



**Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria  
e politiche sociali**

## **L'ESPERIENZA DEI PIANI DI ZONA NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA: opportunità e prospettive**

**REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA**

Direzione Centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali

Riva Nazario Sauro, 8 – 34124 Trieste

***Giuseppe Bazzo***

Direttore area degli interventi sociali e dell'integrazione sociosanitaria

***Gianpaolo Gaspari***

Direttore Servizio sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali

***Fiorella Balestrucci***

Responsabile sistema informativo dei servizi sociali (SISS)



*In collaborazione con l'Istituto di Ricerche Economiche e Sociali  
del Friuli Venezia Giulia*

Il rapporto è stato curato da *Paolo Molinari* e *Anna Zenarolla*.

# Indice

	<b>pag.</b>
<b>1. Il disegno della valutazione</b>	4
<b>2. I Piani di zona nella fase di avvio</b>	7
<b>3. La coerenza degli obiettivi della progettazione tra le strategie regionali e le necessità del territorio</b>	12
<b>4. La partecipazione della comunità alla costruzione dei Piani di Zona: i tavoli tematici</b>	14
<b>5. I processi di governance</b>	21
5.1 La fase di costruzione	21
5.2. La fase di realizzazione	25
<b>6. Il monitoraggio finale</b>	29
<b>7. La valutazione dei responsabili di progetto</b>	37
<b>8. Indicazioni dall'esperienza</b>	41
<b>9. ... in sintesi</b>	45
<b>Allegati:</b>	50
schede di sintesi dei documenti di monitoraggio e di valutazione	
CD-ROM documenti di monitoraggio e di valutazione	

## 1. Il disegno della valutazione

Il rapporto che segue si propone di offrire una sintesi conclusiva sull'esperienza della programmazione integrata 2006-2008 realizzata nella regione Friuli Venezia Giulia ai sensi della L. 328/2000 e delle LL.RR. 23/2004<sup>1</sup> e 6/2006<sup>2</sup>. Il rapporto si basa sui principali risultati emersi dalle attività di monitoraggio e valutazione in itinere e finale con le quali la Direzione Centrale Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ha voluto accompagnare e supportare il processo di costruzione e realizzazione dei Piani di Zona (di seguito PDZ).

Nella fase successiva alla formale approvazione dei documenti di piano, la Direzione aveva ritenuto opportuno effettuare un monitoraggio ex ante, in collaborazione con l'IRSSeS (Istituto Regionale per gli Studi di Servizio Sociale), per verificare la rispondenza dei medesimi rispetto agli obiettivi definiti dalla Regione con DGR n. 3236 del 29.11.2004 "Linee guida per la predisposizione del Piano di Zona" (di seguito LGR). A novembre del 2006, al sistema informativo regionale dei servizi sociali (SISS), veniva affidato il mandato di effettuare, in collaborazione con le sezioni provinciali e con il supporto tecnico scientifico dell'IRES FVG (Istituto di Ricerche Economiche e Sociali del Friuli Venezia Giulia), sia azioni di monitoraggio che di indagine valutativa ad hoc, al fine di accompagnare la realizzazione dei progetti approvati nei documenti di piano dei 19 Ambiti distrettuali.

Il mandato non prevedeva interventi specifici di valutazione o di monitoraggio dei Programmi delle Attività Territoriali (PAT), che con i PDZ hanno rappresentato gli strumenti principali della programmazione integrata regionale del triennio 2006-2008. Ciò nonostante, come si avrà modo di osservare nelle pagine che seguono, molti aspetti sia del monitoraggio che della valutazione, pur prendendo in esame soltanto i progetti relativi ai PDZ, si possono estendere anche ai PAT: un numero elevato di progetti infatti si è caratterizzato per una significativa integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari (i progetti integrati tra servizio sociale dei Comuni e ASS erano il 75,4% in fase di avvio e rappresentano il 71% dei progetti a conclusione del percorso triennale). Come richiesto dalle linee guida regionali (sia per i PDZ che per i PAT) questi progetti integrati risultavano contenuti in entrambi i documenti formali.

Per effettuare il *monitoraggio* dei PDZ è stata costruita un'apposita banca dati regionale, nella quale sono state registrate le informazioni relative ad ogni progetto e ricavate da una scheda base<sup>3</sup>, compilata dai responsabili del progetto al momento dell'avvio del PDZ, identificativa del medesimo e contenente informazioni relative a:

- numero e tipologia dei soggetti esecutori;
- numero e tipologia dei destinatari previsti;
- attività previste;
- spesa prevista e relative fonti di finanziamento.

Nella stessa banca dati sono state registrate le informazioni ricavate da due schede di monitoraggio riferite allo stato di avanzamento del progetto contenenti informazioni inerenti:

- il numero e la tipologia dei soggetti esecutori coinvolti;

<sup>1</sup> L.R. n. 23 del 17/08/2004, *Disposizioni sulla partecipazione degli enti locali ai processi programmatori e di verifica in materia sanitaria, sociale e sociosanitaria e disciplina dei relativi strumenti di programmazione, nonché altre disposizioni urgenti in materia sanitaria e sociale.*

<sup>2</sup> L.R. n. 6 del 31/3/2006, *Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.*

<sup>3</sup> La scheda Base, strumento di rilevazione messo a punto dal gruppo tecnico del Sistema informativo dei servizi sociali (SISS), ha integrato in modo sintetico tutti gli elementi contenuti nelle "Schede progetto", compilate dagli Ambiti seguendo le Linee Guida Regionali, aggiungendo in seguito informazioni utili alla comprensione del percorso di realizzazione dei progetti.

- il numero e la tipologia dei destinatari raggiunti;
- le attività realizzate;
- la spesa sostenuta.

Queste due schede sono state compilate al termine del primo e del terzo anno di pianificazione.

I momenti che hanno caratterizzato il monitoraggio sono stati tre: due nel 2007 (primo e secondo monitoraggio), e uno nel 2009 (monitoraggio finale).<sup>4</sup>

La prima attività di monitoraggio è stata finalizzata a fornire una descrizione sintetica dei progetti mentre la seconda ha preso in esame lo stadio intermedio di avanzamento degli stessi al 31 agosto 2007<sup>5</sup>, consentendo di offrire un quadro complessivo rispetto:

- al grado di realizzazione dei diversi interventi;
- all'eventuale modifica delle azioni previste in fase di programmazione;
- ai soggetti e servizi esecutori effettivamente coinvolti;
- ai destinatari raggiunti nel primo anno e mezzo di sperimentazione dei PDZ.

La terza e ultima attività di monitoraggio ha analizzato infine i dati raccolti al 31 maggio 2009, e presentava ulteriori elementi di approfondimento sulla fase finale di realizzazione delle diverse progettualità attivate e un questionario di valutazione finale atto a raccogliere informazioni qualitative su ogni singolo progetto. Le schede sono state somministrate, per il tramite dei referenti degli Uffici di Piano (Uffici Direzione e Programmazione), ai responsabili dei progetti e/o ai responsabili degli Ambiti distrettuali e comunque da questi ultimi validate. Le attività di invio e raccolta dei questionari, nonché di imputazione dei dati sono stati realizzate dalla sezioni provinciali SISS.

Va ricordato che nel corso del triennio in diversi incontri di lavoro tutto il percorso relativo al monitoraggio è stato condiviso e preventivamente concordato con gli Ambiti distrettuali.

La *valutazione* invece si è articolata in ulteriori momenti di analisi:

- il primo, immediatamente successivo all'approvazione dei documenti di piano, ha preso in esame tale documentazione al fine di dimensionare e analizzare i soggetti coinvolti nella sua predisposizione e le progettualità in essa contenute;
- il secondo, al termine del primo anno di attuazione dei PDZ, ha valutato la fase di pianificazione ponendo particolare attenzione al coinvolgimento dei soggetti istituzionali e non istituzionali nella costruzione del PDZ;
- il terzo, al termine del secondo anno, si è focalizzato sulla partecipazione alla realizzazione dei PDZ;
- il quarto, a conclusione del terzo anno, si è concentrato sul grado di realizzazione dei singoli progetti, nonché sul raggiungimento degli obiettivi e delle attività previste in fase di pianificazione.

La prima valutazione è stata di tipo documentale in quanto basata sull'analisi dei documenti di piano<sup>6</sup>; la seconda e la terza invece sono state realizzate con due ricerche valutative che, tramite questionario e intervista semi strutturata, hanno rilevato il punto di vista dei soggetti

<sup>4</sup> In attesa della definizione di nuove linee guida per la predisposizione del secondo Piano triennale, la Regione ha ritenuto opportuno concedere tutto il 2009 per la conclusione dei progetti.

<sup>5</sup> I dati sono stati raccolti attraverso la compilazione da parte degli Ambiti distrettuali di schede di rilevazione che riprendevano la struttura e il contenuto della scheda precedente, oltre all'introduzione di nuovi indicatori sintetici. Si rimanda per il dettaglio territoriale al precedente "Secondo report Piani di Zona 2006 –2008" a cura delle sezioni provinciali del SISS.

<sup>6</sup> Il riferimento è al rapporto di valutazione "I progetti dei piani di zona", ottobre 2007.

istituzionali e non istituzionali coinvolti nella pianificazione in merito al metodo e agli strumenti utilizzati per favorire la partecipazione alla costruzione e gestione dei PDZ e in merito all'integrazione istituzionale e non istituzionale<sup>7</sup>.

La quarta valutazione infine si è avvalsa di una scheda aggiuntiva al monitoraggio finale, compilata dai responsabili di progetto e riguardava:

- il livello di realizzazione e di raggiungimento degli obiettivi e delle azioni preventivate,
- i destinatari raggiunti,
- il coinvolgimento di soggetti istituzionali e non istituzionali nella gestione del progetto,
- le modalità di valutazione dello stesso
- la spesa sostenuta.

La relazione che segue, collocandosi al termine del triennio di programmazione 2006-2008, si propone di offrire una sintesi conclusiva dell'intera esperienza. Riprenderà pertanto, i passaggi e i contenuti più significativi ed utili per una ricostruzione funzionale a cogliere i punti di forza e quelli di debolezza, nonché ad evidenziare gli elementi fondamentali da cui ripartire nella prossima pianificazione regionale e locale.

La relazione si articola in sette paragrafi, oltre il presente:

- il secondo e il terzo paragrafo ricostruiscono il quadro dei progetti dei PDZ così come è emerso dalla prima valutazione di carattere documentale effettuata dopo l'approvazione dei documenti di Piano;
- il quarto paragrafo descrive le caratteristiche assunte dal processo di partecipazione che ha portato alla costruzione dei documenti di piano, quantificando e qualificando i soggetti che a vario titolo hanno preso parte alla loro predisposizione;
- il quinto paragrafo riprende alcune delle principali considerazioni sui processi di governance, attivati sia in fase di costruzione che di realizzazione dei PDZ, manifestate dai diversi attori protagonisti anche in sede di valutazione;
- il sesto paragrafo ricostruisce, sulla base del primo e del secondo monitoraggio, un raffronto tra aspettative e risultati conseguiti a fine triennio;
- il settimo paragrafo presenta i risultati emersi dalla valutazione finale dei progetti;
- l'ottavo paragrafo conclude la ricostruzione presentando le principali indicazioni metodologiche ed operative emerse dall'analisi e dalla valutazione di questa prima esperienza di pianificazione e ritenute utili per la prossima.

<sup>7</sup> Il riferimento è ai rapporti di valutazione *“La governance dei piani di zona”*, novembre 2007, e *“Piani di zona e partecipazione in Friuli Venezia Giulia”*, giugno 2009.

## 2. I Piani di zona nella fase di avvio

La valutazione del processo di avvio dei PDZ ha preso in esame le schede operative di ogni singolo progetto<sup>8</sup> così come sono descritte nei documenti formali approvati dalle Assemblee dei Sindaci dei 19 Ambiti distrettuali. Questa valutazione, realizzata nel periodo gennaio-maggio 2007, è consistita in una ricognizione sintetica delle schede progettuali. A tal fine era stata predisposta una scheda di monitoraggio ad hoc, successivamente condivisa con i responsabili del Servizio Sociale dei Comuni e da essi validata.

Le schede dei singoli progetti sono state analizzate dal punto di vista quantitativo prendendo in considerazione.

- il contesto territoriale di riferimento per la parte relativa ai dati generali;
- i dati identificativi della scheda progettuale (titolo e descrizione);
- la tipologia riferita all'area prevalente d'intervento, al livello di novità, al settore d'integrazione ipotizzato, la durata temporale;
- i destinatari diretti per tipologia e fascia d'età, nonché gli enti e i servizi coinvolti nella realizzazione;
- le risorse finanziarie ipotizzate.

Le informazioni desunte dalle schede sono state in seguito informatizzate e raccolte come schede iniziali di analisi in un data base a supporto del monitoraggio in itinere e della valutazione di processo.

L'analisi dei progetti contenuti nei documenti di piano ha messo in evidenza una prima caratteristica generale della pianificazione locale: i progetti risultano numerosi e caratterizzati da innovatività dei contenuti e numerosità dei protagonisti coinvolti. Si tratta quindi di progetti con un elevato livello di complessità. Il numero complessivo dei progetti previsti dai PDZ è infatti pari a 537. La loro suddivisione territoriale registra una significativa variabilità, con una media di 28 progetti per Ambito distrettuale e con numerosità superiori alla media in sette contesti territoriali tra cui primeggiano Monfalcone, Trieste e Gorizia.

La spiccata tendenza verso idee e propositi sicuramente innovativi emerge sul piano quantitativo con il 42,6 % dei progetti riferiti a nuove progettualità e il 46,8 % riferiti a implementazioni di progetti già operativi. Minimale e contenuto (il 10,6%) invece risulta il numero dei progetti che si identificano come mantenimento di progetti già attivi (*cfr. graf.1*).

