

INTRODUZIONE AL PIANO DI ZONA 2012-2014	12
IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO	20
LA GOVERNANCE DEL NUOVO PIANO DI ZONA	24
LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI DEL PIANO DI ZONA	27





IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

INTRODUZIONE AL PIANO DI ZONA 2012-2014

Regione Lombardia è sempre più impegnata nella realizzazione di un welfare che assuma la centralità della persona, della famiglia e l'espressione della propria libera scelta, che valorizzi e attui la sussidiarietà nella costruzione di risposte ai bisogni e al benessere e che quindi risulti aperta a una visione di quasi mercato e di valorizzazione del Terzo Settore nel concorso alla definizione e alla realizzazione della rete dei servizi.

L'iter seguito in questi anni dimostra come Regione Lombardia sia attenta alla definizione e al governo del sistema socio assistenziale e come il dichiarato regionale di "accompagnare e orientare l'evoluzione di quelle istituzioni, come le Asl o i Comuni, che esercitano il loro ruolo a contatto con i bisogni dei cittadini", si sia tradotto a livello territoriale in indicazioni specifiche per i diversi soggetti coinvolti nelle politiche di welfare.

Risulta evidente che nei ruoli di governo, le Asl hanno ridefinito la propria organizzazione e le proprie attività di produzione diretta di servizi sviluppando funzioni di programmazione, di "antenna" sui bisogni del territorio, di acquisto e regolazione del sistema, di controllo della qualità delle prestazioni e di garanti del benessere del cittadino.

Mentre negli ultimi anni i Comuni, per mezzo dei Piani di Zona, hanno innovato il modo tradizionale di realizzare politiche sociali introducendo nuovi modelli di programmazione e gestione associata dei servizi, e coinvolgendo sempre più il Terzo Settore nella costruzione del sistema locale di welfare.

Siamo oggi alla quarta esperienza di pianificazione zonale e, rispetto agli indirizzi di governo, la traduzione locale delle scelte programmatiche ha visto nel tempo l'affermazione di alcune importanti evoluzioni.

Dal 2003 ad oggi si è avuto infatti un progressivo consolidamento dei Piani di Zona come luogo di programmazione e governo delle politiche sociali territoriali.

Regione Lombardia ha accompagnato l'evoluzione dei Piani di Zona con specifiche linee guida che, a inizio di ciascun triennio, hanno demarcato le strategie da perseguire e i contenuti da sviluppare.

In estrema sintesi, per le tre precedenti pianificazioni di zona, possiamo evidenziare che:

- i primi Piani di Zona, sviluppatasi negli anni 2002-2005, erano finalizzati all'introduzione del sistema dei titoli sociali e alla

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

definizione di un sistema locale dei servizi che portasse ad una maggiore omogeneizzazione territoriale sul fronte dell'offerta e dell'organizzazione di ruoli e funzioni dei diversi attori coinvolti. Si è visto quindi un forte orientamento verso il sistema burocratico, lo sviluppo degli Uffici di Piano come organismo tecnico per la gestione della programmazione zonale e l'avvio di operazioni di ri-organizzazione dei servizi comunali, per consentire il ritiro delle deleghe precedentemente date all'Asl sulle funzioni socio-assistenziali;

- la seconda triennalità dei Piani di Zona, negli anni 2006-2008, ha visto un rinnovato investimento da parte della Regione Lombardia, con indicazioni dirette al consolidamento del sistema dei titoli sociali con l'obiettivo di attivare anche i voucher sociali; l'attivazione di specifiche forme di gestione associata dei servizi; una particolare attenzione al coinvolgimento del Terzo Settore nella programmazione e l'importanza del governo complessivo delle risorse finanziarie e vengono introdotte modifiche significative rispetto alle funzioni di autorizzazione al funzionamento e accreditamento che prevedendo un ruolo specifico dei Comuni, da gestirsi anche in forma associata;
- il terzo triennio dei Piani di Zona, 2009-2011, evidenzia un'ulteriore evoluzione del sistema, che in linea con quanto espresso nella l.r. 3/2008, si concentra sul governo dell'accesso alla rete dei servizi, l'organizzazione delle funzioni di segretariato sociale, l'integrazione fra sociale e socio-sanitario. I piani devono mettere al centro dell'intervento il sistema famiglia e programmare sulle diverse aree d'intervento in vista del consolidamento dei titoli sociali e dello sviluppo e dell'innovazione. Viene stimolata un'attenzione specifica al sistema finanziario caratterizzato dal cosiddetto budget unico, al miglioramento della spesa, all'integrazione con altre politiche, diverse da quelle sanitarie per una efficace programmazione zonale.

Da questo quadro sintetico emerge come, nel corso dell'ultimo decennio, Regione Lombardia abbia accresciuto il riconoscimento conferito ai Piani di Zona, valorizzandoli quale luogo ufficialmente deputato alla definizione delle politiche sociali locali ed identificandoli come proprio riferimento di interlocuzione privilegiato sul livello territoriale.

Questa politica Lombarda di programmazione sociale ha avuto il pregio di consolidare la rete dei servizi sociali e di favorire lo sviluppo di una nuova *governance* locale.

La trasformazione delle Asl, e il conseguente ritiro delle deleghe per la gestione dei servizi, ha rappresentato un movimento propulsivo centrale per i territori, che ha spinto i Comuni a trovare soluzioni organizzative funzionali alla gestione associata dei servizi sociali.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Un importante risultato conseguito trasversalmente mediante i primi Piani di Zona è stato quello del potenziamento dei servizi di primo ingresso quali il segretariato sociale e il servizio sociale di base anche nei Comuni di piccole dimensioni che costituiscono una parte significativa dei Comuni lombardi. Inoltre i singoli Comuni sono stati spinti a concentrarsi prioritariamente sulla gestione distrettuale dei servizi domiciliari rivolti ad anziani, disabili e minori ed a cercare nuove modalità di gestione con il coinvolgimento di altri comuni ed altri attori attivi sul territorio, a realizzare economie di scala, anche attraverso nuove forme di gestione associata come Consorzi, Società etc.

