalità di gestione o caratteristiche dei servizi erogati, buone pratiche e interventi di natura sperimentale. L'obiettivo è quello di comprendere quali risultati siano stati conseguiti, in relazione alle modalità e al contesto di svolgimento, e quale impatto abbiano avuto tali esperienze sulle scelte che saranno formulate nel nuovo Piano di Zona.

Si ribadisce che la stesura della Relazione Sociale è compito delle Segreterie Tecniche e degli Osservatori Sociali Provinciali che, di concerto, definiranno modalità e strumenti per la costruzione e l'interpretazione dello scenario delle politiche sociali integrate della zona, nel rispetto delle disposizioni di cui alle presenti Linee Guida nonché nel rispetto dell'art. 64 della l.r. 72/97.

Al fine di consentire la predisposizione e la gestione di documenti agili ed essenziali, si raccomanda di contenere l'estensione della Relazione Sociale avendo cura di rispettare l'indice della medesima e la logica suggerita dalle tavole statistiche sull'analisi del contesto socio-economico del contesto di riferimento (esclusi i prospetti sullo stato di attuazione del Piano di Zona 2001).

Tutte le tavole statistiche e le schede di rilevazione necessarie per completare la Relazione Sociale sono fornite nell'allegato A/1 schede A, B e C.

Nota: Con riferimento alle schede per il monitoraggio sullo stato di attuazione dei progetti inseriti nel Piano di Zona 2001 (scheda C), queste saranno fornite a tutte le Segreterie Tecniche in formato excel, dopo averle "personalizzate", con l'inserimento di tutti i progetti previsti nel Piano di Zona 2001 con i relativi importi complessivi approvati, per limitare lo sforzo di inserimento delle informazioni di tutti i dati nuovi. Si precisa, inoltre, che per quanto riguarda lo stato degli impegni e delle erogazioni, che viene richiesto all'interno di tali schede, si deve fare riferimento agli importi impegnati e agli importi erogati da parte del soggetto titolare (ente pubblico), eventualmente a favore di soggetti terzi/attuatori, come nel caso dei Progetti di Intervento, che risultano effettuati alla data del 30.09.2002.

2. Il sistema di *governance* per la programmazione e gestione del Piano di Zona

La seconda parte del Piano di Zona sarà dedicata ad illustrare il sistema di *governance* che sul territorio si va costituendo per il percorso di programmazione e per il percorso di attuazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari che il Piano di Zona intende perseguire.

A supporto di questa parte del lavoro di stesura del Piano, verrà fornito un materiale di approfondimento (cap. 1) nel documento tecnico "Orientamenti per la concertazione, la programmazione e le scelte organizzativo-gestionali per il Piano di Zona 2002-2004" che sarà successivamente divulgato.

Si sottolinea che l'illustrazione del sistema di *governance* richiesta in questa specifica sezione del Piano di Zona dovrà essere sviluppata con attenzione:

- alla costituzione del partenariato ed al percorso di concertazione per il Piano di Zona;
- alla definizione di un sistema comune di regole per la costruzione e la gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, per renderlo più universalistico, responsabile, solidale ed efficace.

Sono, pertanto, elementi costitutivi di questa parte del Piano di Zona i seguenti:

- presentazione di tutti i soggetti che costituiscono il partenariato per il Piano di Zona;
- l'agenda e le modalità di svolgimento del percorso di concertazione che ha portato alla definizione delle scelte strategiche e delle priorità di intervento per il Piano di Zona;
- le modalità di svolgimento dei rapporti con enti e associazioni del Terzo Settore per la gestione degli interventi, con particolare riferimento alla attivazione delle procedure di evidenza pubblica o dei percorsi di coprogettazione per selezionare o definire l'insieme dei Progetti di Intervento da inserire nel Piano di Zona;
- il percorso ed i contenuti dello schema di Accordo di Programma da sottoscrivere tra gli Enti Locali e l'ASL;
- il percorso (eventuale) per la definizione di un Patto Territoriale Sociale tra gli Enti Locali e gli altri soggetti interessati per l'attuazione del Piano di Zona (enti ed associazioni del Terzo Settore, parti sociali ed economiche).

Inoltre dovranno essere indicati:

- i percorsi già condivisi o il rilievo che si intende dare alla costruzione di una regolamentazione comune a tutta la zona sociosanitaria, con particolare riferimento alla adozione del Regolamento Unico per l'accesso alle prestazioni (ivi compresa la disciplina dell'ISEE) e del Regolamento Unico per l'erogazione delle prestazioni socioassistenziali, ma anche alla costruzione di una Carta dei Servizi unica per tutti i Comuni della Zona, che riguardi singoli servizi o più tipologie di servizi;
- il rilievo che si intende dare nel triennio di attuazione del Piano di Zona alla costruzione o al consolidamento della Carta di Cittadinanza Sociale, intesa come strumento per la definizione dei percorsi e delle opportunità sociali disponibili, per la costruzione della mappa delle risorse istituzionali e sociali, per la definizione dei livelli essenziali di assistenza e delle connesse forme di tutela dei diritti, ivi comprese le sanzioni da applicare in caso di mancato

rispetto delle garanzie previste, per la definizione delle modalità di partecipazione dei cittadini.

Dai contenuti previsti al punto 4.5.1 del PISR 2002-2004 si evince che la volontà di fondare un sistema di diritti di cittadinanza che eroghi risposte certe, distribuite nel territorio, accessibili, e capaci di affrontare in modo efficace i bisogni prioritari, è strettamente connessa all'obiettivo di piano della determinazione, da parte della Regione Toscana, dei criteri per la definizione dei livelli essenziali di assistenza. La programmazione locale sarà quindi chiamata ad individuare ed organizzare l'offerta in modo coerente nel territorio operando per la definizione progressiva di un profilo organizzativo, nelle zone socio sanitarie, degli aspetti relativi alle:

1. **modalità di finanziamento dei livelli e la loro entità** facendo leva sulla capacità degli Enti Locali di ripartire la spesa secondo indici di carico sociale, coerenti con i bisogni della popolazione e indici di natura epidemiologica adeguatamente rappresentativi dei bisogni sul territorio;
2. **modalità di erogazione delle prestazioni per garantire i livelli**, organizzate anche esse su scala zonale, per pervenire alla definizione di standard di erogazione di servizi che rispondano in modo efficace ai bisogni;
3. **modalità di accesso da parte dei cittadini alle prestazioni.**

Alla luce di quanto sopra espresso, assume particolare rilievo evidenziare all'interno dei Piani di zona le azioni già avviate e gli impegni condivisi che si intende sostenere per consolidare e migliorare la regolamentazione del sistema di offerta dei servizi sul territorio zonale.

Nota: Si evidenzia l'opportunità di fornire in allegato al Piano di Zona tutti gli atti ufficiali, quantomeno i più recenti, che possano costituire un completamento dei contenuti del Piano e che possano testimoniare i risultati degli sforzi già profusi. Si prega di voler fornire tali atti (Regolamenti di zona, Carte dei Servizi, Carte di Cittadinanza Sociale, Patto Territoriale con il Terzo Settore, bandi o avvisi pubblici per la selezione dei progetti, ecc...) esclusivamente su supporto informatico (floppy disk o cd rom), oppure di voler indicare l'indirizzo delle pagine del sito web in cui tale documentazione fosse già stata resa disponibile.

3. La gestione in forma associata e gli assetti organizzativi dei servizi sociosanitari

La terza parte del Piano di Zona 2002-2004 è rivolta ad analizzare le scelte organizzativo-gestionali che gli enti pubblici interessati della Zona sociosanitaria adottano ed intendono realizzare per definire l'assetto della gestione associata e la distribuzione delle funzioni e delle responsabilità.

Si sottolinea che, così come previsto dalla l.r.72/97 e così come riportato al punto 3.1.2 del PISR 2002-2004 "I comuni gestiscono gli interventi previsti nel sistema integrato di prestazioni sociali in forma preferibilmente associata con tutti gli altri enti della zona sociosanitaria secondo le modalità previste dal Titolo II, Capo V, del D.Lgs. 267/2000 e dalla l.r. n. 40/2001. La gestione associata è obbligatoria per la gestione di interventi definiti da progetti approvati dal Piano di Zona, per la gestione dell'attività per l'integrazione socio-sanitaria, per le azioni innovative di interesse regionale".