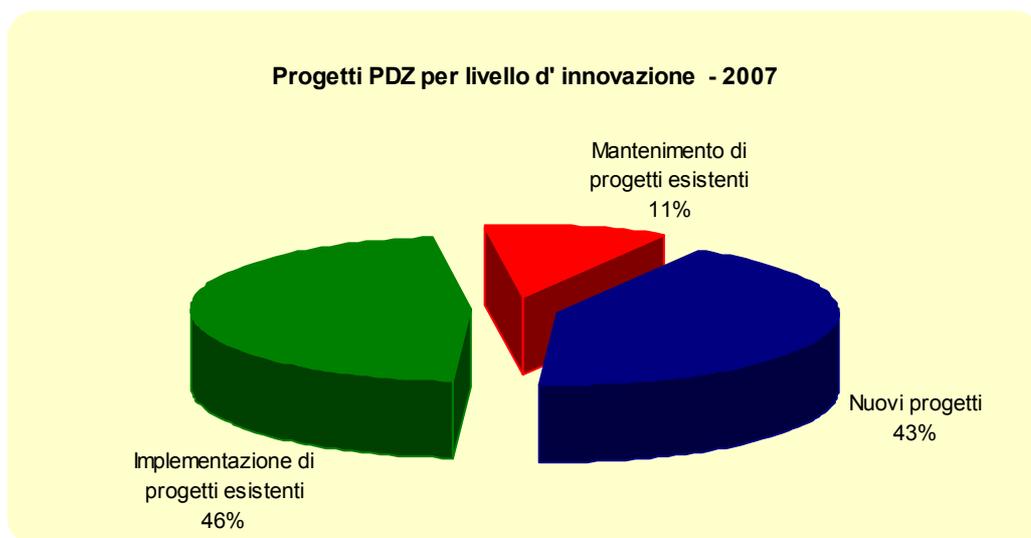
Un'ulteriore caratteristica delle progettualità dei PDZ è rappresentata dal significativo sforzo di integrazione sia tra servizi sociali e servizi sanitari – due terzi dei progetti – sia tra servizi sociali ed altri soggetti: il 10,6 % dei progetti previsti risulta integrato con la scuola o con i servizi educativi dei Comuni; il 16,0 % presenta forti integrazioni con altri soggetti del terzo settore o con altri soggetti istituzionali. Soltanto una percentuale contenuta – l'8,8% dei progetti previsti – non presenta forme e modalità integrate. Anche questo dato mette ben in evidenza la direzione intrapresa, tesa a superare la tradizionale autoreferenzialità dei servizi sociali.

La suddivisione delle progettualità nell'area prevalente di riferimento – intendendo per area le dimensioni indicate dalle disposizioni regionali, ossia minori e famiglia, disabilità, anziani, salute mentale e dipendenze, disagio e marginalità sociale – registra al primo posto in assoluto le progettualità relative ai minori e alla famiglia, seguite da quelle dell'area relativa alle

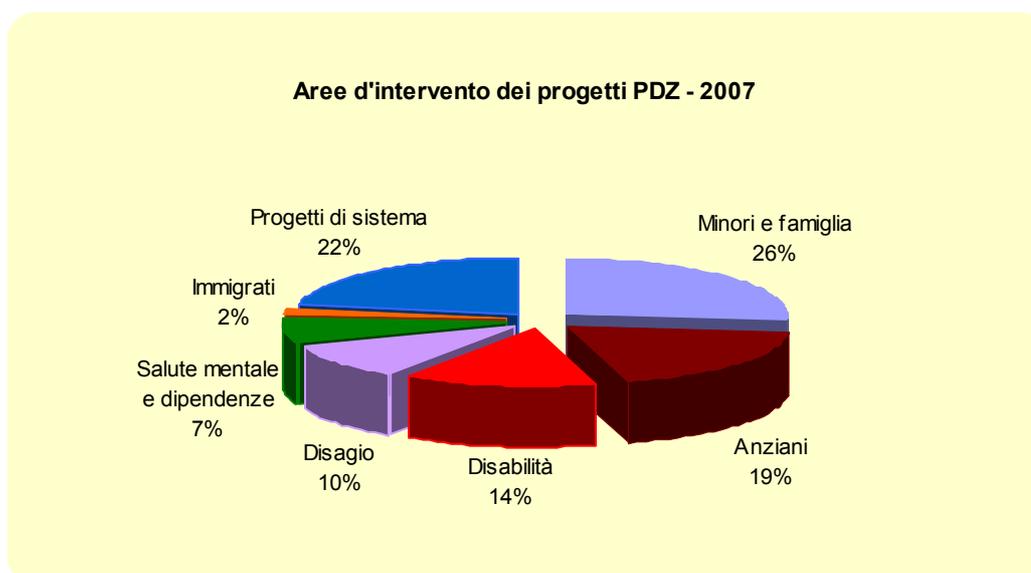
<sup>8</sup> Le schede operative nei documenti di piano (Scheda Progetto/Servizio/Intervento) descrivono l'operatività che ogni singolo progetto intende realizzare; per una ricostruzione di dettaglio si rimanda al rapporto "Primo report di monitoraggio dei PDZ 2006-2008, Trieste, 2007"

problematiche degli anziani. In terza posizione si collocano i progetti relativi ai disabili e, di seguito, quelli riferiti alle restanti aree delle dipendenze, della salute mentale e del disagio (*cf. graf. 2*). Una quota significativa dei progetti previsti risulta coerente con politiche sociali che perseguono obiettivi di forte inclusione sociale, rivolti a persone in stato di disagio e di marginalità; le modalità con cui concretizzarli prevedono opportunità di inserimento lavorativo, di formazione professionale, di ricerca dell'alloggio e facilitazioni nei trasporti.

Graf. 1 – Numero dei progetti PDZ per livello d'innovazione, valori % – 1° monitoraggio, gennaio 2007



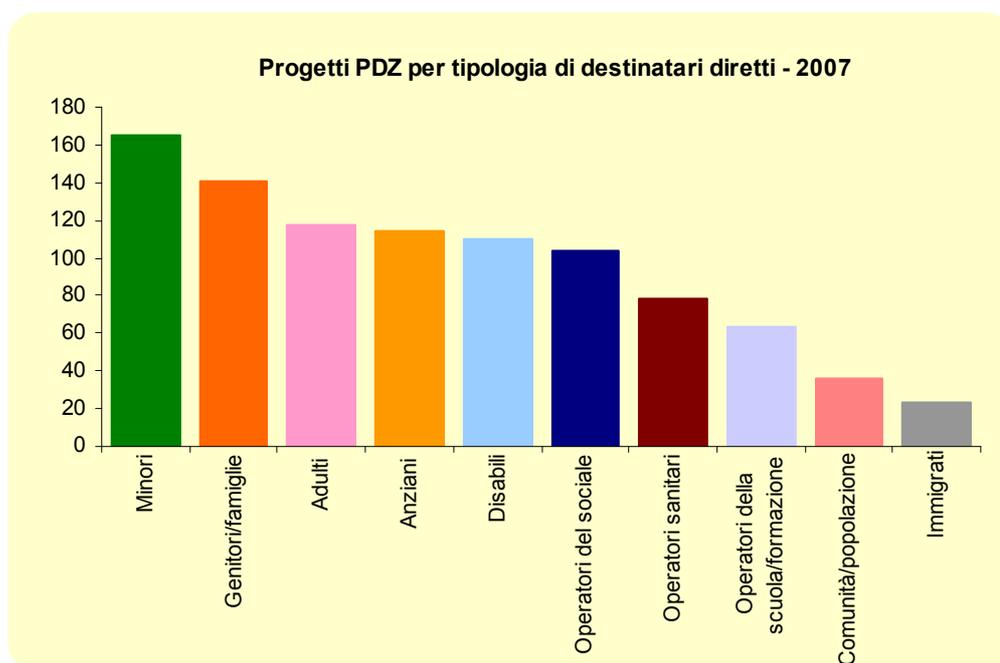
Graf. 2 – Numero dei progetti PDZ per tipologia prevalente dell'area d'intervento, valori % – 1° monitoraggio, gennaio 2007



Un ulteriore aspetto riguarda l'elevato numero degli enti e dei servizi che dovevano concorrere nella realizzazione dei progetti: contando complessivamente il numero di volte in cui gli enti sono stati coinvolti (coinvolgimenti) nei progetti previsti dai documenti di piano si raggiunge la cifra di 2.433 coinvolgimenti; la loro distribuzione all'interno dei progetti vede prevalere la presenza di 3-4 enti e quella di 5-6 enti per progetto. Le tipologie degli enti coinvolti registrano la quasi costante presenza in tutti i progetti dell'Ambito distrettuale, cui competono il coordinamento e la gestione dei PDZ, al quale si accompagna in partnership significativa la presenza del Distretto sanitario. Seguono con rilevanti percentuali le associazioni di volontariato, i Comuni singoli, le cooperative sociali, le scuole. Con percentuali più contenute si registrano, da ultimo, altri enti sia pubblici che privati.

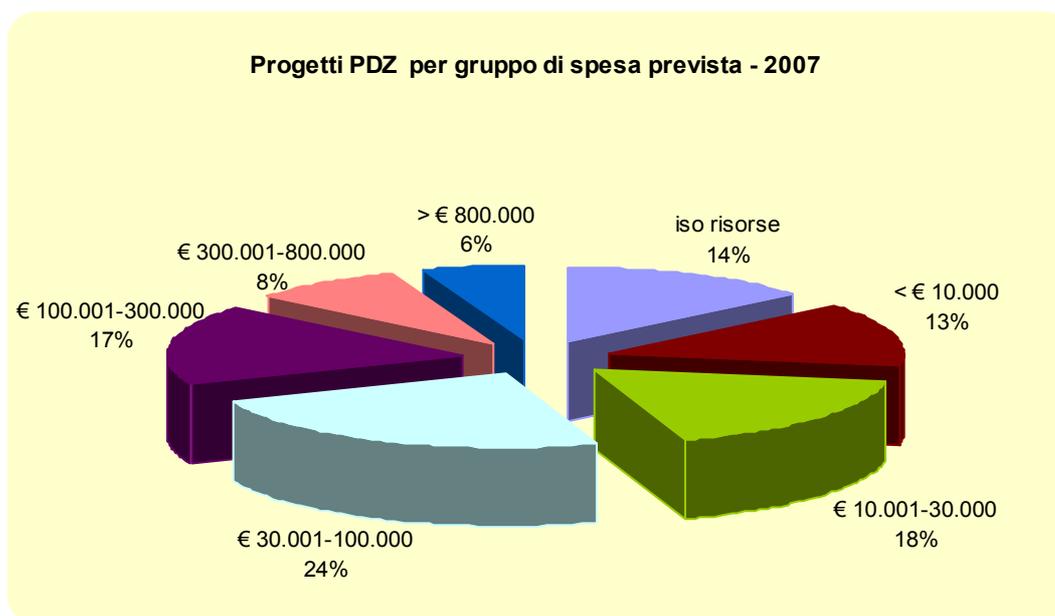
I destinatari diretti delle progettualità confermano le priorità delle principali aree di riferimento indicate dalla pianificazione regionale. Minori e famiglie risultano i destinatari più frequenti, seguiti da anziani, disabili e adulti in condizione di svantaggio (*cf. graf. 3*). Un gruppo significativo di progetti si rivolge con prevalenza agli operatori dei servizi. I progetti sono diretti a target di utenti con diverse età sono: nell'insieme prevalgono quelle adulte riferite sia alla fascia tra 18-34 anni che a quella compresa tra 35-64 anni, nonché quella anziana superiore ai 65 anni.

Graf. 3 – Numero dei progetti PDZ per tipologia di destinatari diretti, valori assoluti – 1° monitoraggio, gennaio 2007



Dal punto di vista della dimensione finanziaria ipotizzata, i progetti previsti dai PDZ si concentrano nella fascia compresa tra € 10.001,00 e € 300.000,00, seguita da quella fino a € 10.000,00 o da quella ad iso risorse, cioè con risorse già operanti nei servizi. Ridotto risulta il numero delle progettualità che ipotizzano un budget superiore a € 300.000,00<sup>9</sup> (cfr. graf. 4).

Graf. 4 – Progetti PDZ per budget di spesa prevista, valori % – 1° monitoraggio, gennaio 2007

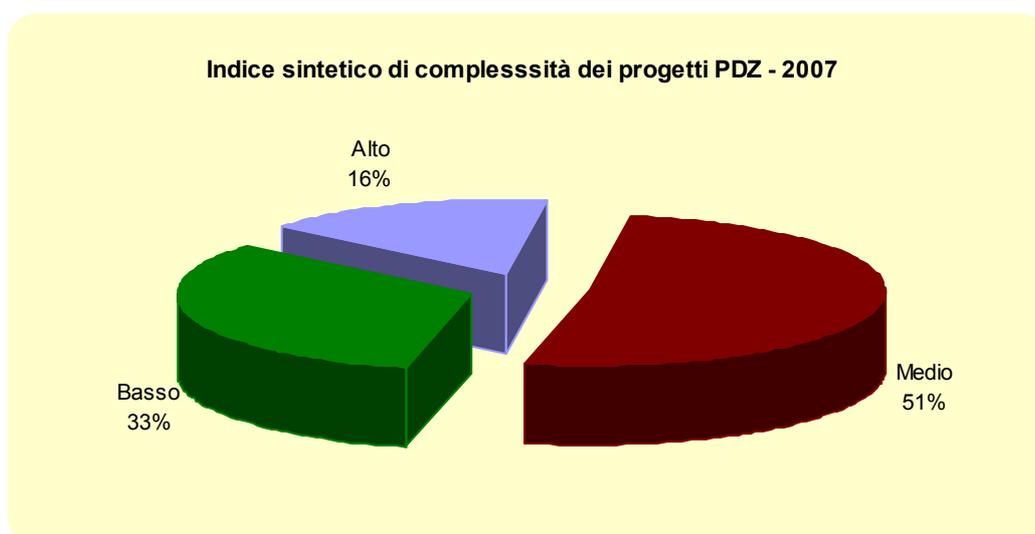


Il fabbisogno finanziario complessivo di tutti i progetti previsti e formalizzati nei documenti di piano al momento dell'avvio viene stimato in 68 milioni di Euro, riferiti comunque a un triennio (2006-2008). La copertura di tale fabbisogno prevede l'utilizzo di risorse provenienti da fondi regionali (il 28,8%), da fondi nazionali (il 26,1%), da fondi impegnati dalle ASS (il 21,5%) e da fondi comunali (il 19,0%); in percentuali ridotte i finanziamenti provenienti da altre fonti e da contributi dell'utenza.