Inoltre riveste grandissima rilevanza il livello di consapevolezza che i Comuni hanno maturato rispetto al ruolo del Piano di Zona e delle sue funzioni di programmazione e di gestione della rete dei servizi. Vanno rafforzate tutte le azioni che riducano le difficoltà presenti per i più diversi motivi in modo da concentrare l'azione dei Comuni e di tutti gli aderenti ai piani di zona per sviluppare iniziative che vadano a risolvere i più importanti problemi che sono presenti nella nostra comunità. I Piani di Zona devono valorizzare in modo appropriato il lavoro di qualificazione che la programmazione zonale ha prodotto sull'operato dei servizi sociali comunali (ad esempio sulla funzione di segretariato sociale), rafforzando la continua e necessaria manutenzione della rete e dei rapporti tra Istituzioni.

Si è purtroppo assistito a una contrazione delle risorse trasferite dal livello centrale, che ha portato i Comuni, e di conseguenza i Piani di Zona, a dover affrontare una limitazione finanziaria, con la conseguente limitazione delle risorse umane da dedicare alla gestione dei piani stessi con qualche difficoltà circa la disponibilità per un impegno stabile e costante ai piani stessi.

L'attuale esigenza dei Comuni è di ricercare finanziamenti aggiuntivi (Bandi europei etc.), in modo da ridurre la penalizzazione di fronte ad un sistema che fatica a finanziare il lavoro per progetti ed a mantenere i servizi avviati, in modo da poter continuare a lavorare, con maggiore efficacia, ad un progressivo consolidamento della zona come luogo di pensiero e gestione del sistema dei servizi. Servizi erogati e offerti da tutti i soggetti presenti, compreso il volontariato che, se ben indirizzato, può rappresentare uno strumento di risposta ai bisogni presenti e purtroppo in evidente incremento.

E' comunque fondamentale raggiungere e consolidare un'identità d'ambito che rappresenti i Comuni, il Terzo Settore e altre istituzioni come l'Asl, attraverso un processo ancora complesso, che richiede tempo ed energie, per allinearsi alle indicazioni che derivano dalle nuove esigenze e dalle ultime Linee di indirizzo di Regione Lombardia.

Bisogna chiaramente metabolizzare che per promuovere una politica integrata, alla base del *welfare community*, è necessario il superamento di un approccio "singolo", e che pertanto i diversi soggetti coinvolti a vario titolo nella programmazione devono da un lato

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

riconoscere la propria realtà di appartenenza, cioè le proprie risorse e i propri punti critici, e dall'altra riconoscere la nuova realtà locale non solo come sede della nuova programmazione ma anche come bacino entro cui costruire connessioni e rapporti tra i diversi soggetti che la compongono e, dove possibile, interconnettere i bacini stessi.

Va pertanto riaffermata e rilanciata la funzione programmatica oltre che gestionale degli Uffici di Piano, favorendo grazie al ruolo strategico di ASL, coordinamenti tra Uffici di Piano, finalizzati al confronto e allo scambio di esperienze di programmazione ed alla promozione di integrazione territoriale tra ambiti.

Un nuovo vigoroso impulso danno le Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012-2014 della dgr 2505 del 16 Novembre 2011, per la realizzazione di un welfare della sostenibilità e della conoscenza, una nuova fase del welfare nella quale si rende necessario:

- focalizzare l'attenzione sulla ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione;
- liberare le energie degli attori locali, semplificando il quadro degli adempimenti, armonizzando le linee di finanziamento regionali e facendo convergere le risorse regionali tradizionalmente destinate ai piani di zona verso sperimentazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo.

Uno scenario che veda gli Uffici di Piano come soggetti in grado di:

- connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio;
- ricomporre le risorse che gli enti locali investono nei sistemi di welfare, favorendo l'azione integrata a livello locale;
- interloquire con le ASL per l'integrazione tra ambiti di intervento sociale e socio sanitario;
- promuovere l'integrazione tra diversi ambiti di policy,

per realizzare un sistema di welfare in cui gli enti locali assumano una funzione di "imprenditori" di rete ed in cui recuperi sempre maggior valore la centralità della persona e della famiglia, spostando il baricentro del Welfare dall'Offerta alla Domanda e disegnare e coordinare attorno alla famiglia, in una prospettiva sussidiaria, politiche integrate – politiche di istruzione formazione e lavoro, della casa, dei trasporti, della salute, giovanili e familiari ... - che promuovano lo sviluppo di opportunità con il concorso di una pluralità di soggetti e attori sociali, in primo luogo la stessa famiglia, valorizzandone al tempo stesso capacità e risorse.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

In particolare, il Programma Regionale di Sviluppo richiama la necessità di concepire politiche di welfare che:

- realizzino in forma compiuta un sistema di rete territoriale in grado di incontrare la famiglia, coglierne le esigenze e rispondervi in tempi brevi, in modo trasversale ed integrato;
- diversifichino e incrementino la gamma dei servizi fornendo ai cittadini risposte sempre più personalizzate e sempre meno indistinte;
- razionalizzino e ottimizzino l'impiego delle risorse disponibili, perseguendo modelli di gestione associata dei servizi e l'integrazione degli strumenti tecnici e dei criteri di implementazione delle policy;
- superino le logiche organizzative settoriali, la frammentazione e la duplicazione di interventi favorendo una presa in carico unitaria e semplificando l'informazione e le procedure di accesso ai servizi.

Le azioni contenute nel Piano di Zona dovranno essere del tutto coerenti con le priorità regionali, con particolare riferimento a :

- Percorsi di conciliazione tra tempi di vita e di lavoro;
- Percorsi di assistenza domiciliare orientati allo spostamento del baricentro dall'offerta alla domanda e volti alla qualificazione della rete dell'assistenza domiciliare;
- Piano di Azione Regionale a favore delle persone con disabilità che promuove l'integrazione delle politiche secondo un approccio trasversale, del livello di accessibilità e di fruibilità dei servizi;
- Valutazione di nuove modalità di compartecipazione alla spesa che riconoscano i carichi di cura familiari;
- Semplificazione dei rapporti tra Pubblica Amministrazione e Terzo Settore;
- Semplificazione dei percorsi di accesso per il cittadino, con attenzione ai processi organizzativi, alle procedure, alla comunicazione ed all'informazione degli operatori e dei cittadini;
- Linee regionali per l'affido familiare orientate al superamento della frammentarietà degli interventi, del supporto alla famiglia affidataria e della buona riuscita del progetto.