Sarà, dunque, necessario che per ciascuna Zona sociosanitaria vengano non soltanto citati tutti gli atti formali sottoscritti che disciplinano l'associazione tra Enti Locali e ASL (Accordo di Programma, eventuali Protocolli di Intesa¹, ecc.), così come peraltro espressamente richiesto ai fini della presentazione del Piano di Zona alla Regione Toscana, ma anche esplicitati tutti i servizi per i quali si prevede una gestione in forma associata e l'ammontare complessivo delle risorse dedicate a tali servizi.

Si rende necessario che nell'ambito della Zona venga sviluppata una articolata riflessione sulla forma di gestione da assumere a riferimento per tutti i servizi e gli interventi che vengono realizzati in forma associata.

In particolare si richiede che vengano sviluppati i seguenti elementi conoscitivi in merito al modello di gestione:

- enti pubblici associati
- modalità dell'associazione e atti formali (convenzione, atto di delega, statuto costitutivo di una società di gestione, ecc..)
- soggetto gestore individuato per la gestione dei servizi
- quota di risorse complessivamente destinate ai servizi che si sceglie di gestire in forma associata²
- elenco dei servizi gestiti in forma associata

Si ricorda, peraltro, che in base a quanto previsto dalla L.R. 40/2001, i Comuni sono tenuti entro il 30 settembre 2002 alla presentazione alla Regione Toscana di proposte per l'articolazione dei livelli ottimali per l'esercizio associato sovracomunale di funzioni e servizi³. E' opportuno che, laddove siano già state assunte decisioni in

¹ Al termine del presente capitolo è riportato un prospetto riepilogativo relativo agli accordi di programma e protocolli di intesa tra soggetti istituzionali per la gestione dei servizi socio-sanitari integrati

² Tale quota dovrà necessariamente essere superiore al 50% delle disponibilità complessive di risorse per la zona rilevabili dal Piano di Zona.

³ L. R. 40/2001, art. 3 - Criteri generali per l'individuazione dei livelli ottimali – comma1: *Il livello ottimale è individuato per comuni associati, la cui dimensione demografica complessiva non sia inferiore a 10 mila abitanti; il livello ottimale può essere individuato per comuni associati con popolazione complessiva inferiore a 10 mila abitanti quando sia dimostrata una capacità organizzativa sufficiente ad esercitare le funzioni conferite dalla Regione.*

merito, esse vengano riportate in questa parte del Piano di Zona e raccordate con le altre scelte gestionali ed organizzative definite.

In questa parte del Piano di Zona si chiede inoltre di specificare quali scelte organizzative vengono adottate per la strutturazione della Segreteria Tecnica di Zona⁴, con particolare riferimento alle funzioni affidate alla esclusiva competenza della Segreteria Tecnica, alle risorse economiche, umane e strutturali ad essa assegnate, alla organizzazione dei ruoli e dei compiti all'interno della Segreteria Tecnica, alle modalità di articolazione dei rapporti tra la Segreteria Tecnica e gli Enti Locali e l'ASL della Zona stessa, ai flussi procedurali ed informativi che il funzionamento della Segreteria così organizzata attiva sul territorio. Si fa notare che l'esperienza registrata sul territorio regionale in relazione a quanto dichiarato ed attuato nell'ambito del Piano di Zona 2001, insieme ad una forte differenziazione delle situazioni territoriali, fa emergere la necessità di una più puntuale definizione di ruoli, responsabilità e risorse che, evidentemente, non possono non discendere dalle modalità associative che la Zona si dà e dalle forme di gestione che sceglie di adottare.

Ricordando la centralità di promuovere l'educazione al ben-essere (Sistema dei diritti e solidarietà sociale), quale elemento qualificante della cittadinanza sociale e di coinvolgimento attivo e responsabile di tutti i cittadini e le risorse sociali di un territorio, si segnala l'importanza di evidenziare a quale struttura siano affidati i compiti specifici in materia e con quali modalità tali competenze saranno svolte.

Una attenzione particolare si chiede che venga riposta anche nella descrizione della organizzazione dell'accesso alla rete dei servizi sociosanitari della Zona da parte degli utenti, dei soggetti del Terzo Settore e di tutti gli altri soggetti interessati. Si fa riferimento al welfare d'accesso che la L. 328/2000 individua come uno dei livelli essenziali da garantire sul territorio, proprio in relazione alla universalità del diritto di accesso ai servizi e alla necessità di garantire pari opportunità a tutti i cittadini, ed in particolare ai soggetti deboli.

In questa parte del Piano di Zona si invita ad illustrare i termini organizzativi delle modalità di accesso al sistema (già realizzate, anche in via sperimentale, o che si intende realizzare nell'ambito del Piano di Zona 2002-2004), con particolare riferimento ai seguenti elementi:

- presenza di più punti di accesso oppure di un punto di accesso unico al sistema dei servizi offerti dalla Zona;
- caratteristiche dei punti di accesso e prestazioni erogate in fase di "accoglienza";
- livelli di accesso e di presa in carico, collocazione delle funzioni di Segretariato Sociale;
- modalità di registrazione degli utenti e della rispettiva domanda sociale;
- descrizione dei flussi informativi sulla domanda e sulla offerta a supporto degli sportelli di accesso;
- livelli istituzionali coinvolti nella organizzazione dei punti di accesso e rispetti ruoli svolti;

⁴ Quanto riferito alla Zona e al rapporto tra essa e i singoli Enti Locali, viene esteso al Comune di Firenze e al rapporto tra questo e le singole circoscrizioni comunali.

- profili professionali specifici eventualmente impiegati.

A supporto del lavoro di stesura di questa terza parte del Piano, vengono forniti materiali di approfondimento (capp. 2 e 3) del documento tecnico "Orientamenti per la concertazione, la programmazione e le scelte organizzativo-gestionali per il Piano di Zona 2002-2004" che sarà successivamente divulgato.

Infine si chiede di illustrare il percorso che la Zona sociosanitaria intende fare per realizzare l'integrazione socio-sanitaria e le scelte gestionali ed organizzative che intende adottare, anche con riferimento alle disposizioni di cui al paragrafo 3.2.4 e allegato 3 del Piano Sanitario Regionale 2002/2004. In particolare si chiede di specificare le modalità di raccordo con l'ASL e con la rete della sanità territoriale ed ospedaliera, nonché di illustrare la decisione di sperimentare la costituzione della Società della Salute.

Ai fini della corretta gestione dei percorsi assistenziali nell'Area della integrazione socio-sanitaria, è inoltre necessario che i Comuni, all'interno della gestione associata, le Aziende USL, le Comunità Montane, definiscano le rispettive modalità di concorso economico e di gestione per l'assistenza socio-sanitaria, nelle aree di intervento: Materno infantile – Salute mentale – Disabilità fisica, psichica, sensoriale – Anziani – Dipendenze – Infezioni da HIV – Pazienti Terminali.

Si presentano di seguito, infine, due schemi da assumere come riferimento per l'illustrazione di due degli atti su cui si chiede di riporre particolare attenzione per questa parte del Piano di Zona: l'Accordo di Programma e il Protocollo di intesa per la gestione dei servizi sociosanitari integrati.

Accordo di programma tra i soggetti istituzionali coinvolti per la gestione dei servizi socio-sanitari integrati	
Oggetto:	<i>Gestione dell'attività ad alta integrazione socio-sanitaria prevista dal Titolo V della l.r. 72/97</i>
Articolazione	<ul style="list-style-type: none"> - Obiettivi comuni - Livelli di responsabilità - Priorità - Competenze istituzionali - Modello organizzativo - Organi di coordinamento tecnico, e di vigilanza - Meccanismi e strumenti di partecipazione - Strumenti di comunicazione

Protocollo di intesa per la gestione dei servizi socio-sanitari integrati nell'area di intervento _____	
Oggetto:	<i>Applicazione Allegato 3 del Piano Sanitario Regionale "Livelli di assistenza socio-sanitaria"</i>
Articolazione	<ul style="list-style-type: none"> - Soggetto unico gestore - Modalità di presa in carico - Sviluppo piano assistenziale - Qualificazione risorse finanziarie, professionali e tecniche messe a disposizione di ogni soggetto istituzionale

4. Gli indirizzi programmatici per il triennio 2002-2004

La quarta parte del Piano di Zona contiene la descrizione degli obiettivi generali cui il Piano deve rispondere, che sia coerente con il sistema di bisogni complessivamente evidenziato nella Relazione Sociale e con le prospettive di crescita che i soggetti locali condividono di disegnare per la Zona, e la definizione di una strategia complessiva, sempre con riferimento alle aree prioritarie che il PISR individua per l'intero territorio regionale.