<sup>9</sup> Il numero dei progetti presi in esame tiene conto comunque dei soli casi validi (523) non potendo scorporare per 14 progetti il relativo budget perché previsto in forma cumulativa per macro aree d'intervento.

Per tutti i progetti documentati, infine, a conclusione dell'analisi è stato costruito un indice sintetico di complessità<sup>10</sup>. L'analisi registra una complessità alta per il 16,2% dei progetti previsti, una complessità media per il 51,2% dei progetti previsti, una complessità bassa per il 32,6% dei progetti previsti (*cf. graf. 5*). Questa ricomposizione, che raggruppa in posizioni medie e alte circa due terzi dei progetti, fa cogliere in modo sintetico lo sforzo di progettazione profuso nella costruzione dei PDZ, da un lato, e le forti aspettative di cambiamento e di innovazione, dall'altro. La complessità dei progetti è comunque equamente distribuita su tutte le aree d'intervento con una maggior accentuazione dei progetti ad alta complessità nelle aree del disagio, della salute mentale e delle dipendenze, della disabilità e degli anziani.

Graf. 5 – Indice sintetico di complessità dei progetti PDZ, valori % – 1° monitoraggio, gennaio 2007



<sup>10</sup> L'indice sintetico è stato costruito sommando i valori numerici della variabili come di seguito evidenziato:

- grado di novità: 3 Nuovo, 2 Implementazione, 1 Mantenimento;
- numerosità Enti chiamati a concorrere nella realizzazione dei progetti: 3 da 5 e oltre enti, 2 con 3-4 enti, 1 fino a 2 enti;
- dimensione finanziaria: 3 da € 201.000,00 e più, 2 da € 61.000,00 a € 200.000,00, 1 fino a € 60.000,00.

La somma dei punteggi si distribuisce in valori compresi tra 3 e 9: la conversione ipotizza una posizione di *alta* complessità con punteggi compresi tra 9 e 8, di *media* complessità con punteggi tra 7 e 6, di *bassa* complessità con punteggi compresi tra 5 e 3.

### 3. La coerenza degli obiettivi della progettazione tra le strategie regionali e le necessità del territorio

Accanto all'analisi delle caratteristiche di base dei progetti sopra descritta, in fase di primo avvio è stata effettuata anche una valutazione più qualitativa mirata a riflettere sugli obiettivi dichiarati e descritti nei progetti dei Piani al fine di cogliere la loro coerenza, da un lato, con le indicazioni regionali e, dall'altro, con le azioni e con le risorse individuate.

L'analisi ha preso in esame l'aspetto testuale presente nei documenti di piano partendo dal presupposto<sup>11</sup> che la stesura di un progetto non è un mero esercizio di scrittura ma una dimensione importante da cogliere in termini di coerenza o diversità rispetto agli obiettivi strategici ipotizzati a livello regionale<sup>12</sup>. La stesura corretta di un progetto infatti può aiutare la sua realizzazione e può essere utile soprattutto quando quest'ultima coinvolge più soggetti e quando si vuole valutare il progetto. Una stesura corretta infatti garantisce la congruenza e la logicità interna del progetto, assicura la chiarezza e la distinzione tra obiettivi ed azioni, permette l'individuazione degli indicatori, favorisce la scansione temporale fungendo, quindi, da guida per la realizzazione e da base per la valutazione.

In generale, l'analisi degli obiettivi è ciò che consente di cogliere tanto le finalità perseguite dai Piani quanto i cambiamenti auspicati dalla pianificazione di Ambito. «Porre degli obiettivi significa esplicitare cosa si desidera cambiare, in chi, in che senso, in quale misura. [...] Prima di definire gli obiettivi specifici, vengono fissati uno o più scopi generali e spesso l'intervento nasce proprio a partire da essi. Lo scopo generale è una dichiarazione d'intenti, desideri, formulato in modo abbastanza ampio e vago. [...] Gli scopi così formulati sono adeguati come punto di partenza, come obiettivi generali, ma debbono poi essere seguiti dalla specificazione di obiettivi più chiari, che diano meno spazio ad interpretazioni soggettive, che possano essere operazionalizzati, che indichino cioè chiaramente quali specifici cambiamenti ci si aspetta (e in chi) e che portino in modo abbastanza univoco ad individuare indicatori adeguati. Gli obiettivi così formulati possono chiamarsi obiettivi specifici o anche obiettivi operativi o risultati attesi. La formulazione degli obiettivi specifici è indispensabile se si vuole valutare l'efficacia dell'intervento [...]»<sup>13</sup>.

A partire da queste premesse, l'analisi degli obiettivi dei progetti dei PDZ ha riguardato due dimensioni, ossia la loro formulazione e il loro contenuto.

La formulazione degli obiettivi è stata analizzata prendendo in considerazione:

- il livello di specificazione degli obiettivi, ossia la distinzione tra obiettivi generali e obiettivi specifici e la presenza di entrambi o di un solo tipo;
- la chiarezza degli obiettivi specifici in base alla possibilità di collegarli ad indicatori e alla loro formulazione tramite verbi forti<sup>14</sup>;

<sup>11</sup> Si tratta dell'approccio alla valutazione orientato agli obiettivi (goal oriented) ritenuto utile nella fase di avvio per cogliere la coerenza della pianificazione locale con le indicazioni regionali. Le restanti fasi della valutazione invece hanno seguito un approccio svincolato dagli obiettivi (free goal) in quanto rivolte a cogliere soprattutto le dimensioni di processo sottese al perseguimento degli obiettivi e i risultati attesi ed inattesi emersi cercando di perseguirli.

<sup>12</sup> In ogni documento di piano una parte specifica (Indice di piano, capitolo 2, Procedure attivate per la costruzione del Piano di Zona) mette in luce non solo il percorso formale della pianificazione locale ma esplicita anche tutti gli aspetti sostanziali riguardanti il metodo, i tempi e i soggetti che per mesi hanno collaborato nella fase di analisi della comunità locale (profilo di comunità) e nella stesura dei progetti (costruzione partecipata).

<sup>13</sup> Leone L., Prezza M., *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, FrancoAngeli, Milano, 1999, pp. 88-90.

<sup>14</sup> Per la formulazione degli obiettivi specifici viene suggerito l'utilizzo di verbi forti, la specificazione di un solo effetto finale o risultato e la specificazione del tempo utilizzato per il suo raggiungimento. I verbi forti sono quelli orientati all'azione e che descrivono un comportamento osservabile e misurabile che dovrebbe accadere come ad

- la distinzione tra obiettivi specifici e azioni.

Il contenuto degli obiettivi invece è stato analizzato in base alla loro rispondenza agli obiettivi previsti dalle Linee guida regionali (LGR) per ciascuna delle aree d'intervento, al fine di rilevare se le priorità indicate dalla Regione avevano trovato riscontro nell'operatività. L'intento dell'analisi non è stato quello di controllare l'adempimento di un mandato ma piuttosto quello di individuare le tendenze assunte dalla progettazione degli Ambiti distrettuali. Come si poteva intuire la numerosità dei progetti si è distribuita in modo differenziato tra i 46 obiettivi proposti dalle LGR, con pesi che hanno però accentuato alcuni obiettivi specifici. È quanto si può cogliere dal prospetto di sintesi sotto riportato dove, per ogni area tematica, vengono riportati i primi tre obiettivi indicati nei progetti con il rispettivo numero di volte in cui risultano presenti nel totale dei progetti (cfr. tab. 1).

Tab. 1 – Presenza numerica e grado di priorità degli obiettivi previsti dalle linee guida regionali nella progettazione operativa PDZ 2006-2008, per area tematica, valori assoluti – valutazione 2007

Area	Descrizione obiettivo previsto nelle Linee guida regionali	Grado di priorità	N° presenze dell'obiettivo nei progetti
Minori	Predisporre servizi volti a valorizzare la partecipazione dei minori a esperienze aggregative ed educative	1°	71
	Progetti congiunti con la scuola, con riferimento alle realtà di maggior disagio sociale	2°	58
	Sostenere le funzioni genitoriali	3°	43
Disabilità	Favorire la vita indipendente nei suoi diversi aspetti (abitativi, relazionali, sociali e lavorativi)	1°	50
	Qualificare la rete dei servizi ( centri diurni e residenziali) prevedendo modalità articolate di risposta	2°	36
	Prevedere forme di sostegno psico-sociale alle famiglie dei soggetti con disabilità	3°	31
Anziani	Potenziare e ampliare gli interventi di assistenza domiciliare, aumentare l'offerta di centri diurni	1°	53
	Integrare gli interventi di tipo socioassistenziale e sociosanitario con quelli nei settori della casa, dei trasporti, delle attività turistico-ricreative, della cultura	2°	51
	Valorizzare il ruolo della famiglia come luogo privilegiato di accoglienza, cura e recupero	3°	38
Disagio e marginalità	Azioni di prevenzione sociale ed economica a favore di soggetti o nuclei in condizioni di precarietà abitativa, lavorativa, economica e relazionale	1°	74
	Favorire la predisposizione di adeguate reti di accoglienza e di accompagnamento delle persone in grave disagio e povertà	2°	23
	Promuovere azioni di inclusione lavorativa, per i soggetti in esecuzione penale	3°	11
Salute mentale e dipendenze	Favorire la sperimentazione di nuove modalità d'intervento, dal lavoro preventivo-educativo a quello riabilitativo-inclusivo	1°	50
	Sviluppare azioni di reinserimento sociale, abitativo lavorativo	2°	39
	Sostenere lo sviluppo di iniziative sociali, culturali, ricreative favorendo l'inclusione sociale dei soggetti con disagio psichico	3°	13

es. “incrementare”, “aumentare”, “diminuire”, “trovare” piuttosto che “promuovere”, “facilitare” ritenuti troppo deboli, vaghi, non specifici. Viene suggerito di specificare separatamente i diversi risultati desiderati evitando di formulare obiettivi plurimi che rendono difficile valutare il loro raggiungimento. Spesso infine gli obiettivi vengono confusi con le azioni che non indicano alcun cambiamento desiderato nella popolazione beneficiaria ma solo ciò che dovrà essere fatto (Leone, Prezza, 1999, pp. 94-95).

## 4. La partecipazione della comunità alla costruzione dei Piani di Zona: i tavoli tematici

Nella complessa architettura istituzionale definita dalla legge di riforma nazionale L.328/2000, recepita in Friuli Venezia Giulia dalla L.R. 6/2006, il PDZ è stato individuato come lo strumento più idoneo per la costruzione del cosiddetto welfare integrato.

Ai Comuni, associati e compresi in un determinato ambito territoriale, è stato assegnato un ruolo significativo nel programmare in modo integrato il sistema locale dei servizi e degli interventi sociali, tramite il coinvolgimento e la formalizzazione di un accordo con le Aziende per i Servizi Sanitari e altri soggetti istituzionali e non istituzionali. Al fine di facilitare tale coinvolgimento le conseguenti LGR prevedevano la costituzione di adeguati «tavoli tematici di lavoro» che dessero opportunità di rappresentanza, oltre che ai componenti politici e tecnici di cui alla funzione di indirizzo e di regia, anche alla varietà di soggetti istituzionali e non presenti nel territorio.

I tavoli tematici erano previsti non solo nella fase di costruzione dei PDZ ma anche in quella successiva all'approvazione dell'accordo di programma; oltre alla funzione di «apporto alla valutazione e di regolazione della progettualità definita» ad essi veniva assegnato anche un ruolo di conoscenza, approfondimento, corresponsabilità nonché cooperazione gestionale. I tavoli rappresentavano quindi uno strumento innovativo delle politiche sociali la cui modalità operativa era demandata all'organo politico – l'Assemblea dei Sindaci – che, nel rispetto delle indicazioni regionali, individuava modi e regole della partecipazione; di concerto con la direzione generale dell'Azienda per i Servizi Sanitari dovevano inoltre essere individuate le attività integrative su cui avviare il confronto tecnico nei tavoli tematici di lavoro destinati alla programmazione congiunta tra il settore sociale e quello sanitario (programmazione congiunta PAT/PDZ).

Il monitoraggio, realizzato nel primo semestre del 2007, ha consentito non solo di costruire la struttura del *data base* dei progetti da monitorare, come già evidenziato nei paragrafi 2 e 3, ma anche di ricostruire l'indirizzario unico dei diversi partecipanti ai tavoli tematici di lavoro attivati a livello di Ambito e di quantificarne la presenza sulla base delle istituzioni o enti rappresentati. Da questa ricognizione si è potuto constatare che i soggetti attivi nella predisposizione dei PDZ, partecipanti ai tavoli tematici dei diversi Ambiti<sup>15</sup>, sono stati complessivamente 1.908 persone, in rappresentanza di enti istituzionali e non istituzionali. Il dato si riferisce alla dimensione più partecipata del processo, quella che ha dato vita a molteplici incontri di lavoro, e non comprende tutti coloro che sono stati coinvolti in momenti informativi, di ascolto o di decisione politica. Il dato relativo alle persone coinvolte nella pianificazione locale relativa ai PDZ, infatti, risulta molto più elevato in ragione delle numerose occasioni di confronto dedicato tramite tavoli d'area allargati, tavoli comunali e/o intercomunali, incontri rivolti ad alcuni specifici interlocutori, come ad esempio nei forum delle associazioni, ecc. A questi inoltre si dovrebbero aggiungere le partecipazioni formali in qualità di firmatari degli accordi di PDZ nonché quelle degli aderenti agli stessi. Tenendo conto di tutti questi momenti, il coinvolgimento ha raggiunto complessivamente circa 4.000 persone.