Tutto ciò in una logica di integrazione e coordinamento delle politiche non solo sociosanitarie, ma con l'urgenza di agire affinché i diversi strumenti di programmazione si parlino ed interagiscano a livello territoriale e che il Piano di Zona si coordini con gli altri strumenti di programmazione quali le Linee regionali di indirizzo per le politiche giovanili, gli Accordi Quadro per lo Sviluppo Territoriale (AQST), la programmazione triennale 2010/2012 delle Province, il Documento di Programmazione e Coordinamento dei servizi sanitari e sociosanitari dell'ASL, i Piani integrati locali di promozione della salute, il Piano di Governo del Territorio, il Piano territoriale degli orari dei servizi, i Patti territoriali per l'occupazione.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Pertanto Regione Lombardia - che identifica nella integrazione delle risorse (pubbliche e private) e delle policy degli enti locali una strategia vincente - riconosce negli Uffici di Piano uno strumento che apporta valore al welfare, a condizione che tali Uffici costituiscano per gli enti e per il territorio in cui operano una possibilità per ricomporre e integrare le conoscenze, le risorse finanziarie e le decisioni.

Ed in quest'ottica di innovazione, Regione Lombardia, nell'arco del prossimo triennio di programmazione, favorirà progetti sperimentali consistenti, che si candidino ad attivare risorse del proprio territorio e che possano essere oggetto di contaminazione in altri contesti territoriali.

Una gestione unitaria delle funzioni sociali almeno a livello distrettuale, attraverso le forme di gestione associata per raggiungere questi obiettivi:

- superare la frammentazione dei servizi e degli interventi sul territorio;
- garantire la copertura su tutto il territorio di riferimento;
- razionalizzare l'offerta rispetto alla domanda espressa;
- offrire pari opportunità ai cittadini e livelli adeguati di informazione.
- Per realizzare un welfare della conoscenza e della sostenibilità.

Si tratta di un cambio culturale importante, che tenendo anche conto della riduzione di risorse pubbliche a disposizione, punta ad un welfare basato su una maggior corresponsabilizzazione di tutti e vede nei piani di zona, inseriti in un contesto più ampio che punta alla sovradistrettualità, l'attore centrale che ha il compito di attivare le reti, trovare risorse, in collaborazione con le istituzioni, il terzo e quarto settore, l'impresa, tutti i cittadini.

Un Piano di Zona ed un Ufficio di Piano, affiancati da una ASL rafforzata nel suo ruolo territoriale di coordinamento e di servizio, come imprenditori di rete, alla ricerca di soluzioni nuove che si avvalgano della sperimentazione, dell'innovazione e della costruzione di network.

Un cambiamento culturale che spinge anche fortemente verso l'ampliamento dei confini di riferimento abituali, per definire programmazioni atte a superare le singole zone, per attivare confronti, collaborazioni e trasmettere best practices.

Ma superare anche i confini delle risorse trasferite dal livello centrale, per connettere nella programmazione tutte le risorse

sostengono o che potrebbero sostenere il welfare, possedute anche da altri soggetti, prioritariamente dai singoli cittadini, attraverso i trasferimenti INPS.

E per fare questo anche a ricercare e sperimentare formule innovative che permettano la stabilizzazione, qualificazione, fidelizzazione di personale dedicato, in grado di fornire risposte utili alla cittadinanza, erogando per altro un servizio efficace ai comuni, permettendo ai Sindaci di vedere nei Piani di Zona, non un appesantimento e una perdita di risorse finanziarie ed umane, ma il luogo di programmazione, pensiero e gestione del sistema dei servizi del nuovo welfare, che permetterà loro di ampliare e rendere più appropriate, efficaci e soddisfacenti, in un risparmio di scala e di rete, anche sovradistrettuale, le risposte che i Sindaci stessi devono dare ai loro cittadini.

Nell'alveo di queste linee Regionali di programmazione, ASL Pavia ha coordinato e stimolato le attività per la preparazione, in un'ottica Provinciale e di ricerca di unificazione, nel rispetto e nella valorizzazione delle singole specificità cittadine e Distrettuali, dei Piani di Zona.

Sono stati così attivati gruppi di lavoro coordinati da referenti dell'ASL e composti dai rappresentanti dei 9 Piani di Zona che si sono prodigati nella preparazione della programmazione della nuova triennalità in ossequio alle linee di indirizzo concordate con il Consiglio di Indirizzo del 21.12.2011 ed in particolare:

- promozione della programmazione integrata e partecipata, con il coinvolgimento di tutti gli attori locali, non solo triennale, ma di lungo periodo;
- interazione tra le istituzioni e la cittadinanza con la partecipazione dei componenti del CdR ai gruppi di lavoro, anche al fine di definire parametri comuni di riferimento e di integrazione tra le strutture ed i servizi esistenti sanitari, socio sanitari e sociali;
- coinvolgimento del Volontariato/Terzo Settore nella programmazione locale con interventi concordati ed integrati;
- riduzione dei fattori di rischio per la salute/benessere, mediante l'adozione di corretti stili di vita, promossi da campagne specifiche di informazione/formazione;
- sviluppo di interventi di prevenzione per ridurre i fattori di rischio e le patologie esistenti oltre a condizioni di malessere sociale e relazionale della comunità;
- risposta coordinata sulle esigenze con integrazione delle risorse disponibili, comprese le problematiche inerenti la salute mentale;
- omogeneità dell'offerta a livello territoriale;