Si suggerisce di utilizzare il seguente prospetto per l'illustrazione degli obiettivi strategici per obiettivi di settore (par. 1.2.2 PISR) e aree di intervento.

Obiettivi di settore	Sistema di bisogni – criticità e rischi	Obiettivi strategici da perseguire
Responsabilità familiari		
Diritti dei Minori		
Autonomia delle persone anziane		
Sostegno per i cittadini con disabilità		
Interventi per gli immigrati		
Interventi per il reinserimento sociale dei soggetti con dipendenze		
Azioni di contrasto alla povertà		
Interventi per l'inclusione sociale di soggetti appartenenti a fasce deboli		
Azioni di sostegno per la tutela della salute mentale		
Interventi per soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria		
Emergenza alloggiativa		
Investimenti		
Interventi a carattere socioeducativo (l.r. 22/99)⁵		
Azioni di sistema a supporto della riforma del welfare locale e altre aree di intervento		

⁵ La l.r. 22/99 è abrogata con l'entrata in vigore del regolamento di esecuzione di cui all'art. 32 della l.r. 26/07/02, n.32.

Sulla base degli obiettivi generali del Piano di Zona sarà possibile costruire una strategia complessiva di intervento, che disegni il nuovo sistema di offerta di servizi socioassistenziali per la Zona.

In questa parte del Piano si chiede, in particolare, di approfondire alcuni aspetti della programmazione sociale di zona, utili a comprendere successivamente il quadro degli obiettivi specifici, le azioni da realizzare e le modalità di utilizzo delle risorse finanziarie disponibili, ivi comprese le scelte di investimento per la Zona:

- i livelli essenziali di assistenziali (così come richiamati all'art. 22 comma 4 della L. 328/2000)
- l'integrazione delle politiche sociali
- le aree di cambiamento e di innovazione
- gli interventi dell'area sociale e sociosanitaria da affidare alla Società della Salute (per le Zone che scelgono la sperimentazione).

Per quanto riguarda i livelli essenziali di assistenza, anche riprendendo gli elementi informativi raccolti con la Relazione Sociale in merito al sistema di offerta, si chiede di mettere in luce quali obiettivi generali vengono fissati per garantire almeno soglie minime di presenza di tutti i livelli richiamati, indicati all'art.22 comma 4 della L. 328/2000, ed in particolare: il segretariato sociale, il pronto intervento sociale, l'assistenza domiciliare, le strutture residenziali e semiresidenziali, i centri di accoglienza residenziali o diurni e a carattere comunitario, i servizi residenziali e semiresidenziali per le principali tipologie di utenza, oltre a fornire gli elementi di conoscenza sui modelli gestionali e organizzativi richiamati per quanto riguarda l'area dell'integrazione socio sanitaria.

A tale proposito, al fine di rispettare quanto previsto al punto 4.5.1 del PISR 2002-2004 in ogni zona deve essere individuato, da parte della Conferenza dei Sindaci, un responsabile unico dell'attuazione dei livelli essenziali di assistenza. Tale specifica individuazione deve essere portata a conoscenza della Regione Toscana anche per instaurare con tali soggetti percorsi di condivisione degli obiettivi di piano in ordine alla determinazione dei criteri regionali per la definizione dei livelli essenziali di assistenza.

Le segreterie tecniche delle articolazioni zonali delle conferenze dei Sindaci dovranno verificare il rispetto delle soglie minime di risorse destinate per gli obiettivi di intervento così come indicati nel PISR nel punto 3.1.3, assicurando che la destinazione delle risorse della zona e dei Comuni (fondi a parametro) garantisca la continuità dei livelli di attività degli anni precedenti e l'eventuale completamento delle azioni progettuali già attivate.

Il PISR stesso pone l'attenzione sulla necessità che le politiche socioassistenziali trovino piena integrazione con le politiche per gli alloggi e le politiche educative e formative attuate nella stessa Zona, oltre che le politiche di intervento per l'inserimento sociale e lavorativo. Si chiede di individuare gli obiettivi da perseguire sul piano della integrazione tra queste politiche e i percorsi per l'attuazione di tali obiettivi, soprattutto con riferimento alle relazioni da attivare con i diversi soggetti interessati sul territorio, pubblici e privati.

Un ulteriore livello di dettaglio nella illustrazione della strategia che il Piano di Zona intende perseguire è legato alla opportunità di dare rilievo ad eventuali scelte di introdurre politiche innovative per la lotta all'esclusione sociale (es: emersione del sommerso, riordino di tutti i sussidi economici, reddito minimo di inserimento, ecc.), e strumenti innovativi per regolare l'accesso degli utenti al sistema e riqualificare la domanda (es: introduzione del buono-servizi, criteri per la compartecipazione finanziaria degli utenti, ecc.), oltre che per qualificare l'offerta (indicazioni di profili professionali per un nuovo welfare, sperimentazioni utili per la definizione di requisiti standard strutturali e criteri di accreditamento dei soggetti, ecc.).

5. La struttura della programmazione zonale per il triennio 2002-2004

Dopo avere illustrato gli obiettivi strategici per settore, la parte quinta del Piano di Zona è dedicata ad illustrare le modalità operative con cui tali scelte strategiche saranno attuate.

Si chiede in primis di illustrare gli obiettivi specifici per settore, ed a tal fine si suggerisce di seguire il seguente prospetto, nel quale risultano richiesti anche gli strumenti per l'integrazione sociosanitaria (per i settori per cui tale richiesta ha rilievo):

- A) **Responsabilità familiari – Famiglia, sostegno alla natalità, interventi sociali**
- B) **Diritti dei minori - Minori, interventi socio-educativi.**
- C) **Autonomia delle persone anziane**
- D) **Sostegno per i cittadini con disabilità**
- E) **Interventi per gli immigrati**
- F) **Interventi per il reinserimento sociale dei soggetti con dipendenze**
- G) **Azioni di contrasto della povertà**
- H) **Interventi per l'inclusione sociale di soggetti appartenenti a fasce deboli**
- I) **Azioni di sostegno della tutela della salute mentale**
- J) **Interventi per soggetti sottoposti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria**
- K) **Altri interventi non riconducibili ai precedenti obiettivi di settore**

Obiettivo strategico di settore	
Modalità operativa	Scelta di fondo del piano nell'area di intervento
Obiettivi specifici	1. (identificato come funzionale al raggiungimento dell'obiettivo strategico dell'area di intervento ed in coerenza con il mantenimento di livelli di continuità assistenziale)
	2. etc....
Regolamentazione	Zonale o comunale
Strumenti adottati <i>(tale indicazione vale in corrispondenza delle lettere A-E-G-H-J-K)</i>	Accordo di programma Protocolli operativi
Strumenti dell'integrazione socio-sanitaria adottati <i>(tale indicazione vale in corrispondenza delle lettere B-C-D-F-I)</i>	Accordi di programma Protocolli operativi Livelli di intensità assistenziale individuati

Si chiede, inoltre di dedicare una particolare attenzione alla esplicitazione dei contenuti principali e degli obiettivi specifici del Piano territoriale per il contrasto alla povertà, che costituisce sezione del Piano di Zona.

Prima di procedere con la presentazione di tutte le azioni individuate per la realizzazione degli obiettivi specifici enunciati, attraverso gli elenchi dei Programmi Operativi e dei Progetti di Intervento, si sottolinea l'importanza di esplicitare i criteri che sono stati adottati per la selezione dei Progetti di Intervento presentati dai soggetti terzi (enti e associazioni del Terzo Settore, altri soggetti) ed il peso attribuito a tali criteri, se per fare questo sono state adottate procedure di evidenza pubblica o la raccolta di manifestazioni di interesse.

Viene presentato di seguito un elenco di criteri di riferimento, che non deve essere considerato esaustivo, potendo esso essere integrato e/o modificato in relazione alle esigenze specifiche della Zona, che devono essere esplicitate.