I partecipanti ai tavoli tematici sono stati suddivisi in due grandi gruppi:

- i rappresentanti *istituzionali*, tra cui si possono raggruppare, in primis, i dirigenti e gli operatori del SSC, titolari della funzione di coordinamento e gestione dei tavoli

<sup>15</sup> Il dato si riferisce alle persone che, in rappresentanza di istituzioni, enti e associazioni, hanno partecipato in modo stabile agli incontri dei tavoli tematici, quali strumenti di confronto, partecipazione e condivisione dei progetti da proporre nei PDZ.

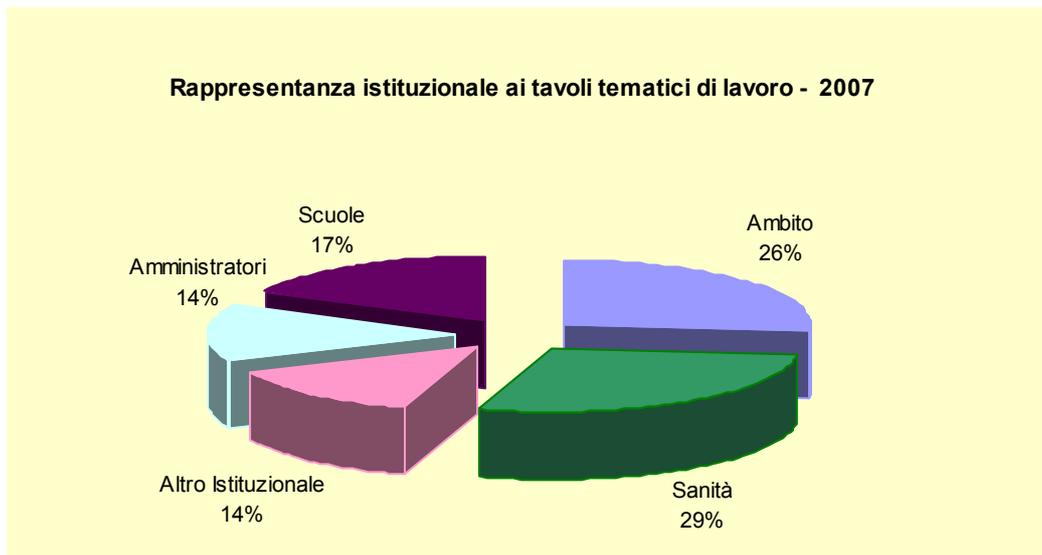
tematici, seguiti dagli amministratori dei Comuni, dai direttori del Distretto sanitario e da rappresentanti delle Aziende per i Servizi Sanitari, dai rappresentanti delle scuole e di altri enti e istituzioni pubbliche, ecc.;

- i rappresentanti *non istituzionali*, che comprendono invece le associazioni, i gruppi di volontariato, gli enti non profit, l'associazionismo religioso, gli enti di formazione privati, le cooperative sociali, i rappresentati dei sindacati nonché alcuni rappresentanti di categorie professionali o di privati (for profit).

Nell'insieme dei 1.908 presenti ai tavoli tematici i rappresentanti non istituzionali costituiscono il 47% (895 partecipanti) e quelli istituzionali il 53% (1.013 partecipanti) del totale<sup>16</sup>. Nel totale delle presenze, la rappresentanza più significativa è quella dell'associazionismo (il 27,9%) seguita da quella del mondo sanitario (il 15,0%) e da quella dell'Ambito distrettuale (il 14,0%) a cui si possono sommare gli amministratori comunali (il 7,5%). Seguono, con percentuali inferiori, il mondo della scuola e della formazione (con il 10,6%), il mondo della cooperazione (con il 7,0%) e quello dei sindacati (con il 4,4%). Valori ridotti vengono registrati dalle altre presenze istituzionali e non (quali le imprese private, singoli cittadini). Sicuramente il dato relativo alla non elevata presenza di amministratori deve far riflettere sui modi e sui tempi del coinvolgimento di una componente indispensabile per il processo complessivo di costruzione e realizzazione dei PDZ. Su questo aspetto, come si vedrà, convergono anche le valutazioni registrate nelle successive fasi di ricerca.

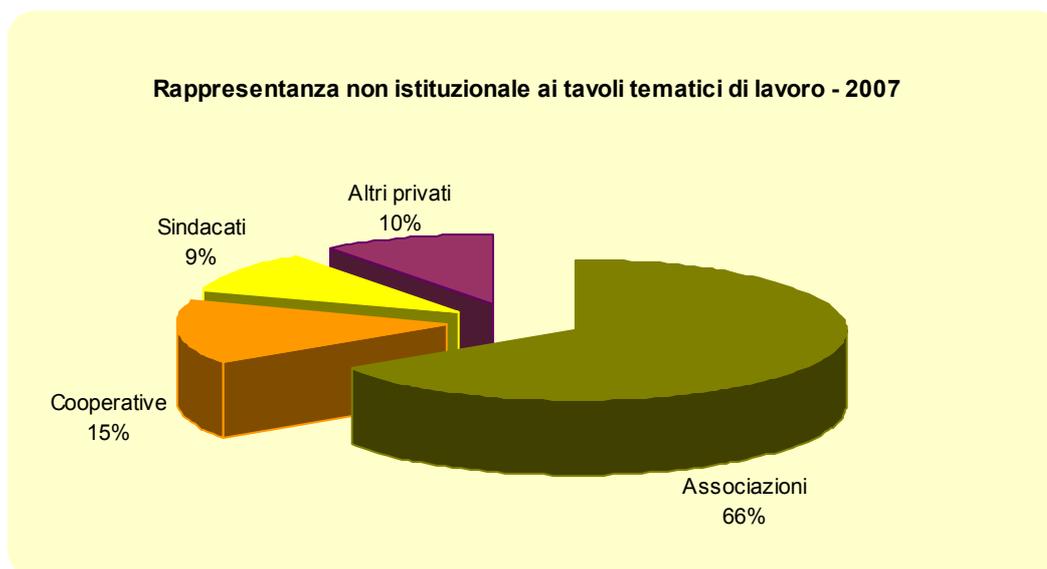
I grafici che seguono aiutano, invece, a cogliere i pesi assegnati nei tavoli tematici alle presenze dei due gruppi di rappresentanza, istituzionale e non istituzionale (*cf. graf. 6 e 7*).

Graf. 6 - Tipologia della presenza di soggetti in rappresentanza di enti istituzionali (Comuni, Ambiti, ASS, Provincia, Comuni, scuole, altre istituzioni, ecc.), valori % sul totale dei soggetti (1.013) – valutazione 2007



<sup>16</sup> Il dato risulta dalla rilevazione SISS effettuata raggruppando le presenze effettive nei diversi tavoli di Ambito sulla base degli indirizzari utilizzati nel lavoro di gruppo. Il numero dei coinvolgimenti deve essere all'incirca raddoppiato, come evidenziato nel testo. Per omogeneità della popolazione di riferimento non sono stati considerati i partecipanti alle assemblee di consenso, ai tavoli allargati, ai tavoli comunali e/o intercomunali, agli incontri dedicati quali i forum delle associazioni, ecc. Il dato quindi fa riferimento alla presenza più strutturata, che ha avuto modo di partecipare all'intero processo di lavoro nei gruppi attivati.

Graf. 7 - Tipologia della presenza di soggetti in rappresentanza di enti non istituzionali (associazioni e parrocchie, cooperative, sindacati e altri), valori % sul totale dei soggetti (895) – valutazione 2007



Nel merito delle modalità organizzative e funzionali dello strumento “tavolo” le indicazioni regionali non ponevano vincoli rigidi, lasciando agli Ambiti distrettuali l’individuazione della tipologia di riferimento del tavolo, della sua denominazione, del numero, degli obiettivi, delle modalità di conduzione e di funzionamento, delle modalità di coinvolgimento dei diversi attori e del peso da assegnare alle due grandi categorie – istituzionale e non istituzionale – e, in generale, delle regole della partecipazione. Ogni Ambito distrettuale quindi, per il tramite del suo organo politico, si è dotato di modalità e di criteri propri che rappresentano le modalità con cui, in tutta autonomia, nei diversi territori si è cercato di perseguire i comuni obiettivi assegnati dalle linee guida regionali, articolandoli secondo le specificità locali sia in termini di lettura dei bisogni e individuazione delle risorse sia in termini di individuazione di priorità locali.

Il prospetto che segue evidenzia le opzioni individuate dagli Ambiti distrettuali delle quattro Province sin dalla denominazione del tavolo cui sono stati affidati obiettivi specifici di lavoro nel quadro più generale delle strategie locali e delle priorità su cui progettare gli interventi relativi ai PDZ. Come si può cogliere dal prospetto, le modalità organizzative locali e le priorità degli obiettivi di ogni singola pianificazione locale hanno influito sulla denominazione stessa dei numerosi tavoli di lavoro attivati con una varietà comunque riconducibile alle macro aree tematiche indicate nelle LGR (*cf. tab. 2*).

Tab. 2 – Denominazione dei tavoli tematici nei diversi ambiti distrettuali per Provincia e per area tematica d'intervento dei PDZ – valutazione 2007

Arete tematiche	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
<b>Minori</b>	Minori.	Minori; Minori e famiglia.	Minori; Responsabilità familiari; Infanzia e famiglia; Minori, giovani e famiglia; Responsabilità familiari e minori; Minori e famiglia.	Minori; Minori e famiglia; Adolescenti; Giovani; Infanzia, adolescenza, giovani.
<b>Adulti</b>	Inclusione.	Adulti-disagio; Disagio adulti; Casa; Lavoro.	Adulti; Contrasto povertà; Solidarietà; Immigrazione; Adulti in difficoltà; Interculturalità e immigrazioni; Inclusione sociale; Marginalità sociale, Casa e lavoro; Marginalità.	Adulti; Disagio e marginalità; Disagio generalizzato; Immigrati; Migranti.
<b>Disabilità</b>	Disabilità.	Disabilità.	Handicap; Disabilità; Diversamente abili.	Disabilità; Disabili.
<b>Anziani</b>	Anziani.	Non autosufficienza; Anziani.	Anziani; Vivere la terza età.	Anziani; Anziani:domiciliarità.
<b>Salute mentale e dipendenze</b>			Dipendenze; Dipendenze e disagio; Salute mentale.	Dipendenze; Salute mentale.

Al fine di valorizzare l'apporto dei soggetti attivamente coinvolti nei processi locali di governance, si è ritenuto importante cercare di comprendere lo sforzo partecipativo con un approfondimento valutativo mirato. La loro partecipazione alla pianificazione rappresentava infatti un aspetto innovativo e qualificante della modalità di costruzione delle politiche sociali inaugurata dalla L. 328/2000 e recepita dalla Regione anche tramite le indicazioni fornite dalle LGR più volte richiamate. Diventava quindi fondamentale e strategico per la prosecuzione del processo andare a rilevare l'impatto del percorso intrapreso su questi attori del sistema.

Nel corso della prima fase di valutazione, pertanto, ci si è proposti di rilevare il punto di vista di tutti i soggetti non istituzionali che avevano partecipato ai tavoli, adottando una metodologia di ricerca che permettesse a tutti loro di esprimere il proprio giudizio in merito alle modalità e agli strumenti individuati dagli Ambiti distrettuali per costruire insieme i documenti di Piano, ai risultati conseguiti e a quelli attesi dal percorso di pianificazione. A tal fine è stata avviata a dicembre 2006 un'indagine ad hoc, con un apposito questionario col quale si sono esplorate, nello specifico:

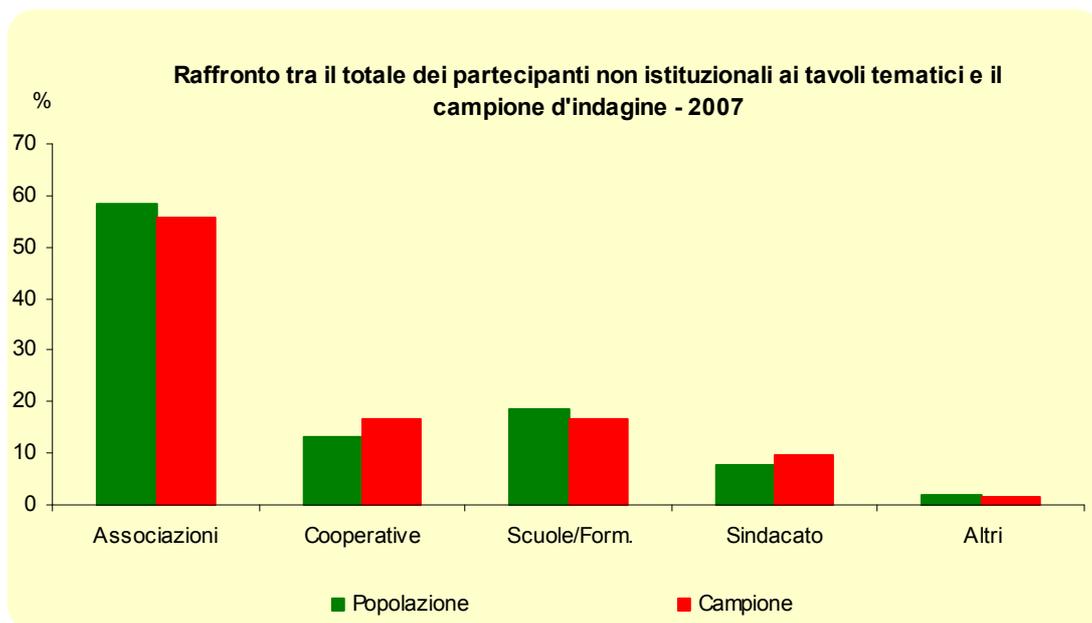
- le condizioni per favorire la partecipazione di soggetti non istituzionali,
- la condivisione nella definizione delle regole per la partecipazione,
- l'adeguatezza/inadeguatezza – l'efficacia/inefficacia – l'efficienza/inefficienza dello strumento di lavoro del tavolo utilizzato per la costruzione del PDZ,
- l'importanza della partecipazione e le indicazioni per migliorarla e promuoverla.