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

- attivazione di un sito unico ASL, Comuni, Piani di Zona in cui sono riportate le iniziative e i servizi a favore della comunità;
- collaborazione con i Comuni per la semplificazione amministrativa e dell'accesso ai servizi da parte dei cittadini;
- continuità alle reti territoriali per lo sviluppo della conciliazione;
- realizzazione di un ambiente capace di sostenere le persone con disabilità per favorire la loro realizzazione personale e sociale;
- sensibilizzazione all'ascolto delle necessità della popolazione fragile e non, al fine di promuovere e armonizzare gli strumenti di programmazione in un'ottica di conciliazione;
- prevenzione nell'area delle Dipendenze rivolta ai giovani e alle famiglie, mediante incontri informativi/formativi sul territorio;
- prevenzione delle problematiche familiari legate al ciclo di vita ed ai momenti evolutivi, con programmi specifici rivolti alle coppie, ai genitori, ai ragazzi ed agli insegnanti, con incontri informativi/formativi sul territorio;
- coinvolgimento dei Comuni e di altri soggetti nella sperimentazione del nuovo modello di erogazione dell'Assistenza Domiciliare integrata;
- sensibilizzazione della cittadinanza alle azioni di prevenzione e promozione della salute;
- verifica dei risultati e ridefinizione degli obiettivi.

Ulteriore elemento innovativo nella predisposizione di questa triennalità, in una visione sistemica e di rilettura attenta delle problematiche territoriali, è una visione con una prospettiva a più lungo termine per favorire azioni complesse di cui solo una parte potrebbe essere realizzata nel medio periodo di un triennio.

Un ulteriore sforzo è stato fatto per identificare anche i fattori di rischio che determinano i bisogni e quindi, ove possibile, ridurre la domanda evitando che si manifestino situazioni che comportino bisogni di assistenza a soggetti affetti da condizioni prevenibili o mediante interventi precoci che riducano le esigenze assistenziali.

IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Le legge n. 3/2008 , esercitando la potestà legislativa esclusiva in materia sociale attribuita alle Regioni dal riformato art.117 della Costituzione, ha riordinato e superato la precedente normativa in materia di servizi sociali e socio-sanitari ridefinendo principi e obiettivi del sistema di welfare lombardo.

In particolare, la legge ha valorizzato la definizione, in termini normativi, di una rete di unità d'offerta e la piena espressione delle capacità progettuali dei soggetti pubblici e privati, soprattutto appartenenti al Terzo Settore.

Principi cardine sono la centralità della persona e il sostegno alla famiglia, la flessibilità di servizi e la possibilità di scelta da parte del cittadino relativamente ai fornitori di servizi connotati quali unità di offerta della rete sociale e socio-sanitaria.

Ciò premesso, ai sensi dell'art. 18 della citata legge, il Piano di Zona è diventato strumento della programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale e dell'attuazione dell'integrazione tra la programmazione sociale e la programmazione socio-sanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione, della casa e del lavoro.

Come già indicato, fondamentale per la predisposizione del nuovo documento programmatico è la **DGR n.2505 del 16 novembre 2011** che approva il documento "Un welfare della sostenibilità e della conoscenza - Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012-2014" nel quale, accanto i temi consueti dell'integrazione tra le politiche, il budget unico e la gestione associata sono presenti importanti indicazioni per la nuova progettazione.

Queste linee guida impongono la necessità di un ripensamento della programmazione distrettuale.

Il Piano di Zona dovrà trovare nella **sovradistrettualità** un contesto più ampio di riferimento nel quale operare attraverso nuove logiche di progettazione fondate sulla **sperimentazione** e **sull'innovazione** principalmente attraverso la costruzione di **network** in un'ottica di maggior **corresponsabilità** tra gli attori.

Regione Lombardia promuove una programmazione integrata affinché i diversi strumenti di programmazione locale siano coordinati fra loro e rispondano in un'ottica globale ai bisogni del territorio.

Risulta quanto mai importante, proprio in riferimento all'integrazione tra le diverse politiche, considerare i cambiamenti e gli indirizzi normativi avvenuti nell'ultimo triennio, ed in modo particolare negli ultimi mesi.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

A seguire si citano alcune normative e accordi di fondamentale importanza per la nuova programmazione triennale:

DGR n. 2633 Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2012

La recente “delibera delle Regole” fornisce precise indicazioni alle ASL sulla programmazione territoriale.

Secondo tale delibera, infatti, le ASL dovranno attivare tutti i processi di coinvolgimento e di partecipazione, anche attraverso momenti di confronto con tutti gli attori del territorio, in una logica di armonizzazione degli strumenti di programmazione del territorio

Le Asl, inoltre, sono responsabili dell'integrazione della programmazione sociale con quella sanitaria e sociosanitaria ai sensi della l.r. 3/2008

Il sistema delle regole 2012, inoltre, prevede di:

- Coordinare le attività finalizzate a un'analisi dei bisogni sociosanitari e sociali, delle risposte, dei soggetti e dei network attivi sul territorio effettuata entro un perimetro di conoscenza sovra distrettuale, coincidente con il territorio dell'ASL
- Promuovere la propria partecipazione alle iniziative sperimentali nell'area sociosanitaria e sociale a carattere innovativo che saranno determinate e sviluppate dai Comuni e dagli Ambiti
- Sottoscrivere gli Accordi di Programma per il triennio 2012–2014
- Assicurare la governance delle reti territoriali conciliazione secondo le previsioni degli accordi territoriali sottoscritti nel 2011
- Realizzare misure di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro a favore del personale operante nelle ASL

"Linee Guida sulla definizione di criteri e di modelli per la partecipazione del Terzo Settore alla determinazione delle Politiche Pubbliche a livello locale"

Tali Linee Guida nascono da un processo di progressiva maturazione, nelle istituzioni tutte, della sensibilità e consapevolezza circa il ruolo fondamentale del terzo settore nella definizione delle politiche pubbliche.

Sono state elaborate con l'intento di favorire la diffusione dei comportamenti virtuosi che da tempo esistono e sono fatti propri da molte istituzioni locali e dai soggetti della solidarietà organizzata in numerosi contesti territoriali, promuovendo un processo di progressiva armonizzazione “verso l'alto”, vale a dire verso il raggiungimento di livelli (considerati essenziali) di più ampia

partecipazione del Terzo Settore e di più effettiva rappresentanza nelle sedi del confronto e del dialogo con le istituzioni.