Si è ritenuto opportuno, per agevolare il sistema di valutazione sociale messo in atto dalla Regione, individuare i criteri di selezione e di valutazione dei progetti in quattro aree specifiche⁶:

- la rilevanza, cioè l'attinenza del progetto a problematiche ritenute rilevanti, la capacità di rispondere a problemi sociali significativi nel contesto;
- l'adeguatezza, cioè la compatibilità tra obiettivi e risorse, la coerenza tra le fasi del progetto
- la qualificazione del soggetto proponente, cioè le caratteristiche di qualità della organizzazione e della competenza acquisita dal soggetto proponente rispetto alle esigenze poste dal progetto;
- l'integrazione, cioè la capacità di generare effetti di sistema, il valore aggiunto del progetto rispetto alle politiche di integrazione.

I criteri per la selezione dei Progetti di Intervento proposti come riferimento sono:

Criterio	Peso attribuito (totale = 100)
RILEVANZA	
Rispondenza ai bisogni rilevati e alla carenza di servizi offerti	
Aderenza all'obiettivo specifico	
Coinvolgimento del cittadino	
Bacino di utenza (territorio, target utenti)	
Tipologia di prestazioni erogate/ attività svolte	
ADEGUATEZZA	
Adeguatezza della formulazione	
Fattibilità del piano di lavoro per fasi temporali ed azioni previste	
Modalità di funzionamento del dispositivo di valutazione e monitoraggio tecnico, fisico e finanziario del progetto	

⁶ Si veda a tal riguardo il lavoro realizzato dalla Scuola di Governo della Regione Toscana (2001), "Scheda di rilevazione dei pesi relativi ai criteri per la valutazione dei progetti", nell'ambito del PIR Valutazione Sociale della precedente triennialità.

Previsione di una fase di verifica dell'efficacia delle modalità di intervento previste	
Adeguatezza del piano finanziario, mediante la presenza dei seguenti parametri: <ul style="list-style-type: none"> • costo degli operatori, • l'incidenza del lavoro di coordinamento • l'incidenza delle spese di funzionamento e di gestione • ammortizzamento mezzi e attrezzature 	
Livello della compartecipazione finanziaria del soggetto proponente, in termini di spesa e/o di strutture	
QUALIFICAZIONE DEL SOGGETTO PROPONENTE	
Caratteristiche dell'organizzazione del soggetto proponente	
Esperienza nel settore d'intervento, per la gestione di servizi con caratteristiche simili a quelle del servizio oggetto del bando	
Qualità professionale degli operatori, intesa come possesso di titoli professionali e anzianità nel settore di intervento	
Applicazione dei contratti collettivi	
Radicamento nel territorio oggetto di intervento	
INTEGRAZIONE	
Ripetibilità e trasferibilità del progetto di intervento e dei servizi erogati	
Rapporti del soggetto proponente con il territorio, il tessuto sociale, le istituzioni, gli altri soggetti gestori di servizi	
Integrazione tra le azioni diverse previste all'interno del progetto	
Integrazione tra tipologie diverse di utenza per la realizzazione degli interventi	

Per questi e gli altri criteri e/o dimensioni individuate per la selezione dei Progetti di Intervento si chiede di indicare il peso attribuito a ciascuno, ai fini della loro applicazione.

Successivamente alla individuazione degli obiettivi specifici e alla esplicitazione dei criteri di selezione dei Progetti di Intervento, si chiede di includere l'elenco completo, con riferimento alla prima annualità del Piano di Zona 2002-2004, specificandone:

- titolo del progetto-programma;
- obiettivo di settore;
- soggetto titolare/gestore (pubblico) per i Programmi Operativi;
- soggetto titolare/gestore (pubblico) per i Progetti di Intervento;
- soggetto attuatore per i Progetti di Intervento;
- territorio (quartiere, Comune o livello di gestione ottimale) interessato;
- importo complessivo del progetto;

- finanziamento concesso a valere sulle risorse regionali;

Tutti gli altri elementi informativi relativi ai progetti saranno forniti nelle rispettive schede, da compilare una per ciascun progetto o programma operativo previsto, e da inserire nell'Allegato 2 al Piano di Zona⁷.

Si chiede, inoltre, di soffermarsi sulla verifica relativa alla distribuzione territoriale degli interventi previsti, al fine di ricostruire una sorta di mappa della distribuzione territoriale della nuova offerta che il Piano di Zona determinerà, con particolare riferimento ai servizi di pronto intervento, di segretariato sociale, ai centri diurni, ai servizi residenziali e semiresidenziali, verificando la coerenza tra le scelte operative qui descritte con gli obiettivi generali che saranno dichiarati al par. 4.2 del Piano di Zona relativi ai livelli essenziali di assistenza, così come richiamati dall'art. 22, comma 4, della L. 328/2000.

Con riferimento al Piano di Comunicazione Sociale, esso è adottato con il Piano di Zona, (l.r. n. 72/97, artt. 4, 20, 27, 64), costituendo sezione del medesimo, e riguarda:

- l'attività diretta a fornire al cittadino informazioni, consulenza e primo orientamento per la conoscenza delle prestazioni erogate sul territorio;
- l'attività di informazione rivolta alla collettività, mirata ad offrire forme di conoscenza sui servizi e sulle risorse disponibili per segmenti omogenei di bisogno;
- l'attività diretta ad informare sui risultati conseguiti attraverso piani di azione e singole iniziative già realizzate.

Il Piano (cfr. punto 4.13.3 del PISR) deve essere articolato in due parti:

- una prima parte introduttiva e descrittiva, in cui vengono esplicitate le linee generali definite anche in funzione dei complessivi obiettivi della programmazione, nonché i risultati di precedenti e significative iniziative già concluse;
- uno schema di sintesi, in cui sono riportati gli estremi di tutte le iniziative programmate articolate in iniziative di comunicazione interne ed esterne, assicurando il massimo coinvolgimento di tutti gli attori interessati.

Tale schema di sintesi delle iniziative programmate deve, in particolare, specificare per ciascuna iniziativa:

- gli obiettivi informativi
- i target di riferimento
- i canali di comunicazione e i supporti utilizzati
- gli output prodotti
- i soggetti di riferimento per l'attuazione di tale iniziativa.

L'articolazione zonale della Conferenza dei Sindaci nell'ambito del piano di comunicazione:

- esplicita la scelta strategica di puntare sulla comunicazione ai fini del miglioramento dei rapporti con i cittadini e della qualità delle prestazioni erogate;
- individua gli obiettivi prioritari del Piano di Comunicazione Sociale;
- ne determina le risorse disponibili;

⁷ Per i formati standard delle Schede di Progetto e di Programma Operativo si veda l'Allegato E delle presenti Linee Guida.

- ne assicura lo svolgimento e ne valuta i risultati;
- assicura il sostegno formativo del personale addetto;
- definisce le modalità per il coinvolgimento dei cittadini, delle associazioni degli utenti e del volontariato.

Si suggerisce, inoltre, di evidenziare la presenza, tra le proposte complessive del Piano di Zona condivise dalla articolazione zonale della Conferenza dei Sindaci ed esplicitate dalla Segreteria Tecnica, di eventuali proposte innovative, per la sperimentazione di specifiche modalità di intervento, per il consolidamento di buone pratiche, che possano avere rilevanza regionale e che, pertanto, possano essere segnalate alla Regione Toscana per promuovere futuri investimenti in materia.

La presentazione della struttura della programmazione zonale per il triennio 2002-2004 deve chiudersi con l'illustrazione del **Piano Triennale di Investimenti nel settore sociale** (cfr. punto 3.4.4 del PISR), che costituisce anche esso sezione del Piano. Il medesimo a partire dalla ricognizione delle strutture pubbliche e private, autorizzate o comunicate ai sensi del decreto ministeriale n. 308 del 21.05.2001, deve definire le necessità dell'area per nuove strutture destinate a servizi alla persona o per l'adeguamento e l'ampliamento delle strutture preesistenti.

In questa parte del Piano di Zona, si chiede di elencare tutte le esigenze individuate (ivi comprese l'eliminazione delle barriere architettoniche e gli interventi per favorire l'accessibilità e la mobilità) ed i Progetti di Investimento che dovranno essere inseriti anche nel Piano Triennale delle Opere Pubbliche dei Comuni o delle Aziende USL territorialmente competenti. Nel Piano possono essere previste anche strutture di proprietà del terzo settore. Per questa sezione è stata predisposta la **Scheda E 3** di cui all'allegato A/1 secondo il formato illustrato in allegato alle presenti Linee Guida, che risponde a quanto richiesto al punto 3.4.4 del PISR.