L'insieme dei soggetti non istituzionali significativo ai fini dell'indagine è stato individuato tra i partecipanti ai tavoli ed è consistito in 783 soggetti suddivisi in cinque gruppi omogenei

(rappresentanti di associazioni/parrocchie, cooperative, enti di formazione/scuole, sindacati, altri)<sup>17</sup>. La presenza più significativa è stata rappresentata dai soggetti dell'associazionismo e del volontariato con il 58,4%, seguita dalla presenza di partecipanti delle scuole con il 18,6% e della cooperazione sociale con il 13,1%; con percentuale più contenuta le presenze dei sindacati e di altri soggetti .

La restituzione dei questionari è stata elevata, con un totale di 429 risposte valide, circa il 55% delle persone coinvolte nell'indagine (popolazione di riferimento). Il raffronto tra il campione così ottenuto e la popolazione è risultato altrettanto significativo nella distribuzione interna tra i cinque gruppi sopra indicati: così come nella popolazione anche nel campione sono prevalse le risposte dell'associazionismo, seguite da quelle della cooperazione e degli enti di formazione/scuole, mentre sono state più contenute le risposte di rappresentanti dei sindacati e di altri soggetti non istituzionali (*cf. graf. 8*). Il campione è risultato altresì significativo dell'intero territorio regionale e sufficientemente equilibrato nelle quattro province. L'adesione alla ricerca conferma quindi l'interesse e l'importanza attribuiti dai soggetti non istituzionali ai processi di partecipazione attivati per la pianificazione.

Graf. 8 – Raffronto tra il totale dei partecipanti non istituzionali ai tavoli tematici di lavoro e il campione oggetto d'indagine, valori % – valutazione 2007



Dall'analisi delle risposte ottenute si può osservare, in generale, che le valutazioni dei partecipanti non istituzionali espresse in merito all'esperienza partecipativa convergono su

<sup>17</sup> La popolazione di riferimento della ricerca (783) risulta inferiore al totale dei partecipanti ai tavoli tematici (895). Per le finalità nominative della ricerca è stato indispensabile effettuare un riequilibrio interno dei nominativi disponibili depurandoli dalle presenze multiple di singoli partecipanti in più tavoli o in più Ambiti, di presenze multiple di stakeholder forti.

giudizi di sostanziale apprezzamento sia rispetto al metodo e agli strumenti sia rispetto ai risultati conseguiti.

Gli aspetti di maggiore positività sottolineati riguardano:

- l'adeguatezza del tavolo quale strumento di lavoro del percorso,
- lo sforzo compiuto dal Servizio Sociale dei Comuni per la preparazione, gestione e conduzione dei tavoli,
- la possibilità da parte loro di contribuire alla rilevazione dei bisogni e delle risorse della comunità,
- la significativa rappresentanza di soggetti non istituzionali coinvolta nel processo.

In questa prima fase del percorso il tavolo ha dimostrato di essere uno strumento funzionale per l'individuazione di priorità di bisogno e di intervento che dovevano essere soddisfatte. Le valutazioni raccolte, infatti, nella maggior parte dei casi risultano positive rispetto alla chiarezza degli obiettivi del tavolo, alle regole di partecipazione, alle modalità di conduzione e ai compiti e ai ruoli dei partecipanti (*cf. tab. 3*). Come si vedrà in seguito, nella valutazione svolta in fase di realizzazione dei PDZ, questi aspetti diventeranno piuttosto critici in quanto il tavolo faticcherà a trovare obiettivi più coerenti con l'evoluzione del processo di pianificazione e compiti e ruoli più significativi per i suoi componenti.

Tab. 3 – Autovalutazione e aspettative del campione di soggetti non istituzionali nel merito della partecipazione al percorso dei PDZ – valutazione 2007 (++ giudizio molto positivo, + giudizio positivo, +- giudizio non del tutto positivo)

<b>Autovalutazione dei soggetti non istituzionali del percorso PDZ</b>	<b>Giudizio</b>
Contributo conoscitivo sulla rilevazione dei bisogni e delle risorse della comunità	++
Preparazione, gestione e conduzione dei tavoli	++
Rappresentanza dei soggetti non istituzionali ai tavoli	++
Tavolo come strumento di programmazione partecipata e di raccordo per costruire la rete	++
Capacità propositiva dei rappresentanti non istituzionali	+
Efficienza del tavolo (dispersivo, faticoso, discontinuità presenza)	+ -

<b>Come migliorare la partecipazione dei soggetti comunitari ?</b>	<b>Aspettative</b>
Potenziamento della rappresentanza dei soggetti non istituzionali	++
Partecipazione attiva a tutto il processo, anche nella realizzazione e nella valutazione dei risultati	++
Individuazione di regole per la partecipazione, maggior definizione di ruoli e di compiti	++
Coinvolgimento diretto degli amministratori nei tavoli	++

Sin dalla fase di costruzione dei PDZ però i soggetti non istituzionali lamentavano in diversi casi la loro scarsa possibilità di intervenire propositivamente sul processo di pianificazione. Evidenziavano infatti che il loro contributo all'interno dei tavoli ha avuto un carattere prevalentemente consultivo e informativo, e non progettuale e propositivo. Da cui la richiesta di poter svolgere un ruolo anche sulle scelte progettuali e operative.

Non sono mancate comunque alcune critiche rispetto all'efficienza dei tavoli. Da alcune valutazioni infatti emerge che in alcuni contesti il loro utilizzo è stato eccessivamente dispersivo, faticoso e con una partecipazione non sempre continuativa dei componenti. È stata quindi sottolineata la necessità di migliorare ancora alcuni aspetti organizzativi e gestionali di questo strumento. Tra questi, in particolare, è stata sottolineata l'importanza di migliorare le modalità di selezione dei partecipanti, al fine di garantire una partecipazione più qualificata e più rappresentativa dei bisogni e delle risorse del territorio.

Giudizi prevalentemente positivi sono stati comunque espressi anche in merito alla capacità del processo pianificatorio di garantire risposte più congruenti rispetto ai bisogni del territorio, di mettere in rete l'intervento pubblico e quello del no profit e di favorire una più omogenea distribuzione dei servizi sul territorio. Particolarmente significativo già in questa fase appariva il richiamo dei soggetti non istituzionali ad un maggiore coinvolgimento nel processo di pianificazione da parte degli amministratori che emergerà anche nella seconda fase della valutazione quando si registrerà la richiesta di un loro contributo in termini di mediazione e di coordinamento per favorire lo sviluppo di modalità di rappresentanza tra i soggetti non istituzionali.

## 5. I processi di governance

### 5.1 La fase di costruzione

Come anticipato nella descrizione del disegno di valutazione, la complessità del metodo e degli obiettivi perseguiti dalla Regione con la pianificazione 2006-2008 erano tali da rendere necessario valutare, da un lato, il grado di adesione ad essi da parte dei soggetti a vario titolo coinvolti nella loro realizzazione e, dall'altro, i processi innescati dalla loro attuazione nonché i risultati attesi e inattesi da essi conseguiti.

Dopo l'analisi documentale con cui, come in precedenza ricordato, si è analizzato il grado in cui gli obiettivi previsti dalle LGR erano stati tradotti nei PDZ e nei loro progetti, con la valutazione in itinere si è voluto approfondire se e come tali obiettivi erano stati condivisi e declinati operativamente nei territori, quali difficoltà ha incontrato la loro realizzazione e quali esiti ha conseguito.

In tale prospettiva, la ricerca valutativa condotta tra novembre 2007 e gennaio 2008, si è posta l'obiettivo di cogliere il livello di condivisione e realizzazione degli obiettivi previsti per la pianificazione del triennio 2006-2008 e i processi innescati dalla loro attuazione, andando a rilevare anche il punto di vista dei soggetti responsabili della loro applicazione a livello locale, ossia gli amministratori, i responsabili del Servizio Sociale dei Comuni e i direttori di Distretto. Con costoro si è voluto esplorare se e come il processo di costruzione dei PDZ aveva favorito il rafforzamento della dimensione dell'associazione dei Comuni in Ambito distrettuale, lo sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria e di quella tra politiche sociali, politiche educative e formative e politiche del lavoro e della casa, la promozione della partecipazione dei soggetti comunitari alla pianificazione.

Si è trattato di un approfondimento valutativo, realizzato nei mesi di marzo-maggio 2007, complementare rispetto a quello svolto quasi contestualmente con i soggetti non istituzionali e ricordato nel paragrafo precedente (vedi § 4). Mentre nel caso dei soggetti non istituzionali si riteneva importante garantire a tutti la possibilità di esprimere un giudizio in merito all'esperienza di pianificazione vissuta e si poneva la necessità di trovare uno strumento che consentisse di raggiungere il più ampio numero di soggetti per ottenere un giudizio sintetico utile a quantificare il loro livello di soddisfazione, nel caso dei soggetti istituzionali diventava importante approfondire i temi indagati, ottenendo non giudizi di sintesi ma valutazioni che consentissero di comprendere punti di forza e di debolezza dell'esperienza di pianificazione, difficoltà da superare nonché indicazioni relative a come superarle e a come migliorare e potenziare il percorso intrapreso. In quest'ultimo caso, quindi, si è optato per una metodologia di ricerca di tipo qualitativo, procedendo ad una selezione dei soggetti da coinvolgere secondo criteri non di rappresentatività statistica ma di significatività rispetto al ruolo e al territorio.

Tra tutti gli amministratori, i responsabili del SSC e i Direttori di Distretto pertanto è stato costruito un insieme composto da 32 soggetti, equilibrato territorialmente e nei ruoli. Secondo l'approccio qualitativo adottato al fine di approfondire nodi e criticità del percorso in atto, si è individuata come strumento di ricerca l'intervista semistrutturata. L'intervista proposta ai soggetti individuati ha seguito una traccia costruita prendendo come riferimento gli obiettivi indicati dalle LGR nelle tre dimensioni specifiche sopra ricordate. Per un'analisi di dettaglio dell'insieme degli intervistati e delle risposte ottenute si rimanda al rapporto pubblicato nell'ottobre del 2007 e alla relativa scheda di sintesi in allegato al presente rapporto.

In sintesi è però importante ricordare i principali risultati emersi da questa specifica valutazione che mette in luce la generale soddisfazione degli amministratori, dei responsabili di Ambito distrettuale e dei Direttori di Distretto sanitario intervistati in merito all'esperienza

di pianificazione. Non mancando di sottolineare la notevole fatica e l'ingente investimento di tempo e di risorse umane che il processo ha richiesto, tutti gli intervistati hanno espresso giudizi prevalentemente positivi nei confronti delle modalità di lavoro, del metodo partecipato e dei risultati conseguiti, non trascurando comunque di evidenziarne alcuni errori e alcuni limiti.

Più in specifico, gli *amministratori*, hanno sottolineato la necessità di dare continuità al processo avviato al fine di migliorarlo e di svilupparne le potenzialità relative al protagonismo dei Comuni, al rapporto delle amministrazioni locali con le loro comunità, al rafforzamento della dimensione associata, al raggiungimento di livelli omogenei di offerta di servizi e di riparti finanziari equilibrati tra Comuni all'interno degli Ambiti distrettuali. Rispetto all'integrazione tra politiche, in particolare, gli amministratori, pur riconoscendo un miglioramento nell'integrazione sociosanitaria, hanno evidenziato la necessità di rafforzare ulteriormente il ruolo del Distretto e di rivedere, in alcuni casi, soprattutto il ruolo dei Dipartimenti dell'A.S.S.; sottolineavano la difficoltà dell'integrazione con le politiche del lavoro e della casa, la necessità di ricevere linee di indirizzo generali nel merito da parte della Regione e l'esigenza di un maggior coinvolgimento di tutte le istituzioni che operano su area vasta.

Rispetto alla partecipazione della comunità, gli amministratori hanno espresso apprezzamento per lo sforzo compiuto dai Servizi Sociali per coinvolgerla e per l'adesione ottenuta da parte dei suoi rappresentanti. Hanno riconosciuto la necessità di investire ulteriormente in tale direzione individuando però modalità di coinvolgimento che privilegiassero i soggetti realmente impegnati nella costruzione delle politiche locali. In tale prospettiva riconoscevano l'utilità dei tavoli ma sottolineavano l'importanza di renderli permanenti, di convocarli anche rispetto alla valutazione e di migliorarne l'efficacia anche attraverso un'adeguata formazione dei conduttori e dei partecipanti. Guardando alla prosecuzione e ad una riproposizione del percorso, infine, gli amministratori richiama-vano la necessità di procedere ad una pianificazione più aderente ai bisogni e alle risorse disponibili, meno ampia e più orientata rispetto a priorità di intervento e di investimento, attenta anche a non creare false aspettative nei partecipanti (*cfr. tab. 4*).

Tab. 4 – Considerazioni espresse dagli amministratori in merito al percorso dei piani di zona – valutazione 2007

Amministratori	Considerazioni sui PDZ
	Il processo avviato con i PDZ va continuato e migliorato perché rinforza la dimensione associativa di ambito
	Il PDZ deve favorire il protagonismo di tutti i Comuni perché solo così cresce e si consolida la partecipazione
	I PDZ hanno favorito l'integrazione tra sociale e sanitario
	L'integrazione tra politiche sociali e altre politiche (casa, lavoro, educative) è uno dei nodi più critici del processo avviato
	I tavoli devono darsi un metodo, con formazione per chi li conduce e per chi vi partecipa
	Convinzione/necessità di investire sulla comunità per aumentare la partecipazione

Amministratori	Cosa fare in futuro?
	Importante è non creare false aspettative e aumentare il senso di responsabilità di tutti coloro che partecipano alla programmazione
	Progettazioni centrate sulle priorità di bisogno e sulla disponibilità di risorse effettivamente disponibili
	Meno progetti, ma più mirati e realistici
	I tavoli devono essere permanenti, operativi anche nella valutazione dei risultati

I responsabili del Servizio Sociale dei Comuni, invece, rispetto al rafforzamento della dimensione associata sottolineano il ruolo della volontà politica, presupposto fondamentale di qualsivoglia scelta di tipo organizzativo, quale ad esempio la pianta organica aggiuntiva, riconosciuta come strumento utile per conseguire tale risultato. Il medesimo richiamo alla volontà politica veniva sottolineato anche a proposito del rafforzamento dell'integrazione tra politiche che, a loro avviso, richiedeva anche più puntuali linee d'indirizzo e strategie comuni.