D.G.R. n. 2508 del 16.11.2011 Linee di indirizzo per le politiche giovanili

È stata condivisa a livello regionale l'opportunità di integrare gli strumenti di programmazione e di progettazione che intercettano la popolazione giovanile e che promuovono gli stessi filoni di intervento, in modo ancora tra loro separato, generando sul territorio la frammentazione degli interventi.

D.G.R. 2413 del 26/10/2011 Determinazioni in ordine al recepimento dell'intesa tra il governo, le regioni e le province autonome e gli enti locali in merito al riparto della quota del fondo per le politiche della famiglia a favore dei servizi socio-educativi per la prima infanzia e di altri interventi a favore delle famiglie

Sono previsti, con questa DGR, interventi a favore delle famiglie finalizzati a sostenere le pari opportunità di accesso ai servizi integrativi e socio educativi per la prima infanzia.

Protocollo d'azione interistituzionale sulla disabilità' per la realizzazione di un sistema integrato di protezione giuridica delle persone fragili

Tale protocollo, approvato dall'ASL di Pavia con DGi/356 del 30/11/2011 e sottoscritto dal Consorzio Sociale Pavese, il Comune di Pavia, gli ambiti di Vigevano e Voghera, la Provincia di Pavia, il Comitato di Coordinamento pavese per i problemi dell'Handicap, pone in essere azioni in applicazione degli interventi previsti dalle D.G.R. n. 937/2010 e n. 983/2010 di Regione Lombardia al fine di convergere verso la creazione di un sistema integrato di protezione giuridica che veda con-correre più soggetti sociali, istituzionali e non, nella direzione di allargare la "condivisione della non autonomia" e del sostegno delle persone in difficoltà.

Piano di Lavoro Territoriale sulla Conciliazione per la Provincia di Pavia

Il piano, sottoscritto in data 6 ottobre 2011 da 16 soggetti promotori e da numerosi soggetti aderenti territoriali, ha come obiettivo quello di sostenere la costruzione e lo sviluppo di un coerente sistema di politiche e di azioni volte alla conciliazione famiglia-lavoro,

con particolare riferimento alle esigenze espresse dal territorio e alle risorse presenti, per sostenere la massima integrazione tra le tre aree del lavoro, della formazione e dei servizi alla persona/famiglia in ottemperanza della DGR 381/2010 del 5 agosto 2010, con cui la Giunta Regionale ha assunto determinazioni in ordine al recepimento e all'attuazione dell'intesa sottoscritta il 29/04/2010 tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano, ANCI, UPI e UNICEM per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, che prevede l'avvio a carattere sperimentale di un piano per la conciliazione sul territorio regionale.

Protocollo d'intesa in materia di esercizio delle unità di offerta sociali

Finalità del Protocollo d'Intesa Operativo, sottoscritto dall'ASL di Pavia e dai 9 Piani di Zona nell'anno 2011, è la definizione delle procedure per la gestione della Comunicazione Preventiva per l'Esercizio delle funzioni delle Unità di offerta sociali ai sensi del decreto n. 1254/2010.

L'adesione al Protocollo da parte dei nove Piani di Zona e da parte dei Comuni dei relativi ambiti distrettuali ha consentito di armonizzare le procedure per la gestione della Comunicazione Preventiva per l'esercizio delle Unità di offerta sociali, sul territorio provinciale.

Piano Zonale Triennale Per La Prima Infanzia Ambito Territoriale di Pavia Anni 2010 – 2012

Il Piano, redatto a seguito della Deliberazione Giunta regionale 3 febbraio 2010 - n. 8/11152 Determinazioni in ordine alla attuazione dell'azione: «Acquisto da parte del sistema pubblico di posti già autorizzati nelle unità d'offerta socio-educative per la prima infanzia del sistema privato» ai sensi della d.g.r. 8243 del 22 ottobre 2008 «Realizzazione di interventi a favore delle famiglie e dei servizi socio-educativi per la prima infanzia – Attuazione della d.g.r. n. 6001/07 e dell'Intesa del 14 febbraio 2008» ha come finalità l'attivazione di una rete coordinata di risorse e competenze tra pubblico e privato per la realizzazione di un'offerta di asilo nido il più possibile ampia, rispondente ai bisogni di crescita del bambino ed alle necessità di sostegno alle famiglie.

Nell'ottica di una maggiore integrazione degli strumenti di programmazione, il nuovo Piano di Zona dovrà necessariamente progettare azioni utilizzando e integrandosi con strumenti di programmazione già presenti sul territorio quali i Piani integrati territoriali di promozione della salute dell'ASL locale, la Programmazione triennale delle Province, il Piano di Governo del Territorio ed il Piano territoriale degli orari dei servizi per la conciliazione famiglia-lavoro.

LA GOVERNANCE DEL NUOVO PIANO DI ZONA

In base alla normativa, si conferma quale organismo politico di riferimento l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci che può avvalersi, ex articolo 13 comma 3 della L.R. 3/2008, dell'apposito ufficio individuato all'interno dell'ASL, senza oneri aggiuntivi, per l'esercizio delle funzioni in materia di integrazione socio-sanitaria di cui anche alla L.R. n. 31/1997.

All'Assemblea dei Sindaci del Distretto Sociale di Pavia compete

- l'approvazione dell'Accordo di Programma ed il Piano di Zona triennale, ivi comprese le eventuali successive modifiche;
- la verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano,
- l'aggiornamento delle priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- l'approvazione annuale del piano economico-finanziario di preventivo ed il rendiconto di consuntivo;
- l'approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ASL ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi;

In data 6 marzo 2009 è stato costituito il Consorzio Sociale Pavese, comprendente i 12 Comuni facenti parte il Distretto di Pavia che gestisce in autonomia giuridica e patrimoniale il Piano di zona ed i servizi ad esso correlati, quali tutela minorile, segretariato sociale e servizio inserimento lavorativo per soggetti in situazione di fragilità sociale.