La Giunta regionale si riserva, nell'ambito del procedimento di concertazione previsto dal PISR 2002-2004, di valutare proposte di interventi indifferibili, che dovranno essere inserite nei Piani di Zona, che rivestono carattere di assoluta necessità, immediata cantierabilità e accertata disponibilità di cofinanziamento da parte dei soggetti titolari, al fine di adottare una proposta di stralcio al Piano Triennale di Investimenti nel settore sociale.

Con riferimento alla formulazione della proposta finanziaria per ciascun progetto di investimento, si ricorda che:

1. l'erogazione dei finanziamenti è subordinata ad un vincolo di destinazione d'uso almeno ventennale;
2. per quanto riguarda l'erogazione di finanziamenti a Soggetti privati, è necessario l'obbligo di richiedere la fidejussione nel caso sia prevista l'erogazione di un anticipo. Quando il finanziamento viene concesso a rimborso, la fidejussione non è richiesta;
3. l'erogazione dei finanziamenti avverrà con le seguenti modalità:
 - il primo 40% del contributo richiesto, dietro presentazione della comunicazione dell'avvio dell'intervento;
 - ulteriore 40%, dietro presentazione delle spese sostenute; il contributo sarà non superiore al 50% delle somme rendicontate;
 - il saldo, a seguito della rendicontazione finale delle spese effettuate, documentate da fatture regolarmente quietanzate;

4. ogni progetto sarà accompagnato da un monitoraggio semestrale, sia con riferimento alla parte finanziaria che allo stato di avanzamento dell'opera;
5. per i soggetti privati, pertanto, la fidejussione può essere prevista per una somma pari al 40% del finanziamento, in quanto solamente la prima tranche risulta erogata come anticipo; le successive erogazioni avverranno a seguito di rendicontazione con fatture regolarmente quietanzate;

6. La programmazione finanziaria

Facendo riferimento a quanto contenuto nel PISR e alla individuazione dei Progetti di Intervento, dei Programmi Operativi per la prima annualità del Piano di Zona 2002-2004 e dei Progetti di Investimento, si chiede di formulare tutte le previsioni finanziarie, utilizzando le schede presentate nell'Allegato A/1 scheda D delle presenti Linee Guida.

Si fornisce, di seguito, una breve guida alla compilazione delle schede finanziarie che tiene conto dell'articolazione delle risorse assegnate dal PISR 2002-2004, delle soglie minime di utilizzo per le risorse assegnate e delle altre indicazioni contenute nel PISR al punto 3.4 del PISR.

Le schede finanziarie sono realizzate su supporto informatico in formato Excel.

Scheda D1. Piano Finanziario per Ente Anno 2002

Questa scheda deve riportare i vari impegni di spesa per tutti quegli enti (Comune, ASL, Comunità Montana,...) titolari di programmazione finanziaria. Questa scheda dovrà essere prodotta in tanti esemplari quanti sono gli Enti interessati alla programmazione finanziaria del Piano di Zona.

Ente

Denominazione dell'Ente titolare della programmazione finanziaria (i.e. Comune, ASL, Comunità Montana,...)

Codice Istat

Codice ISTAT del Comune

Zona Sociosanitaria

Denominazione della Zona sociosanitaria

Sigla Provincia

Sigla Provincia di appartenenza dell'Ente

Obiettivi di settore

Obiettivi di settore relativi al perseguimento degli obiettivi strategici come riportati dal PISR 2002-2004 (par. 1.2.2) e altre aree di intervento riferite ad altre aree di rilevanza.

Fondo Sociale

Riportare l'impegno finanziario complessivo del Fondo Sociale per gli obiettivi interessati (par. 2.1.1 PISR 2002-2004), ripartito in Risorse a Parametro (da utilizzare prevalentemente per l'erogazione e l'implementazione dei servizi) e Risorse a Budget (da utilizzare per Progetti di Intervento con riferimento alle soglie minime indicate nel PISR 2002-2004, par. 3.1.3).

Risorse da Bilancio Comunale

Riportare l'impegno finanziario delle risorse impegnate da Bilancio Comunale (escludendo le risorse a parametro)

Fondo sanitario (partecipazione ASL)

Riportare l'impegno finanziario di compartecipazione del Fondo Sanitario (ASL)

Altre risorse pubbliche

Riportare l'impegno finanziario di eventuali altre risorse pubbliche. Riportare la fonte di finanziamento in calce alla tabella o in foglio allegato.

TOTALE SPESA PUBBLICA

Questa casella (non editabile) riporta il totale degli impegni finanziari di spesa pubblica.

Altre risorse private

Riportare l'impegno finanziario di eventuali altre risorse private. Riportare la fonte di finanziamento in calce alla tabella o in foglio allegato.

TOTALE RISORSE

Questa casella (non editabile) riporta il totale degli impegni finanziari per le varie aree di intervento.

Risorse trasferite a:

Riportare le risorse eventualmente trasferite ad altri enti (es. trasferimento da un Comune ad una Azienda USL) indicando nominativo ente e importo.

Risorse trasferite da:

Riportare le risorse eventualmente ricevute da altro ente, indicando nominativo ente e importo.

Scheda D2. Piano Finanziario per Zona Socio Sanitaria Anno 2002

Questa scheda è riassuntiva degli impegni di spesa per la Zona Sociosanitaria

Zona Sociosanitaria

Denominazione della Zona sociosanitaria

ASL

Denominazione ASL di riferimento della ZONA

Sigla Provincia

Sigla Provincia di appartenenza della ZONA

Obiettivi di settore

Obiettivi di settore relativi al perseguimento degli obiettivi strategici come riportati dal PISR 2002-2004 (par. 1.2.2) e altre aree di intervento riferite ad altre aree di rilevanza.

Fondo Sociale

Riportare l'impegno finanziario complessivo del Fondo Sociale per gli obiettivi interessati (par. 2.1.1 PISR 2002-2004), ripartito in Risorse a Parametro (da utilizzare prevalentemente per l'erogazione e l'implementazione dei servizi) e Risorse a Budget

(da utilizzare per Progetti di Intervento con riferimento alle soglie minime indicate nel PISR 2002-2004, par. 3.1.3).

Risorse da Bilancio Comunale

Riportare l'impegno finanziario delle risorse impegnate da Bilancio Comunale (escludendo le risorse a parametro)

Fondo sanitario (partecipazione ASL)

Riportare l'impegno finanziario di compartecipazione del Fondo Sanitario (ASL)

Altre risorse pubbliche

Riportare l'impegno finanziario di eventuali altre risorse pubbliche. Riportare la fonte di finanziamento in calce alla tabella o in foglio allegato.

TOTALE SPESA PUBBLICA

Questa casella (non editabile) riporta il totale degli impegni finanziari di spesa pubblica.

Altre risorse private

Riportare l'impegno finanziario di eventuali altre risorse private. Riportare la fonte di finanziamento in calce alla tabella o in foglio allegato.

TOTALE RISORSE

Questa casella (non editabile) riporta il totale degli impegni finanziari per le varie aree di intervento.

Scheda D3. Riepilogo Finanziario per attivazione budget di Zona Socio-Sanitaria

Questa scheda verifica che, per la zona Sociosanitaria siano verificate le soglie minime di risorse destinate per gli obiettivi di intervento così come indicati nel PISR 2002-2004 par. 3.1.3

	Obiettivi di intervento	Fondo Sociale
1	Politiche familiari (compresi interventi per l'inclusione sociale) e sostegno ai diritti dei minori	11,2%
2	Sostegno e autonomia persone anziane	35,0%
3	Sostegno e autonomia cittadini con disabilità	10,0%
4	Interventi per l'integrazione degli immigrati	5,0%
5	Interventi socio riabilitativi e per l'integrazione nel campo delle dipendenze	9,0%
6	Interventi a carattere educativo (l.r. 22/99) ⁸	9,8%
	TOTALE DA ASSICURARE	80,0%

La tabella viene compilata automaticamente, si richiede solamente di inserire alla casella "Totale generale" l'importo delle risorse assegnate quale quota relativa al budget di progetti⁹ (PISR 2002-2004 Tab.10 – Budget di zona socio-sanitaria – Valori in Euro - Anno 2002).