Nello specifico dell'integrazione sociosanitaria i responsabili del Servizio Sociale evidenziano la positività del percorso di pianificazione ai fini del rafforzamento della dimensione operativa e professionale ma sottolineano il persistere di alcune criticità nella dimensione più propriamente istituzionale e in quella gestionale. Ai fini dell'integrazione riconoscono l'utilità degli strumenti individuati dalle LGR ma sottolineano la difficoltà di renderli operativi in assenza di ulteriori indicazioni applicative nel merito. Rispetto al coinvolgimento della comunità vengono rilevate le difficoltà di individuare modalità e criteri adeguati di selezione dei partecipanti al percorso al fine di valorizzare i soggetti realmente impegnati nella costruzione delle politiche sociali locali senza però cadere nel rischio dell'autoreferenzialità; viene riconosciuta l'importanza dello strumento del tavolo, soprattutto nella declinazione a livello comunale, l'opportunità di renderlo permanente e la necessità di specificarne meglio le funzioni e i compiti dei partecipanti (cfr. tab. 5).

Guardando alla prosecuzione del percorso e ad un suo eventuale rilancio, i responsabili del Servizio Sociale sottolineano la necessità di ottenere un maggiore coinvolgimento degli amministratori, di dare al processo un orientamento meno progettuale e più pianificatorio, di prevedere una tempistica più adeguata alla complessità del processo e finanziamenti più coerenti.

Tab. 5 – Considerazioni espresse dagli responsabili del servizio sociale dei Comuni in merito al percorso dei PDZ – valutazione 2007

Responsabili del Servizio Sociale dei Comuni	Considerazioni sui PDZ
	Il rafforzamento della dimensione associativa viene favorita dal coinvolgimento degli amministratori nel processo di pianificazione
	La dotazione organica aggiuntiva facilita la dimensione associativa, il conseguimento dell'omogeneità dei servizi, l'appartenenza all'organizzazione e la coesione tra operatori
	Senza un forte accordo istituzionale l'integrazione delle politiche sociali non ha né la forza né gli strumenti per conseguire gli obiettivi più volte sostenuti
	Gli strumenti operativi che facilitano l'integrazione sono strategici ma solo linee d'indirizzo chiare e definite facilitano il processo, senza titubanze o resistenze
	I soggetti comunitari sono stati per lo più scelti privilegiando il criterio dell'esperienza pregressa nella collaborazione con i servizi
	Disomogeneità del contributo apportato nei tavoli. Le asimmetrie informative devono essere contrastate con un coinvolgimento maggiore, con formazione congiunta tra pubblico e privato ...
	Rischio di autoreferenzialità dei partecipanti ai tavoli e parzialità del loro contributo. Come rinforzare la rappresentatività...
Responsabili del Servizio Sociale dei Comuni	Cosa fare in futuro?
	Maggior coinvolgimento degli amministratori
	Coordinare la logica progettuale con strategie pianificatorie globali e di benessere della comunità
	I tavoli devono darsi un metodo, con formazione per chi li conduce e per chi vi partecipa

I direttori di Distretto infine, pur riconoscendo la positività del percorso di pianificazione ai fini del rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria, evidenziano la preoccupazione che gli aspetti formali prevalgano su quelli sostanziali, sottolineando la necessità che vengano fornite indicazioni operative in merito agli strumenti individuati dalle LGR per l'integrazione e che il riconoscimento formale del Distretto sia accompagnato anche da un potere effettivo.

Rispetto al coinvolgimento della comunità i direttori esprimono apprezzamento per lo sforzo compiuto e per i risultati ottenuti, evidenziando però la necessità di superare alcune disomogeneità rilevate nel contributo dato dai diversi partecipanti ai tavoli e di investire maggiormente sul rafforzamento delle loro competenze e sulla comunicazione. In merito al tema della partecipazione della comunità, inoltre, i direttori sottolineano l'importante ruolo che, per la sua prossimità ai cittadini, può svolgere il Distretto (cfr. tab 6).

In tale prospettiva, quindi, esprimono l'auspicio di poter proseguire l'esperienza di pianificazione compiuta, migliorandone soprattutto gli aspetti legati alle modalità di selezione e di coinvolgimento dei soggetti non istituzionali, riducendo la dimensione progettuale e rendendola più mirata rispetto alle priorità di bisogno e alle risorse disponibili, accompagnandola sempre con un adeguato sistema di monitoraggio e di valutazione.

Tab. 6 – Considerazioni espresse dai direttori di distretto sanitari in merito al percorso dei PDZ – valutazione 2007

Direttori di Distretto Sanitario	Considerazioni sui PDZ
	Il rafforzamento della dimensione associativa viene favorita dal coinvolgimento degli amministratori nel processo di pianificazione
	Maggior definizione degli strumenti indicativi per l'integrazione (UVD, Case manager, Progetto personalizzato, Centro unico)
	Il Distretto per la sua prossimità al cittadino è un soggetto che può favorire la partecipazione
	Giudizio positivo sui tavoli tematici sia pur con disparità e difformità di contributo dei partecipanti ai tavoli
	E' importante investire nella comunicazione, valorizzazione delle risorse umane, accresce le competenze per partecipare ai processi di pianificazione

Direttori di Distretto Sanitario	Cosa fare in futuro?
	Favorire il coinvolgimento, l'effettiva rappresentanza del territorio, le competenze di analisi dei bisogni
	Numero non eccessivo di progetti, coerenza tra tempi e difficoltà della pianificazione, corrispondenza tra i progetti approvati e i finanziamenti disponibili
	Linee d'indirizzo e strumenti flessibili per non irrigidire l'operatività

## 5.2. La fase di realizzazione

La valutazione dei processi di governance attivati in fase di costruzione dei PDZ, è proseguita andando ad esaminare anche la fase di realizzazione al fine di verificare se e come l'investimento iniziale nel coinvolgimento della comunità avesse trovato continuità anche nel corso dell'implementazione dei PDZ.

Tra settembre 2008 e gennaio 2009, in una fase che si avvicina alla conclusione del triennio di pianificazione, viene realizzata una seconda ricerca volta ad approfondire alcuni dei principali nodi sottesi al mantenimento e all'implementazione della partecipazione durante la realizzazione dei PDZ. Nello specifico, gli obiettivi conoscitivi di questa ricerca sono stati quelli di capire:

- come istituzionalizzare la partecipazione, ossia come darle stabilità e continuità;
- quale tipo di partecipazione dei soggetti non istituzionali perseguire, ossia se una partecipazione orientata a privilegiare l'inclusione o piuttosto una rivolta ad assicurare la qualificazione dei partecipanti;
- come garantire la partecipazione di quelle particolari organizzazioni del terzo settore costituite dalla cooperazione sociale che, pur essendo interpreti di istanze dei cittadini, sono anche attori economici e quindi portatori di interessi propri;

- quale ruolo peculiare possono avere gli amministratori locali nel promuovere queste forme di rappresentanza e come devono esercitarlo.

Come nella prima valutazione anche in questa si è scelto di adottare una metodologia partecipata che garantisca il più possibile sia la condivisione dei criteri di valutazione sia il coinvolgimento nella valutazione stessa. A tal fine si è optato per procedere alla costruzione partecipata degli stessi indicatori di valutazione e al coinvolgimento di tutti i soggetti istituzionali e non istituzionali impegnati nella realizzazione dei PDZ.

Anche in questa occasione molta attenzione è stata rivolta ai responsabili politici e tecnici degli Ambiti e ai soggetti non istituzionali coinvolti nella costruzione dei PDZ e la valutazione si è articolata in due momenti: la prima dedicata alla costruzione degli indicatori con cui effettuare la valutazione assieme ad una rappresentanza di amministratori, responsabili e soggetti non istituzionali; la seconda dedicata alla rilevazione degli indicatori così costruiti presso tutti i soggetti, istituzionali e non istituzionali, coinvolti nella realizzazione dei PDZ.

Per la costruzione partecipata degli indicatori di valutazione si è utilizzato lo strumento del focus group in quanto strumento privilegiato per giungere ad un'elaborazione condivisa di dimensioni e criteri di valutazione. I soggetti individuati sono stati un campione formato da amministratori e responsabili tecnici del servizio sociale dei Comuni e del Distretto sanitario e da soggetti non istituzionali dei 19 Ambiti distrettuali della Regione. I partecipanti ai focus sono stati complessivamente 48, di cui 16 soggetti non istituzionali e 32 soggetti istituzionali.

Dai focus group, condotti a fine settembre 2008, sono emerse le seguenti dimensioni in base alle quali valutare la realizzazione dei PDZ:

- *inclusività/rappresentatività*: intesa come presenza di tutti i punti di vista rilevanti sul tema in questione; si ritiene che l'inclusione non debba essere perseguita come un valore in sé ma debba essere guidata da criteri di legittimità, rilevanza ed efficacia rispetto alle esigenze ed agli obiettivi delle singole fasi del processo di pianificazione;
- *spendibilità/rilevanza*: intesa come incisività e cogenza delle decisioni assunte dai partecipanti al processo di pianificazione nelle diverse fasi e sedi loro dedicate - in primis i tavoli - rispetto alle decisioni finali formalmente assunte dal decisore politico;
- *formalizzazione/istituzionalizzazione*: intesa come presenza di procedure che promuovono, accompagnano e danno continuità alla partecipazione al processo di pianificazione in tutte le sue fasi, ossia preparazione (analisi bisogni, individuazione obiettivi e priorità), costruzione (progettazione), monitoraggio e valutazione;
- *integrazione*: intesa come capacità di coordinamento e raccordo (co-conduzione) tra componenti istituzionali - sia politiche che tecniche - e comunitarie all'interno dei tavoli.

Alla luce di tali dimensioni è stato predisposto un questionario per rilevare la valutazione di quanti avevano condiviso il percorso di costruzione dei PDZ. È stato quindi costruito un campione di soggetti istituzionali e non istituzionali ai quali, nel corso dei mesi di dicembre 2008 - gennaio 2009, è stato somministrato un questionario strutturato con domande relative alle dimensioni sopra indicate.

I soggetti campionati che hanno restituito il questionario sono stati 368 (il 38% dei questionari inviati) di cui 129 soggetti istituzionali e 239 soggetti non istituzionali. La loro distribuzione sul territorio riflette quella della popolazione di riferimento e vede il 50,4% dei rispondenti riferiti alla provincia di Udine, il 29,4% alla provincia di Pordenone, il 10,1% alla provincia di Trieste e il 9,0% alla provincia di Gorizia. Dal punto di vista della rappresentanza invece i soggetti istituzionali che hanno risposto al questionario appartengono nel 47,2% dei casi al Servizio Sociale dei Comuni, nel 29,1% dei casi all'A.S.S., nel 18,1% dei casi sono amministratori e nel 5,5% dei casi si sono qualificati come altro; i soggetti non istituzionali che

hanno risposto al questionario, invece, appartengono nel 60,6% dei casi all'associazionismo/volontariato, nel 13,9% alla cooperazione sociale, nel 12,6% alla scuola, nel 9,1% dei casi al sindacato e nel 3,8% dei casi rientrano nella categoria altro.

I principali risultati di questa seconda ricerca di valutazione confermano una sostanziale positività del percorso di realizzazione dei PDZ, anche se non mancano le osservazioni critiche e indicazioni sui punti di debolezza del percorso attivato.

In particolare, rispetto ai tavoli, pur prevalendo i giudizi positivi, vengono evidenziati alcuni elementi di criticità inerenti soprattutto:

- la chiarezza degli obiettivi dei tavoli,
- la chiarezza del ruolo e dei compiti dei partecipanti,
- l'omogeneità delle competenze dei soggetti istituzionali e non istituzionali,
- l'incisività del lavoro dei tavoli rispetto alla realizzazione dei progetti.

In alcuni casi gli interpellati, in particolare quelli non istituzionali, hanno sottolineato come in fase di realizzazione dei PDZ le funzioni dei tavoli e, di conseguenza, i compiti o il ruolo dei partecipanti, abbiano perso l'iniziale chiarezza legata al compito preciso di analisi dei bisogni e individuazione delle linee progettuali, portando ad un lavoro talvolta vago e dispersivo. Veniva evidenziata quindi la necessità di meglio definire le funzioni del tavolo all'interno dell'intero processo di pianificazione, ponendo particolare attenzione alle fasi di realizzazione, di monitoraggio e di valutazione, ed individuando modalità più adeguate di comunicazione, informazione e aggiornamento tra i diversi partecipanti ai tavoli. Pur apprezzando le modalità di organizzazione e conduzione dei tavoli, in alcuni casi è stato rilevato un certo prevalere del punto di vista dei tecnici rispetto a quello dei soggetti non istituzionali e una certa incapacità di giungere a conclusioni operative.

Rispetto alla componente non istituzionale di questi ultimi, poi, è stata sottolineata la debole capacità di rappresentanza. Si rileva, infatti, che nella maggior parte dei casi, i soggetti non istituzionali risultano aver partecipato alla pianificazione solo come rappresentanti della propria organizzazione, senza svolgere una funzione di rappresentanza nei confronti di altre e senza assumersi funzioni di informazione e collegamento nei loro confronti.

Da qui la conseguente richiesta all'ente pubblico di assumersi una funzione di promozione della rappresentanza dei soggetti non istituzionali, svolgendo un ruolo di attivatore di efficaci modalità e strumenti di rappresentanza e di coordinamento nonché di mediatore e compositore di istanze e di interessi talvolta contrapposti.

In merito ai risultati conseguiti dai PDZ la maggior parte dei giudizi ha espresso un livello medio di soddisfazione, che si è accompagnato ad una quota comunque significativa di giudizi che evidenziano una debole capacità del PDZ di rispondere ai reali bisogni dei cittadini, di migliorare i servizi e di conseguire integrazione tra politiche e servizi. Sono soprattutto i soggetti non istituzionali a formulare le valutazioni più critiche rispetto all'efficacia del PDZ.