Il Consorzio Sociale Pavese assume il ruolo di Ente Capofila del Distretto responsabile, quindi, dell'attuazione, attraverso la propria struttura organizzativa, del Piano di Zona, così come approvato dall'Assemblea dei Sindaci.

Risulta essere netta, pertanto, la distinzione tra il mandato dell'Assemblea dei Sindaci e quello dell'Assemblea Consortile, organo istituzionale del Consorzio con funzioni di controllo e indirizzo politico-amministrativo.

Si riconferma, inoltre, il ruolo dell'Ufficio di Piano, confluito nel Consorzio Sociale Pavese, quale organismo di supporto tecnico ed esecutivo, garante altresì dei seguenti servizi:

- programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi;
- costruzione e gestione del budget;

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

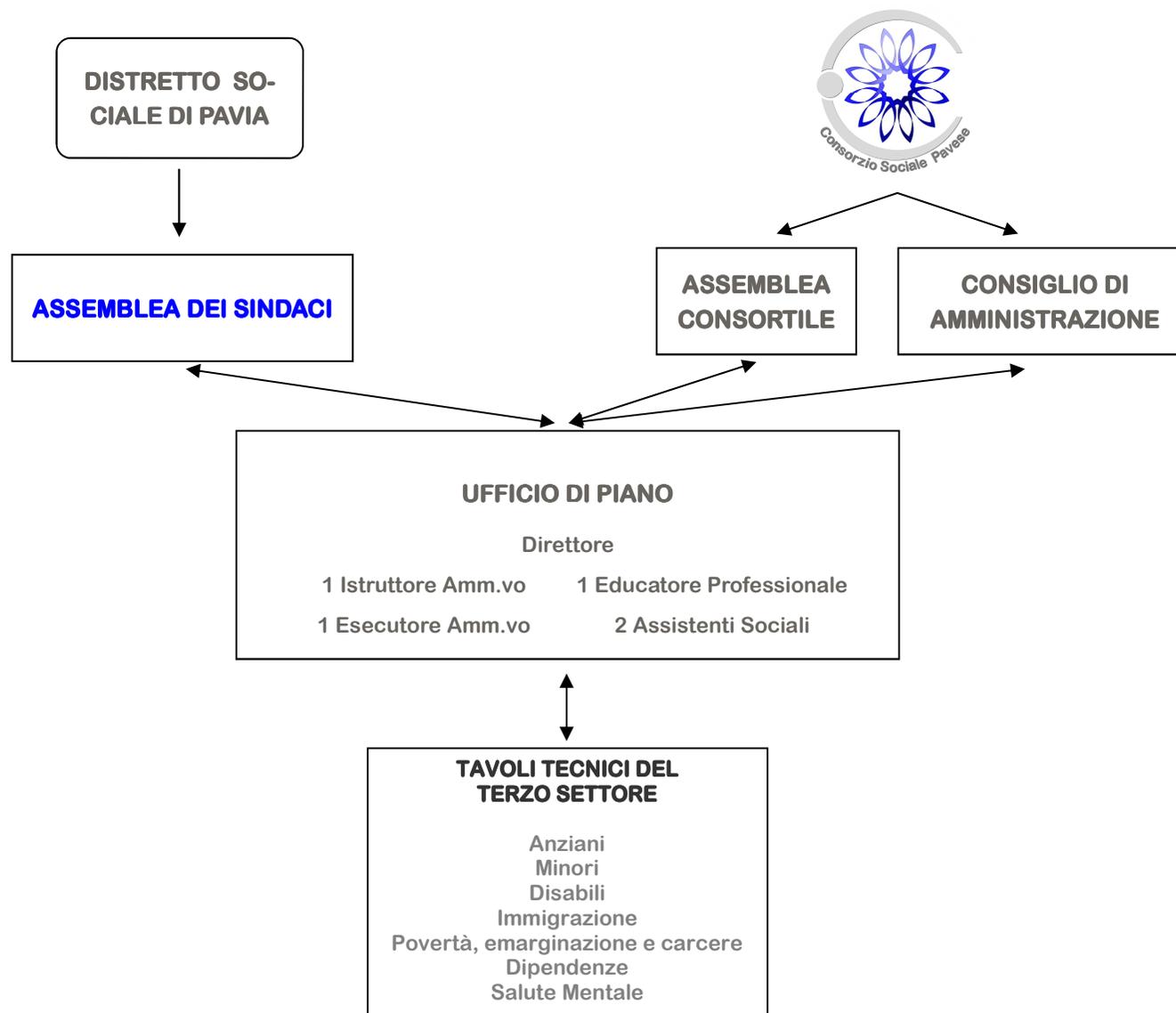
- amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale, Fondo per le non Autosufficienze, quote di Comuni e di altri eventuali soggetti);
- coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma.

Il Distretto Sociale di Pavia aderisce al Tavolo Unico del Terzo Settore costituito dall'A.S.L. di Pavia, quale luogo di confronto tra i programmatori istituzionali e le realtà sociali.

Ciò premesso, nel rispetto, del ruolo funzionale degli altri soggetti istituzionali , il Distretto Sociale di Pavia riconosce il ruolo chiave del Terzo Settore rientrante, a pieno titolo, nella progettazione e realizzazione della rete attraverso la costituzione dei Tavoli Tecnici del Terzo Settore, espressamente configurati quali realtà di consultazione e di confronto permanenti, come avvenuto nella triennalità precedenti attraverso la convocazione periodica di incontri volti all'analisi della realtà territoriale e dell'avanzamento della progettazione Distrettuale.

L'adesione all' Accordo di Programma da parte dei soggetti interessati comporta, infatti, la necessità che vengano esplicitati i target su cui intendono impegnarsi in un'ottica di costruzione effettiva del Piano di Zona nell'ottica della Rete Sociale.