Scheda D4. Piano Finanziario per Zona Socio-Sanitaria per modalita' di gestione associata

Questa tabella è riassuntiva, per ogni zona, delle modalità di utilizzo delle risorse per gestione singola o associata.

Zona Sociosanitaria

Denominazione della Zona sociosanitaria

ASL

Denominazione ASL di riferimento della ZONA

Sigla Provincia

Sigla Provincia di appartenenza della ZONA

⁸ La l.r. 22/99 è abrogata con l'entrata in vigore del regolamento di esecuzione di cui all'art. 32 della l.r. 26/07/02, n. 32.

⁹ Per la definizione della soglia minima di intervento le voci "Politiche familiari" e "Diritti dei minori" sono accorpate

Obiettivi di settore

Obiettivi di settore relativi al perseguimento degli obiettivi strategici come riportati dal PISR 2002-2004 (par. 1.2.2) e altre aree di intervento riferite ad altre aree di rilevanza.

Totale risorse

Questa casella (non editabile) riporta il totale delle risorse, per area di intervento, come calcolata sulla scheda 2 – Piano per Area e Zona

Risorse gestite da singoli Comuni

In questa casella devono essere riportate, per area di intervento, le risorse gestite dai Comuni in forma singola. Nella casella successiva (non editabile) viene calcolata la percentuale sul totale delle risorse.

Risorse gestite in forma associata

In questa casella devono essere riportate, per area di intervento, le risorse gestite dai Comuni in forma associata. Nella casella successiva (non editabile) viene calcolata la percentuale sul totale delle risorse.

Scheda D5. Piano Finanziario Zona Socio Sanitaria (Dettaglio Progetti intervento e Programmi Operativi)

Questa tabella propone il riepilogo del dettaglio dei progetti e dei programmi operativi per aree di intervento. Questa scheda dovrà essere prodotta a cura della Segreteria Tecnica.

Zona Sociosanitaria

Denominazione della Zona sociosanitaria

ASL

Denominazione ASL di riferimento della ZONA

Sigla Provincia

Sigla Provincia di appartenenza della ZONA

Obiettivi di settore

Obiettivi di settore relativi al perseguimento degli obiettivi strategici come riportati dal PISR 2002-2004 (par. 1.2.2) e altre aree di intervento riferite ad altre aree di rilevanza.

Descrizione progetto

Inserire una breve descrizione/titolo del progetto (max 60 caratteri)

Tipologia di prestazione erogata

Inserire la sigla della tipologia di prestazione prevista dall'intervento. Consultare la tabella C1 "Tipologia di attività per Obiettivi di settore per il livello progettuale"

Tipologia del progetto

Specificare se **PO** (Programma Operativo) o **PI** (Progetto Intervento)

Bacino di utenza dell'intervento

Indicare se il progetto è di interesse comunale oppure sovracomunale e, se possibile, una stima quantitativa del possibile/previsto bacino di utenza.

Ente titolare

Specificare il nome dell'Ente titolare capofila (es. Comune che gestisce un intervento in forma singola ovvero Comune capofila in caso di gestione associata).

Ente gestore

Specificare il nome dell'Ente gestore cui è affidata la gestione e/o realizzazione dell'intervento/servizio. Può essere anche lo stesso Ente titolare. Specificarne la personalità giuridica.

Soggetto attuatore

Specificare il nome del soggetto attuatore del servizio. Questo soggetto può anche appartenere al Terzo Settore. Specificarne la personalità giuridica.

Costo totale del progetto

Indicare il costo totale del progetto.

ATTENZIONE: questa casella viene calcolata automaticamente come somma delle composizioni totali delle fonti di finanziamento. Si raccomanda quindi di non editare direttamente questa cella ma solamente le successive. Se al momento della compilazione non fosse però disponibile la ripartizione per fonte di finanziamento, questa casella può essere comunque editata direttamente (e solo in questo caso).

Composizione del costo totale per fonte di finanziamento

Riportare la composizione delle varie voci che contribuiscono al costo totale del progetto (vedi nota alla voce precedente). Per le voci "Altre risorse pubbliche" e "Risorse private" specificare la fonte di finanziamento in calce alla tabella o su un foglio separato.

7. Gli strumenti per la valutazione ex ante (rif. Allegato 1 del Piano di Zona)

Illustrazione del percorso di valutazione ex ante

L'attività di valutazione di un Piano si articola in tre fasi: la valutazione ex ante del Piano, il monitoraggio in itinere o di processo del Piano e dei singoli interventi e servizi previsti, la valutazione ex post del Piano e dei singoli progetti e programmi operativi previsti.

In una prima fase, la valutazione ex ante si affianca all'estensore del Piano zonale di assistenza sociale, fornendogli strumenti e tecniche necessari a:

- operare scelte pertinenti con le specificità dei fenomeni territorialmente rilevanti e con i fabbisogni e la domanda di prestazioni sociali rilevanti;
- definire e quantificare gli obiettivi che si intendono conseguire attraverso le azioni e gli interventi programmati;
- strutturare i documenti di programmazione in base ad una strategia coerente con gli obiettivi stessi, sia in termini di logica del processo programmatorio, sia in termini di risorse disponibili necessarie al loro conseguimento.

La valutazione ex ante consente di sostenere il lavoro delle risorse impegnate nella programmazione e quindi la qualità dei documenti di Piano da definire, attraverso l'analisi e l'espressione di giudizi che riguarda: il grado di recepimento dell'esperienza maturata in passato, il contesto socioeconomico di riferimento, le scelte strategiche e le priorità di azione selezionate, nonché la loro coerenza interna ed esterna, la quantificazione degli obiettivi, la stima dell'impatto sociale prevedibile e l'assegnazione delle risorse, le modalità di attuazione del programma sul piano organizzativo, procedurale e delle scelte gestionali.

Le fasi e i relativi strumenti della valutazione ex ante sono:

- analisi dei punti di forza, dei punti di debolezza, delle opportunità e dei rischi del settore interessato dal Piano (analisi SWOT);
- valutazione delle motivazioni e della coerenza d'insieme della strategia (matrici di coerenza interna ed esterna);
- quantificazione degli obiettivi;
- il sistema di indicatori per la misurazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi previsti nel Piano, con attenzione alle attività, ai risultati, agli impatti.

L'analisi SWOT serve a valutare la priorità da assegnare ai vari bisogni sociali, allo scopo di stabilire le linee strategiche e gli obiettivi da perseguire. Essa permette di definire con precisione la strategia del programma in riferimento alla specificità del contesto. Per fare ciò, essa si basa su una analisi del contesto oggetto di intervento, articolata secondo la struttura di obiettivi del programma.

Questa analisi è mirata a mettere in luce i punti di forza (Strengths) e di debolezza (Weaknesses) e le opportunità (Opportunities) e i rischi (Threats) potenziali che la situazione del contesto dell'intervento presenta, in relazione alle politiche che si intendono adottare.

Lo scopo dell'analisi SWOT è svolgere una riflessione approfondita sulle

caratteristiche intrinseche e sui fattori rilevanti ai fini della messa in atto del programma. Questo strumento permette infatti di definire la strategia di intervento più pertinente rispetto alle caratteristiche del contesto sul quale si interviene, riducendo le aree di incertezza relative al processo di implementazione del programma. Ad esempio, mettendo in luce potenziali fattori di ostacolo al processo di implementazione delle politiche oppure gli effetti indesiderati.

La valutazione della coerenza d'insieme della strategia viene condotta ricostruendo la struttura logica del programma e individuandone gli obiettivi. La strutturazione in un sistema di obiettivi organizzati gerarchicamente (una finalità generale articolata in obiettivi strategici, al raggiungimento dei quali concorrono obiettivi specifici) permette di concepire un programma la cui strategia sia coerente al proprio interno e pertinente rispetto alle priorità del contesto sociale. In pratica, tale analisi consente di verificare la coerenza delle scelte effettuate nella realizzazione del piano finanziario rispetto alla strutturazione del documento di programmazione in obiettivi e in strategie in relazione ai fabbisogni di intervento sociale emersi dal territorio. Inoltre permette una analisi della coerenza interna del processo di programmazione in relazione alle scelte programmatiche effettuate dalla Conferenza di zona rispetto alla ripartizione finanziaria delle risorse e alla definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere attraverso i programmi e i progetti finanziati. Questa analisi è stata resa parte integrante del processo di programmazione che nelle Zone si dovrà sviluppare, attraverso la successione di fasi di lavoro suggerita per l'articolazione prima degli obiettivi strategici per settore, connessi al sistema dei bisogni, e poi degli obiettivi specifici, connessi con gli stessi obiettivi strategici per area di intervento.