Per quanto riguarda l'integrazione invece i soggetti istituzionali hanno espresso giudizi prevalentemente positivi rispetto al rapporto col Distretto, un prevalere di valutazioni critiche rispetto al rapporto con i dipartimenti dell'A.S.S. e posizioni intermedie, ma tendenzialmente negative, per quanto riguarda il rapporto con la scuola; abbastanza positive invece le valutazioni relative all'integrazione con i soggetti non istituzionali.

Nello specifico degli obiettivi sociosanitari condivisi da PAT e PDZ, infine, prevalgono giudizi abbastanza positivi, ma vengono sottolineati anche alcuni elementi di criticità attribuibili soprattutto alle difficoltà organizzative intrinseche ai due sistemi e all'insufficiente investimento di risorse da parte delle Aziende Sanitarie.

La valutazione complessiva che i soggetti istituzionali e non istituzionali hanno dato del processo di costruzione e realizzazione del PDZ conferma in estrema sintesi, da un lato, alcune percezioni di confusione legate alla carente definizione di alcuni aspetti del percorso intrapreso e, dall'altro, all'onerosità del processo soprattutto rispetto ai risultati conseguiti. Quasi un quarto dei soggetti istituzionali infatti, ha considerato il processo di pianificazione "abbastanza" confuso e ha sostenuto di esserne rimasto "abbastanza" deluso, soprattutto rispetto ad un impegno ritenuto molto oneroso che in un numero piuttosto significativo di casi porta a giudizi poco soddisfacenti sull'efficacia. Le valutazioni di confusione e di delusione crescono tra i soggetti non istituzionali.

## 6. Il monitoraggio finale

Con i primi due monitoraggi dei PDZ è stato possibile seguire e registrare in modo sintetico il percorso di realizzazione delle numerose progettualità in essere, cogliendo le modalità con cui i diversi soggetti coinvolti nell'esecuzione avevano programmato, modificato e implementato i propri interventi, quali partnership si erano create e con quali finalità.

Si sono potute anche comprendere le difficoltà e la fatica della conduzione di modalità innovative nel perseguire politiche sociali territoriali, del dover avviare ripetuti momenti di confronto e di condivisione con numerosi soggetti e istituzioni, dell'impegno di adottare strumenti di governo più complessi delle abituali procedure amministrative, del monitorare con dettaglio il proprio percorso territoriale. Il monitoraggio regionale si è quindi aggiunto a quello più specifico realizzato in sede locale; per le sue peculiari finalità più generali di confronto tra i diversi territori, è stato più quantitativo che qualitativo, più mirato e semplice nella sua formulazione.

Per gli operatori responsabili della regia locale dei PDZ non solo i progetti si sono aggiunti alle quotidiane responsabilità dell'operatività quotidiana, ma nel triennio 2006-2008 si sono aggiunte ulteriori impegnative misure assistenziali di settore e un quadro normativo in fase di significativa evoluzione<sup>18</sup>. È stato quindi un particolare periodo dove le novità si sono sommate a una profonda trasformazione delle norme di riferimento dei servizi. Ciò nonostante gli operatori degli Ambiti hanno garantito e facilitato tutte le fasi del monitoraggio compreso quello finale<sup>19</sup>, che ha proposto una riflessione valutativa su tutto l'intero processo della pianificazione.

Alla fine del triennio di pianificazione una dimensione più quantitativa dei risultati acquisiti fa cogliere - come realisticamente ipotizzato sin dai primi mesi di avvio - un generale ridimensionamento della numerosità dei progetti approvati inizialmente nei documenti ufficiali di piano. Come anticipato nel paragrafo 2, la complessità operativa dei progetti approvati si è fatta sempre più evidente nel corso della loro attuazione operativa: dei 537 progetti approvati giungono a conclusione 387, il 71% (*cf. graf. 9*). Una parte dei progetti mancanti è venuta meno in fase di avvio (i progetti mai avviati sono stati 65, il 12,1%), una parte invece è venuta meno nel corso degli anni e comprende progetti avviati ma in seguito decaduti, progetti accorpati e progetti non rilevabili perché riferiti a programmi aggregati ma operativamente e finanziariamente autonomi (questi 93 progetti rappresentano il 17,3%).

Per le peculiari dinamicità con cui si sono realizzate le pianificazioni locali si registra anche un piccolo numero di nuove progettualità inserite in fase di revisione delle stesse; accanto a questi nuovi progetti va ricordato che anche un 10% circa dei progetti giunti a conclusione ha subito in fase di riorganizzazione una modifica parziale degli obiettivi e di conseguenza anche delle relative azioni d'intervento.

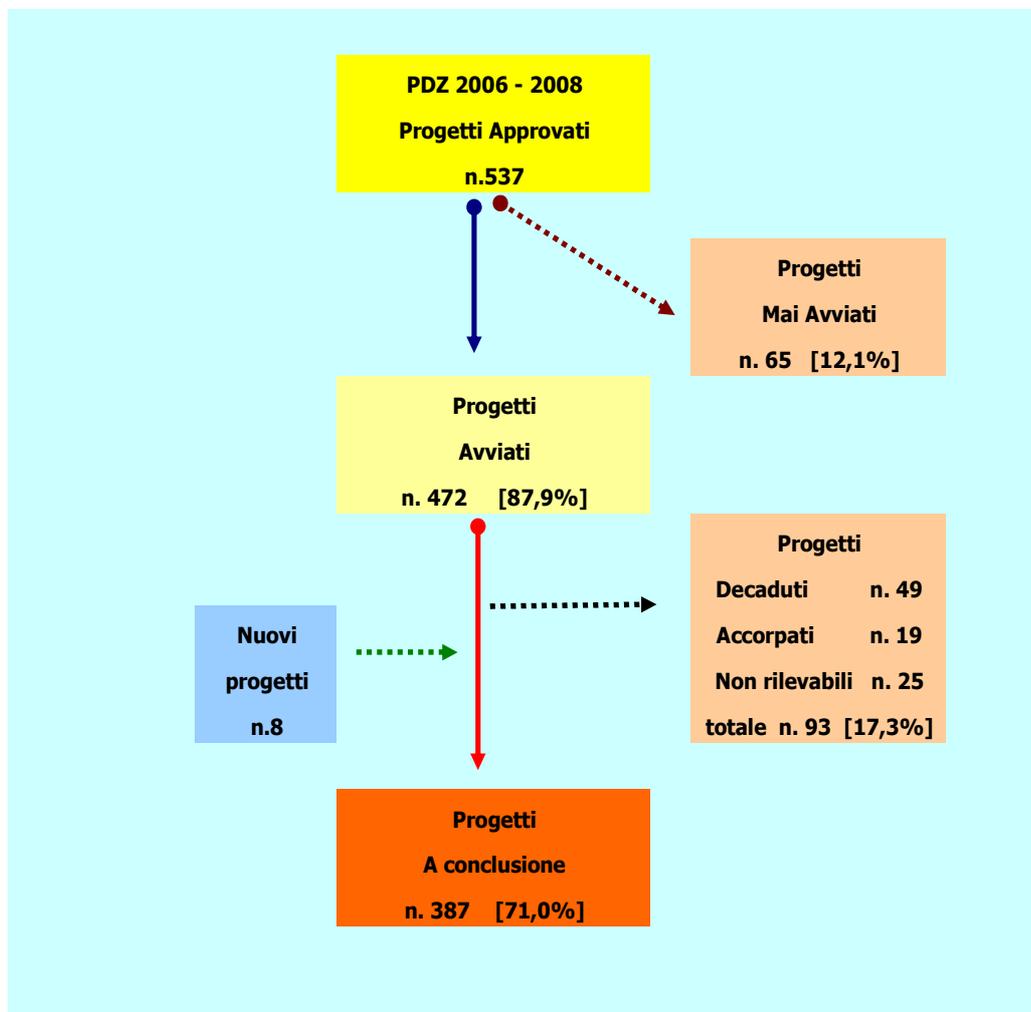
La distribuzione territoriale dei progetti PDZ è sin dall'inizio fortemente differenziata. Il numero dei progetti in sé non è un indicatore delle capacità progettuali del territorio anche se un numero elevato presuppone una struttura operativa e finanziaria in grado poi di portarli a buon fine (*cf. graf. 10*). Il numero dei progetti, fortemente difforme tra i diversi Ambiti, indica quindi il modo con cui si è ritenuto di perseguire le indicazioni regionali, un risultato di

<sup>18</sup> Va ricordato che due nuove misure assistenziali, il fondo per l'autonomia possibile e il reddito di base per la cittadinanza previste dalla L.R. 6/2006, hanno comportato una riorganizzazione operativa con nuove procedure amministrative.

<sup>19</sup> La realizzazione del PDZ non si conclude nel 2008 ma continua con una progressiva conclusione anche nel corso del 2009; il monitoraggio finale, infatti, registra al 31 maggio 2009 ancora una quota significativa di progetti in via di conclusione. Di fatto viene recuperato il semestre di ritardo generale dell'avvio dei PDZ.

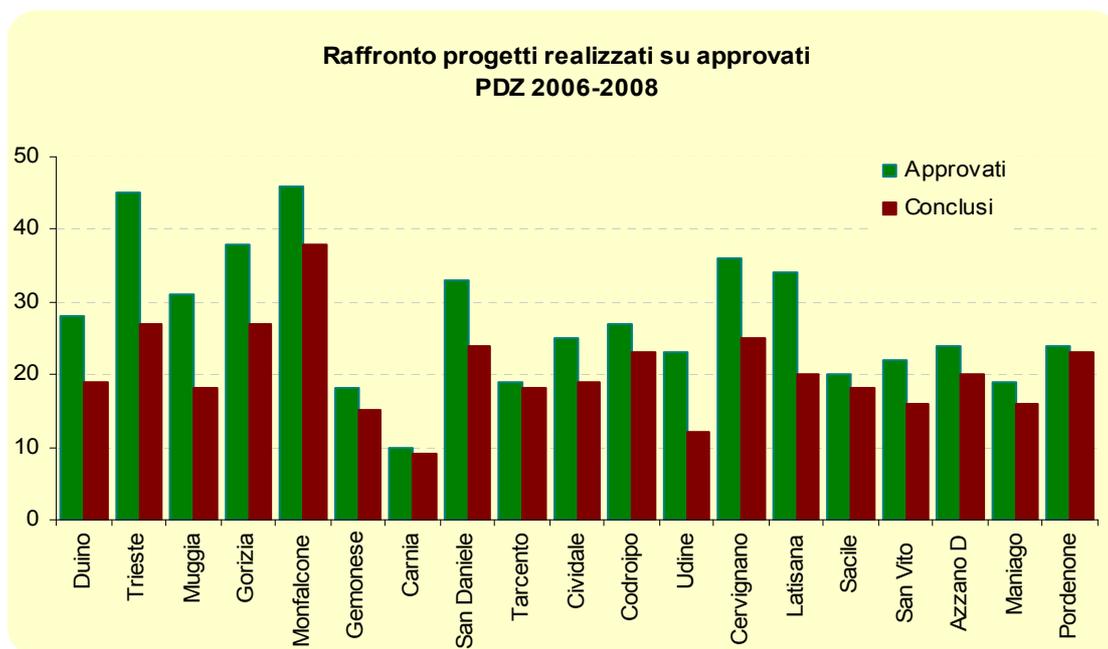
confronti e discussioni, di modalità diversamente partecipate, di accordi locali tra gli attori coinvolti. In sede di conclusione del triennio la riflessione resta invariata, anche se si può cogliere un forte ridimensionamento proprio là dove si registrava un elevato numero di progetti. Per un'analisi più dettagliata dei diversi percorsi attivati nei contesti territoriali è però necessario fare riferimento ai piani di monitoraggio e di valutazione che con diverse metodologie gli Ambiti distrettuali hanno adottato nonché ai rapporti di monitoraggio realizzati dalle Province che offrono uno spaccato più analitico delle diverse realtà territoriali<sup>20</sup>. Solo così si possono mettere a fuoco le specificità che in questa sede si è costretti a contenere per una comprensione più complessiva e generale del percorso triennale.

Graf. 9 – Quadro generale delle dinamiche di realizzazione dei progetti PDZ nel triennio 2006-2008 – valutazione 2009



<sup>20</sup> Si rinvia a tre rapporti di monitoraggio predisposti dalle sezioni provinciali del SISS.