LA GOVERNANCE DEL NUOVO PIANO DI ZONA



LA VALUTAZIONE DEI RISULTATI DEL PIANO DI ZONA 2009-2011

Nella configurazione del sistema integrato di servizi è necessario considerare in modo specifico l'azione valutativa quale parte integrante dell'azione programmatica finalizzandola anche all'orientamento delle scelte future; la valutazione rientra pertanto a pieno titolo il processo di pianificazione.

Conclusa la triennalità 2009-2011, è possibile effettuare alcune considerazioni rispetto al raggiungimento degli obiettivi della precedente programmazione.

Le principali linee direttrici per l'innovazione progettuale lungo le quali è stata elaborata la progettualità del triennio appena trascorso possono essere così sintetizzate:

- promozione e sostegno al ruolo attivo del Terzo Settore nella definizione delle politiche sociali;
- integrazione degli interventi afferenti alle politiche sociali, coinvolgendo a tal fine tutti gli attori interessati e prevedendo una strategia unitaria per l'integrazione socio-sanitaria;
- promozione del dialogo sociale, della concertazione e della collaborazione tra tutti gli attori pubblici e privati, in particolare coinvolgendo i soggetti non lucrativi e le parti sociali, incoraggiando l'azione dei cittadini e favorendo la responsabilità sociale delle imprese;
- sviluppo delle azioni e degli interventi per la diversificazione e la personalizzazione dei servizi e delle prestazioni sociali;
- potenziamento delle azioni che consentano ai cittadini di ottenere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari;
- maggiori opportunità di formazione e aggiornamento professionale per gli operatori del sociale;
- adozione di modelli organizzativi e di gestione orientati ai risultati, così da rendere possibile la gestione per processi, con le relative fasi di controllo e di valutazione in itinere ed ex post;
- introduzione di strumenti per la diffusione e lo scambio delle "buone pratiche", spendibili nell'ottica dell'apprendimento costante e dei modelli premianti.

E' doveroso porre l'attenzione, innanzitutto, sulla metodologia utilizzata per la costruzione della precedente programmazione che ha avuto dirette ripercussioni rispetto alla validità progettuale del Piano di Zona: la costruzione "dal basso", cioè attraverso un interscambio e il confronto diretto con i diversi soggetti, sia del Terzo Settore sia istituzionali e del sindacato, che, a vario titolo, lavorano

sul territorio nei rispettivi ambiti.

E' stata così possibile la costruzione di un documento programmatico aderente ai bisogni, colti, in alcuni casi, in una fase ancora iniziale e che poi hanno trovato sviluppo nel corso del triennio.

Il costante il monitoraggio nel triennio dei bisogni sociali, effettuato, anche attraverso la convocazione periodica dei Tavoli Tecnici del Terzo Settore, con l'obiettivo di contribuire alla costruzione e allo sviluppo del Sistema Integrato dei servizi che, ha inteso, da un lato, delineare un quadro di riferimento sulle categorie del disagio, nonché sulle risorse e i fabbisogni, e, dall'altro, individuare le principali linee direttrici per l'impostazione delle risposte.

Si evidenzia, dall'analisi dei dati raccolti, che nell'ambito territoriale del Distretto Sociale di Pavia, le programmazioni distrettuali delle precedenti triennali sono riuscite a sviluppare nell'intero Ambito Distrettuale, omogenei livelli di intervento sociale a partire innanzitutto dal Servizio di Segretariato Sociale, assente in undici Comuni su dodici prima della costituzione del Piano di Zona.

In particolare, emerge che nel Distretto :

- il Segretariato Sociale è presente in tutti i 12 Comuni ;
- il Servizio Sociale Professionale è presente in tutti i 12 Comuni ;
- il Servizio a sostegno della genitorialità e alla famiglia è presente in tutti i 12 Comuni ;
- I Servizi Domiciliari sono presenti in tutti i 12 Comuni ;
- il sistema dei Titoli Sociali (buoni e voucher) è sviluppato in tutti i 12 Comuni ;
- l'Inserimento Lavorativo delle persone in difficoltà sociale è diffuso in tutti i 12 Comuni ;
- la Tutela Minorile è gestita direttamente in tutti i 12 Comuni ;
- la filiera dei Servizi Diurni per Disabili (CDD, CSE, SFAD) è operativa per tutti i 12 Comuni ;
- i due Sportelli per immigrati sono operativi per tutti i 12 Comuni ;
- il Sostegno alle responsabilità familiari e ai servizi per minori adolescenti si sta diffondendo dal Comune capoluogo agli altri undici Comuni .

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

In particolare, alla luce degli obiettivi indicati dalle circolari regionali n.34/2005 e n. 48 / 2005, merita alcune considerazioni il sistema dei titoli sociali.

Il processo di attuazione dei voucher sociali è proseguito e si è implementato significativamente, con l'ampliamento sia numerico dei fruitori sia in termini di tipologie di servizi voucherizzati, per merito dell'estensione di tale sistema, possibile grazie al Fondo per le non Autosufficienze, alla frequenza dei CDI, CDD e CSE territoriali.

Di particolare importanza è la prosecuzione della voucherizzazione del Servizio di Assistenza Domiciliare Minori e del Servizio di Micro-Nido e Baby Parking.

Il numero dei fruitori di buoni sociali erogati è passato da n.621 nel 2009 a n.362 nel 2011 con un decremento percentuale del 58% da imputare alla contrazione delle risorse avvenuta nel corso della triennalità appena trascorsa.

Per quanto concerne il sistema dei titoli sociali, si può confermare la loro diffusione su tutto l'ambito distrettuale, con criteri di erogazione (per quanto concerne l'ISEE nonché il piano personalizzato di intervento) omogenei e volti a perequare sul territorio le possibilità di accesso.

Nel corso del triennio il Consorzio Sociale Pavese ha pubblicato il "Bando per la formulazione di graduatoria finalizzata all'erogazione dei "buoni per l'assistenza al domicilio di anziani e disabili non autosufficienti con l'intervento di assistenti familiari regolarmente assunti" ed ha istituito il "buono sociale per le famiglie numerose" erogato per sostenere l'accesso a servizi di pre e post scuola, a servizi per la Prima Infanzia, compresi quelli per baby-sitter regolarmente assunte, servizi per attività motorie, servizi di assistenza nei periodi di vacanze scolastiche, per attività sportive, ricreative, culturali e del tempo libero, servizi di trasporto e accompagnamento. n ottemperanza delle disposizioni regionali e in particolare Dgr n.VIII/9151 del 30 marzo 2009 e Decreto 6440 del 28/06/2010.