La quantificazione degli obiettivi riveste un ruolo centrale nella valutazione di un Piano, consentendo il puntuale controllo sullo stato di avanzamento dell'attuazione. Per fare ciò essa si basa da un lato sugli obiettivi individuati in sede di analisi di coerenza della strategia, dall'altro sulla descrizione della situazione prima dell'intervento delineata in sede di analisi SWOT. Tale quantificazione tiene conto delle esperienze di programmazione precedenti per quanto riguarda i costi delle azioni e della ripartizione delle risorse finanziarie destinate a ciascuna azione.

La quantificazione ex ante degli obiettivi rappresenta un passo fondamentale nella programmazione per il suo effetto virtuoso sull'attuazione del piano. Essa infatti, rende evidenti gli impegni assunti e chiarisce gli scopi da raggiungere, responsabilizzando i soggetti attuatori. La quantificazione delle realizzazioni va rivista periodicamente e aggiornata in base all'esperienza derivante dall'attuazione del piano. A tale quantificazione si fa riferimento quando, misurando i risultati raggiunti per ciascuna fase di attuazione, li si confronta con i risultati complessivamente attesi dall'attuazione del Programma.

Il sistema degli indicatori, che deve essere stabilito prima dell'esecuzione degli interventi, dovrà rendere conto dell'attuazione finanziaria, procedurale e fisica del programma, attraverso un sistema informativo comprendente:

- Indicatori delle realizzazioni in grado di quantificare il numero di azioni realizzate suddivise per tipo di azione. Per ciascuna azione dovrà inoltre essere rilevato il numero di destinatari raggiunti suddiviso e organizzato per tipo di destinatario, la

zona territoriale di residenza dei destinatari (comune, quartiere), il soggetto che ha erogato il servizio, modalità di gestione, etc.;

- Indicatori di risultato in grado di rilevare il livello di soddisfazione della domanda potenziale espressa dai destinatari, attraverso il calcolo dei tassi di copertura ottenuti dal rapporto tra i destinatari raggiunti dalle azioni realizzate e la popolazione di riferimento iniziale dei destinatari potenziali risultante dalle informazioni fornite dall'osservatorio territoriale (indicatori di contesto);
- Indicatori di impatto in grado di quantificare l'incidenza delle politiche realizzate sulle situazioni sociali obiettivo degli interventi, in modo da potere determinare con maggiore precisione la quota della variazione (dimensione e gravità) dei diversi fenomeni sociali direttamente imputabile alle politiche realizzate, rispetto alla quota di variazione del fenomeno causata da fattori esterni e non controllabili.

Si sottolinea che il sistema degli indicatori non fa riferimento agli indicatori descrittivi del contesto socio-economico-demografico di riferimento, ma solo agli indicatori riferiti alle attività previste nel Piano di Zona. Gli altri indicatori descrittivi, pure importanti per contestualizzare il sistema degli interventi e per condurre l'analisi di coerenza del Piano, saranno contenuti nella Relazione Sociale del Piano di Zona, che è una parte specifica del documento di Piano.

Di seguito sono illustrati alcuni dei principali strumenti che possono essere utilizzati per costruire la valutazione ex ante di ciascun Piano di Zona. Essi riprendono quanto è già indicato nel PISR 2002-2004 e sviluppano metodologicamente alcune parti specifiche del percorso di valutazione ex ante, sottolineando a tal riguardo che gli strumenti indicati sono stati selezionati in continuità con quanto già definito dal Manuale della Commissione Europea per la valutazione ex ante dei programmi comunitari.

I – Analisi SWOT del sistema di welfare della Zona

La costruzione dell'analisi SWOT deve essere preceduta dalla descrizione e dalla diagnosi delle principali problematiche del territorio oggetto dell'intervento.

L'analisi SWOT sarà sviluppata attraverso un diagramma diviso in quattro blocchi: i primi due (le opportunità e i rischi) sono tutti quei fattori che caratterizzano il contesto oggetto degli interventi di Piano ma che non sono influenzabili dal programma di interventi, anche se possono condizionare l'esito del programma stesso. Dalla identificazione dei fattori esterni (opportunità e rischi) devono scaturire le scelte strategiche del Piano di Zona

Gli altri due punti (i punti di forza e di debolezza) rappresentano, invece, tutti quegli aspetti che devono essere fortemente modificati dal programma.

E' necessario che nell'analisi SWOT, cioè nel prendere in considerazione opportunità e rischi, punti di forza e di debolezza, siano illustrate:

- le risorse sociali su cui la Zona sociale può contare
- le modalità/intensità di utilizzazione attuale delle risorse stesse
- le propensioni prevalenti

- le carenze del sistema di infrastrutturazione sociale e delle reti che ostacolano lo sviluppo del welfare nella Zona
- le carenze nel sistema delle risorse umane.

Per l'elaborazione della Matrice SWOT si suggerisce lo schema seguente:

OPPORTUNITA'	RISCHI
1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.
PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.

L'analisi SWOT sarà sviluppata nell'ambito della parte del Piano di Zona dedicata alla Relazione Sociale, dal momento che costituisce strumento essenziale per quella lettura ragionata del contesto di intervento e per una interpretazione ponderata dei principali fenomeni sociali sui quali in Piano di Zona deve andare ad intervenire.

II- Quantificazione degli obiettivi e sistema degli indicatori

Il lavoro di definizione di un set minimo di indicatori che per ciascuna area prioritaria di intervento, ed in relazione alle azioni previste in ciascuna area, aiuti a misurare gli esiti dell'attuazione del Piano di Zona, in termini di attività realizzate, di risultati diretti conseguiti e di impatti determinati sul contesto oggetto dell'intervento è un lavoro fondamentale. Si tratta di uno sforzo che viene impostato per la Valutazione ex ante ma che lascia ai soggetti responsabili dell'attuazione del Piano gli strumenti per condurre nelle fasi successive di lavoro il monitoraggio in itinere sullo stato di attuazione del Piano e la valutazione ex post.

Fare lo sforzo in questa fase preliminare di darsi degli strumenti (definire il set minimo di indicatori) e di stimare i risultati attesi (fare una prima quantificazione degli stessi indicatori) consente nelle fasi successive di assumere il lavoro fatto come riferimento sia rispetto agli strumenti di misurazione da utilizzare sia rispetto ai valori da assumere come base per l'analisi degli scostamenti tra attuato e previsto.

Lo schema che segue è quello suggerito per presentare il set minimo di indicatori di cui ciascun Piano dovrà essere dotato.

Risultati attesi per Settore	Indicatori di attività		Indicatori di risultato		Indicatori di impatto	
	Indicatore	Valore	Indicatore	Valore	Indicatore	Valore
Responsabilità familiari						
Diritti dei Minori						
Autonomia delle persone anziane						
Sostegno per i cittadini con disabilità						
Interventi per gli immigrati						
Interventi per il reinserimento sociale dei soggetti con dipendenze						
Azioni di contrasto della povertà						
Interventi per l'inclusione sociale di soggetti appartenenti a fasce deboli						
Azioni di sostegno della tutela della salute mentale						
Interventi per soggetti sottoposti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria						
Emergenza alloggiativa						
Investimenti						
Interventi a carattere socioeducativo (l.r. 22/99)						
Azioni di sistema a supporto della riforma del welfare locale e altre aree di intervento						

Per ciascuna delle aree prioritarie di intervento definite nel Piano saranno, dunque, di individuati i principali indicatori, definendone sia le modalità di costruzione (colonna "indicatore") sia la prima stima in termini di esito atteso ex ante (colonna "valore"). Si sottolinea che la prima quantificazione degli obiettivi dovrà essere coerente con i tempi di attuazione del complesso di interventi previsti per ciascuna area prioritaria e con le risorse umane, finanziarie, strutturali, rese disponibili per la stessa area.