Rilevante è stata la costituzione di un "Fondo Anticrisi" volto al sostegno di nuclei familiari e persone che non siano in grado di accedere al normale sistema creditizio per risolvere problemi economici temporanei . Nel triennio sono stati erogati 27 Prestiti d'onore per un totale di € 22.600,00.

Il Distretto ha sostenuto progetti (legge n. 162/98 "misure di sostegno a favore di persone con gravi handicap") volti al potenziamento dell'assistenza domiciliare per soggetti disabili gravi, al loro accompagnamento esterno per migliorare la socializzazione e supportare la famiglia, con momenti di sollievo. Significativa, al riguardo, è stata la disponibilità di attingere al Fondo per le non Autosufficienze per la realizzazione di progetti volti al sostegno della vita autonoma e indipendente (n. 21 progetti per € 45.300,00)

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Nell'analisi della precedente triennalità meritano particolare rilievo le azioni di progettazione condivisa con i diversi attori della rete per implementare l'offerta attuale di servizi rivolte al target minori.

S tratta di azioni che hanno l'obiettivo di promuovere forme positive di aggregazione legate al tempo libero della popolazione giovanile e permettendo l'inclusione sociale degli adolescenti meno "attrezzati".

Il Progetto SMS (solo messaggi speciali), progetto quadro inerente gli interventi socio-educativi a favore della popolazione minore, ad oggi coordina l'azione di 11 soggetti tra Associazioni, Parrocchie e Centri del territorio per un bacino di utenza complessivo di 1926 ragazzi (dato anno 2011)

A partire da maggio 2010 è stata istituita una "unità di strada" operante sul territorio distrettuale che ha messo in campo interventi di prevenzione e promozione del disagio giovanile con la duplice finalità di intervenire a monte dello stesso e anche di sostenere ed implementare itinerari positivi non connessi a devianza o comportamenti a rischio attraverso l'osservazione e prevenzione rispetto alle problematiche del mondo giovanile e i possibili comportamenti a rischio.

Il Progetto Gate 11-29 si connota quale servizi o di prossimità per i giovani attraverso l'intercettazione sociale delle fasce adolescenziali e giovanili tramite contatti con le scuole e l'uso delle nuove tecnologie. Il totale degli accessi nell'anno 2011 è pari a 1022.

Sono stati mantenuti ed implementati durante il triennio gli strumenti per l'Inserimento Lavorativo (Borse Lavoro, Tirocini Formativi, Tirocini Lavorativi, Buoni Socializzanti, Tirocini Socializzanti) per i diversi target di competenza per un totale di 81 utenti per le diverse tipologie di servizio, ai quali va a sommarsi l'attivazione dei VOUCHER INPS attivi a partire dal 2011 su tutto il territorio distrettuale.

Relativamente al Target Immigrazione, si segnala la prosecuzione dell'attività degli sportelli stranieri attivi sul Comune di Pavia e di Cava Manara attraverso il convenzionamento con associazioni del territorio che erogano servizi di informazione ed accompagnamento per cittadini stranieri ed interventi di mediazione linguistico-culturale (n. 8012 accessi nel 2011)

Al target Immigrazione fa riferimento anche l'attivazione di laboratori estivi "impariamo giocando" configurati quale misura di sostegno volta a facilitare il percorso di inserimento dei minori stranieri neo-arrivati nel contesto sociale e culturale locale, attraverso l'offerta di un luogo di socialità, in un periodo, quello estivo, in cui né le istituzioni scolastiche, né servizi del privato sociale, sono operativi sul territorio. I laboratori sono strutturati in modo tale da facilitare l'apprendimento della lingua italiana attraverso attività ludiche e ricreative realizzate direttamente presso la sede (una scuola) e momenti di conoscenza del territorio, attraverso visite mirate. Nel 2011 hanno frequentato i Laboratori estivi n° 112 ragazzi.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZATIVO

Il Distretto Sociale ha aderito al progetto “fai sentire la tua voce. Una rete per prevenire e contrastare la violenza contro le donne” , progetto che ha inteso sviluppare un’azione sociale e culturale di vasto respiro mirata a prevenire e contrastare la violenza di genere attraverso la creazione/qualificazione di una rete operativa a livello provinciale che ha permesso il confronto e il coordinamento delle iniziative, la crescita di competenze e di capacità di risposta integrata tra i diversi Enti sia per la prevenzione del fenomeno sia sull’offerta di servizi di tutela e reinserimento delle vittime.

Afferente al target salute mentale è il Progetto “Reciprocità” che ha permesso la creazione di interventi finalizzati a valorizzare le potenzialità delle persone affette da patologie psichiatriche per una loro maggiore inclusione nel tessuto sociale cittadino.

Il Distretto ha promosso la facilitazione dell’accesso informativo ai diversi servizi per disabili tramite il sostegno al Servizio S.A.I.? (Servizio Accoglienza e Informazione) dell’ANFFAS di Pavia che ha la finalità di organizzare attività e funzioni di accoglienza, ascolto e accompagnamento per le famiglie di disabili intellettivi e relazionali, per aiutarle e sostenerle nella loro funzione genitoriale/parentale e di tutela.

Per quanto riguarda la costituzione del fondo di solidarietà tra i Comuni Associati, previsto ai sensi dell'articolo 4 comma 4 della Legge Regionale n. 34/ 2004, il Distretto Sociale di Pavia ha esteso tale fondo anche ai Comuni con popolazione superiore ai 5000 abitanti, alla luce delle crescenti difficoltà, specie dei piccoli Comuni , a far fronte a spese, talora anche impreviste, connesse all'assunzione delle rette per minori sottoposti a procedimenti dell'autorità giudiziaria.