Sulla base di questo schema sarà sviluppato un sistema di indicatori da fornire alle Segreterie Tecniche per sviluppare un primo lavoro di condivisione, che porti alla sua più ottimale articolazione rispetto alle diverse esigenze specifiche, prima di essere considerato definitivo e di assumere il ruolo di "Sistema regionale di indicatori per il monitoraggio e la valutazione del Piano di Zona". A tal fine sarà attivato un laboratorio didattico che dedichi alcune giornate di lavoro proprio allo sviluppo condiviso di tale sistema, per arrivare alla definizione dello stesso.

8. I Profili professionali nel nuovo sistema di Welfare

La rilevazione dei profili professionali di seguito esplicitata è utile per la definizione dei medesimi nel nuovo sistema di welfare in attuazione del paragrafo 4.11 del PISR 2002-2004

Obiettivi

Le informazioni verranno utilizzate a tre livelli:

- dalla zona stessa per elaborare un piano di aggiornamento e sviluppo delle risorse umane;
- dalla Provincia per rispondere alle richieste delle zone con corsi di qualifica, aggiornamento, perfezionamento, specializzazione;
- dalla Regione Toscana per inserire azioni mirate nel PIR e nella programmazione formativa.

Indicazioni per compilare le schede di seguito riportate

❖ RILEVAZIONE DEGLI OPERATORI IN SERVIZIO E DEL FABBISOGNO FORMATIVO OTTIMALE:

- scheda 1 = Comune capofila o altro soggetto gestore (Comunità Montana, Azienda USL) .
- scheda 2 = Altri comuni afferenti alla zona socio-sanitaria a gestione singola
- scheda 3 = Segreteria Tecnica di zona

La scheda 1 deve essere compilata dal soggetto gestore e riferita all'ambito di competenza (es. nel caso di gestione associata la rilevazione è riferita a tutti i Comuni che aderiscono alla forma associata).

La scheda 2 deve essere compilata solo dai Comuni che gestiscono i servizi socio-sanitari in forma singola.

Entrambe le schede (1 e 2) devono pervenire alla Segreteria Tecnica di zona.

La scheda 3 è compilata dalla Segreteria Tecnica di zona con riferimento all'intera zona socio-sanitaria, avendo a riferimento la rilevazione espressa dalle schede 1 e 2 e valutazioni proprie in relazione alla programmazione dei servizi.

La rilevazione degli operatori in servizio si limita a quelli occupati direttamente, non deve registrare operatori impiegati in servizi affidati in convenzione ad altri soggetti (es. cooperative sociali).

Per fabbisogno formativo *non* va intesa una semplice *esigenza* avvertita dal responsabile e/o dagli operatori, bensì un *programma con copertura di bilancio* per

- immissione di nuovi operatori
- formazione
- aggiornamento, perfezionamento, specializzazione.
-

La rilevazione deve registrare sia la *quantità* che la *qualità* del fabbisogno.

Scheda 1 - Comune capofila o altro soggetto gestore (Comunità Montana, Azienda USL)

Professioni sociali e socio – educative del welfare toscano

<i>FIGURE</i>	<i>OPERATORI IN SERVIZIO dal 01-01-02 al 30-09-02</i>		<i>FABBISOGNO NUOVI OPERATORI NEL TRIENNIO 2002-2004</i>
	Numero	Previsione aggiornamento SI/NO	Numero
Operatore servizi per la prima infanzia			
Addetto assistenza di base			
Operatore socio-sanitario			
Altro (specificare)			
Operatore di base (totale)			
<i>Animatore sociale*</i>			
Educatore domiciliare			
Operatore accoglienza			
Mediatore culturale linguistico per immigrati			
<i>Mediatore del lavoro (tutor)</i>			
Musicoterapista			
Operatore della comunicazione per non udenti			
Operatore dei servizi informativi			
Altro (specificare)			
Tecnico (totale)			
Assistente sociale			
Educatore professionale			
Educatore professionale prima infanzia			
Psicologo			
Sociologo			
Comunicatore sociale			
Pedagogista			
Altro (specificare)			
Laureato primo livello (totale)			
Mediatore familiare			
<i>Gestore servizi educativi</i>			
<i>Gestore servizi sociali</i>			
Altro (specificare)			
Specializzato (totale)			
TOTALE FIGURE			

(Fonte: Studio Come, luglio 2002)

NOTA: Il sistema delle professioni sociali in Toscana è in corso di evoluzione. Pertanto, nella tavola sono indicate qualifiche riconosciute dalla Regione, qualifiche in corso di definizione e qualifiche che raggruppano un insieme di aree di competenza (in corsivo).

* Animatore di comunità, animatore del tempo libero, operatori di strada, operatore socio-culturale, operatore culturale, operatori per le marginalità sociali e similari.

Scheda 2 - Altri comuni afferenti alla zona socio-sanitaria a gestione singola

Professioni sociali e socio – educative del welfare toscano

FIGURE	OPERATORI IN SERVIZIO dal 01-01-02 al 30-09-02		FABBISOGNO NUOVI OPERATORI NEL TRIENNIO 2002-2004
	Numero	Previsione aggiornamento SI/NO	Numero
Operatore servizi per la prima infanzia			
Addetto assistenza di base			
Operatore socio-sanitario			
Altro (specificare)			
Operatore di base (totale)			
<i>Animatore sociale*</i>			
Educatore domiciliare			
Operatore accoglienza			
Mediatore culturale linguistico per immigrati			
<i>Mediatore del lavoro (tutor)</i>			
Musicoterapista			
Operatore della comunicazione per non udenti			
Operatore dei servizi informativi			
Altro (specificare)			
Tecnico (totale)			
Assistente sociale			
Educatore professionale			
Educatore professionale prima infanzia			
Psicologo			
Sociologo			
Comunicatore sociale			
Pedagogista			
Altro (specificare)			
Laureato primo livello (totale)			
Mediatore familiare			
<i>Gestore servizi educativi</i>			
<i>Gestore servizi sociali</i>			
Altro (specificare)			
Specializzato (totale)			
TOTALE FIGURE			

(Fonte: Studio Come, luglio 2002)

NOTA: Il sistema delle professioni sociali in Toscana è in corso di evoluzione. Pertanto, nella tavola sono indicate qualifiche riconosciute dalla Regione, qualifiche in corso di definizione e qualifiche che raggruppano un insieme di aree di competenza (in corsivo).

* Animatore di comunità, animatore del tempo libero, operatori di strada, operatore socio-culturale, operatore culturale, operatori per le marginalità sociali e similari.

Scheda 3 - Segreteria tecnica di zona Zona _____

Professioni sociali e socio – educative del welfare toscano

FIGURE	OPERATORI IN SERVIZIO dal 01-01-02 al 30-09-02		FABBISOGNO NUOVI OPERATORI NEL TRIENNIO 2002-2004
	Numero	Previsione aggiornamento SI/NO	Numero
Operatore servizi per la prima infanzia			
Addetto assistenza di base			
Operatore socio-sanitario			
Altro (specificare)			
Operatore di base (totale)			
<i>Animatore sociale*</i>			
Educatore domiciliare			
Operatore accoglienza			
Mediatore culturale linguistico per immigrati			
<i>Mediatore del lavoro (tutor)</i>			
Musicoterapista			
Operatore della comunicazione per non udenti			
Operatore dei servizi informativi			
Altro (specificare)			
Tecnico (totale)			
Assistente sociale			
Educatore professionale			
Educatore professionale prima infanzia			
Psicologo			
Sociologo			
Comunicatore sociale			
Pedagogista			
Altro (specificare)			
Laureato primo livello (totale)			
Mediatore familiare			
<i>Gestore servizi educativi</i>			
<i>Gestore servizi sociali</i>			
Altro (specificare)			
Specializzato (totale)			
TOTALE FIGURE			

(Fonte: Studio Come, luglio 2002)

NOTA: Il sistema delle professioni sociali in Toscana è in corso di evoluzione. Pertanto, nella tavola sono indicate qualifiche riconosciute dalla Regione, qualifiche in corso di definizione e qualifiche che raggruppano un insieme di aree di competenza (in corsivo).

* Animatore di comunità, animatore del tempo libero, operatori di strada, operatore socio-culturale, operatore culturale, operatori per le marginalità sociali e similari.