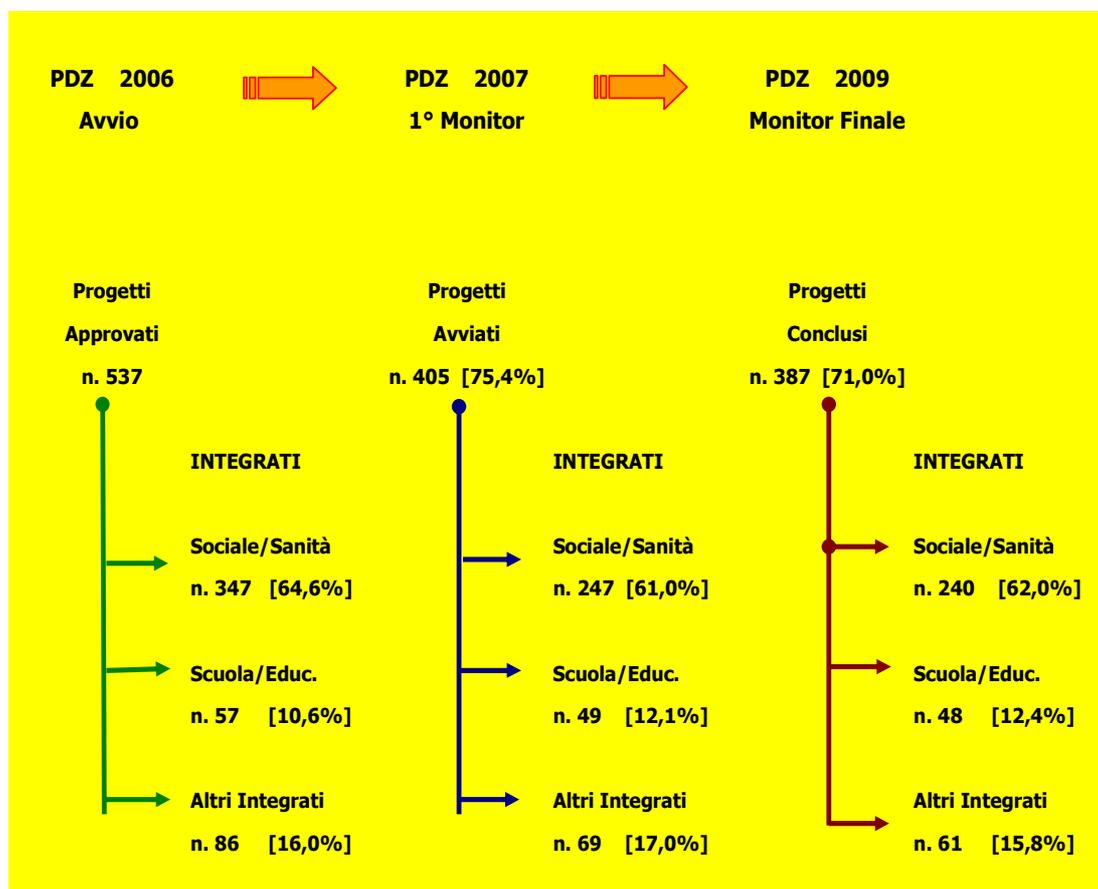
Graf. 10 – Raffronto complessivo tra i progetti PDZ approvati e i progetti giunti a conclusione nel triennio 2006-2008 per Ambito distrettuale – valutazione 2009



Nell'evoluzione del processo il livello di integrazione tra i diversi attori invece resta quasi invariato; diminuiscono infatti i progetti ma la composizione per tipologia prevalente d'integrazione non si modifica negli anni. I progetti integrati tra servizi sociali e servizi sanitari approvati rappresentano il 64,6% del numero complessivo, a conclusione del triennio i progetti a prevalente integrazione tra sanità e sociale si attestano al 62% dei progetti conclusi (*cfr. graf. 11*).

Questo dato conferma quanto già osservato in fase di primo monitoraggio a evidenza di una percentuale così elevata che, invariata nel tempo, fa cogliere il buon livello di realizzazione degli impegni dichiarati e auspicati nelle indicazioni regionali. Percentuali molte ridotte e contenute registrano invece quei progetti dove viene perseguita prevalentemente l'integrazione, da un lato, con le istituzioni scolastiche e della formazione e, dall'altro, con altri soggetti (Provincia, organismi del terzo settore, ecc.). Come la valutazione della governance ha evidenziato (*cfr. par. 5.1*) la debole integrazione dei progetti PDZ con altri soggetti sociali trova conferma anche in questo dato quantitativo.

Graf. 11 – Quadro generale dell'integrazione dei progetti PDZ nel triennio 2006-2008 per tipologia prevalente di riferimento – valutazione 2009



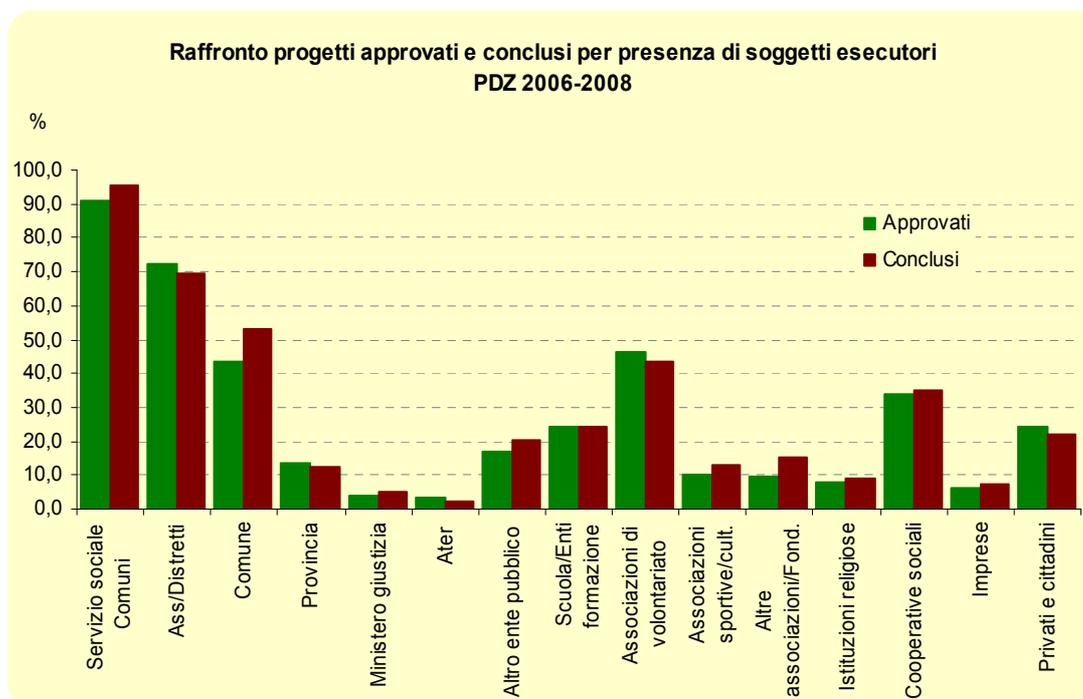
Se i risultati ottenuti nel triennio vengono analizzati dal punto dei soggetti esecutori viene confermata l'intenzionalità di dare forza alle relazioni tra enti e organizzazioni con finalità e ruoli tra loro differenti. Il peso attribuito ai diversi attori, sia in fase di costruzione dei progetti che di realizzazione, resta invariato anche se il numero dei progetti viene ridimensionato in modo significativo. Questo dato conferma che la direzione intrapresa viene mantenuta e perseguita, adottando pratiche di confronto e di rilancio della comunità locale. Non c'è comunità civica se la comunità non si caratterizza come «collettivo dotato di un orizzonte di valori condiviso, che consente ai singoli di riconoscersi vicendevolmente come affini, sviluppando empatia e com-partecipazione»<sup>21</sup>. Il dato di partenza faceva ben sperare, ma la conferma che anche lo sviluppo ha mantenuto queste caratteristiche è segno di un radicale cambiamento nell'affrontare e contrastare le problematiche sociali rinforzando la convinzione

<sup>21</sup> Cartocci R., *Mappe del tesoro*, Il Mulino, Bologna, 2007.

di una comunità civica responsabile, se coinvolta in prima persona con modi condivisi e integrati.

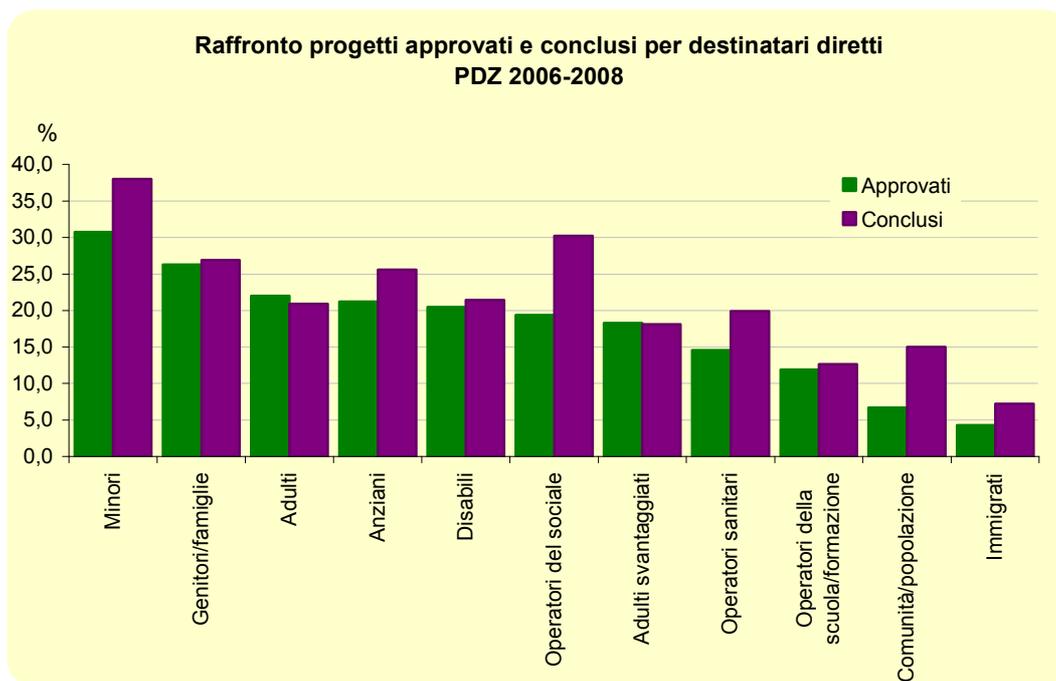
La numerosità degli enti e dei servizi che hanno concorso alla costruzione e che si sono candidati alla realizzazione dei progetti non è venuta meno nel corso del triennio; i progetti si sono ridimensionati ma la composita varietà dei partecipanti, sia di quelli istituzionali che di quelli non istituzionali non si è modificata. Sotto l'aspetto quantitativo e qualitativo la loro presenza si conferma anche nei progetti giunti a conclusione. La quasi totale presenza in tutti i progetti dell'Ambito distrettuale, cui competono coordinamento e gestione dei PDZ, è comprensibile per il ruolo di regia; ad essa si accompagna in partnership la significativa presenza del Distretto sanitario, soggetto parallelo nel territorio per le sue competenze sanitarie. Il numero elevato dei progetti integrati, infatti, comporta inevitabilmente l'integrazione di questi due soggetti anche nella fase di realizzazione. Seguono con significative percentuali i Comuni, le associazioni di volontariato, le cooperative sociali e le scuole; altri soggetti completano il ricco quadro delle presenze tra i partecipanti. Lo scarto percentuale nella composizione interna tra progetti avviati e progetti conclusi resta quasi identico: numerosi e qualificati erano i partecipanti al momento dell'avvio, altrettanto al momento dei risultati finali (*cf. graf. 12*).

Graf. 12 – Raffronto tra i progetti PDZ approvati e quelli conclusi nel triennio 2006-2008 per presenza di soggetti esecutori, valori % su progetti approvati e conclusi – valutazione 2009



Anche nei confronti dei destinatari diretti<sup>22</sup> l'analisi evidenzia che tra le progettualità previste e quelle giunte a conclusione non registrano particolari difformità: anzi per alcune tipologie di destinatari (minori e famiglie, anziani, operatori del sociale e operatori sanitari) tra i progetti finali si registrano performance migliorative, come ad esempio nei confronti dei minori, degli anziani e degli operatori del sociale (*cf. graf. 13*).

Graf. 13 – Raffronto tra i progetti PDZ approvati e quelli conclusi nel triennio 2006-2008 per destinatari diretti, valori % su progetti approvati e conclusi – valutazione 2009

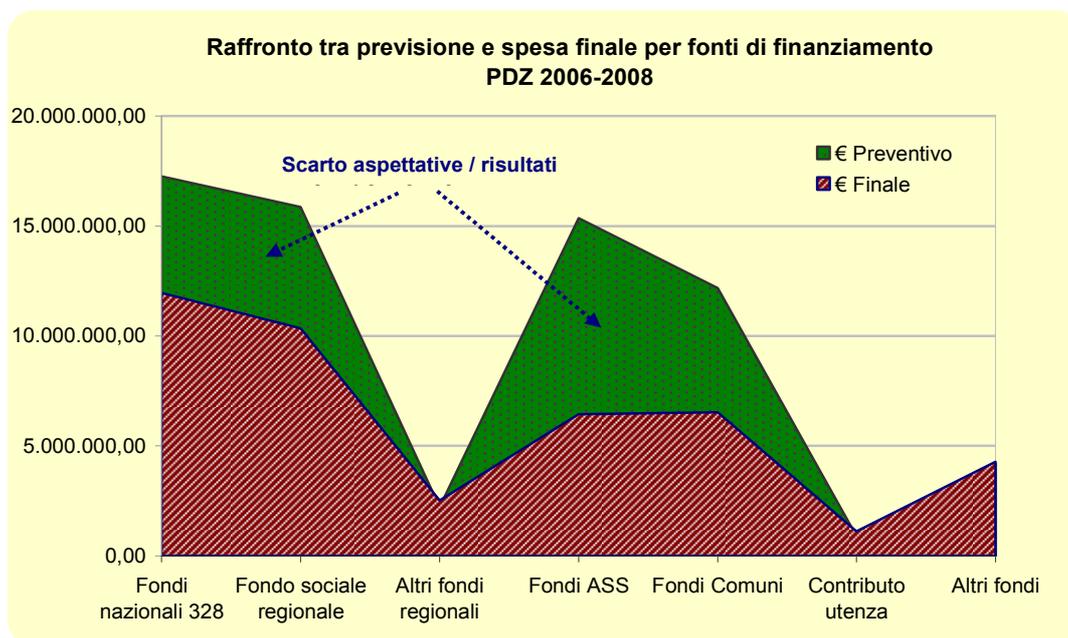


Le risorse, e più nello specifico, le fonti di copertura dei progetti sono un indicatore sensibile delle esigenze di supporto finanziario necessario per la realizzazione delle progettualità. Caratterizzano le aspettative iniziali in sede di progettazione e sono con altri aspetti critici una ragione del ridimensionamento in fase di realizzazione, come in precedenza evidenziato. La previsione finanziaria che si attestava al momento dell'approvazione dei PDZ in circa 68 milioni di Euro, già in fase di avvio subisce un ridimensionamento a circa 58 milioni; a conclusione viene registrata una spesa ancor più contenuta pari a circa 43 milioni di Euro. Il ridimensionamento finanziario sul totale preventivato è stato quindi del 36,7%.

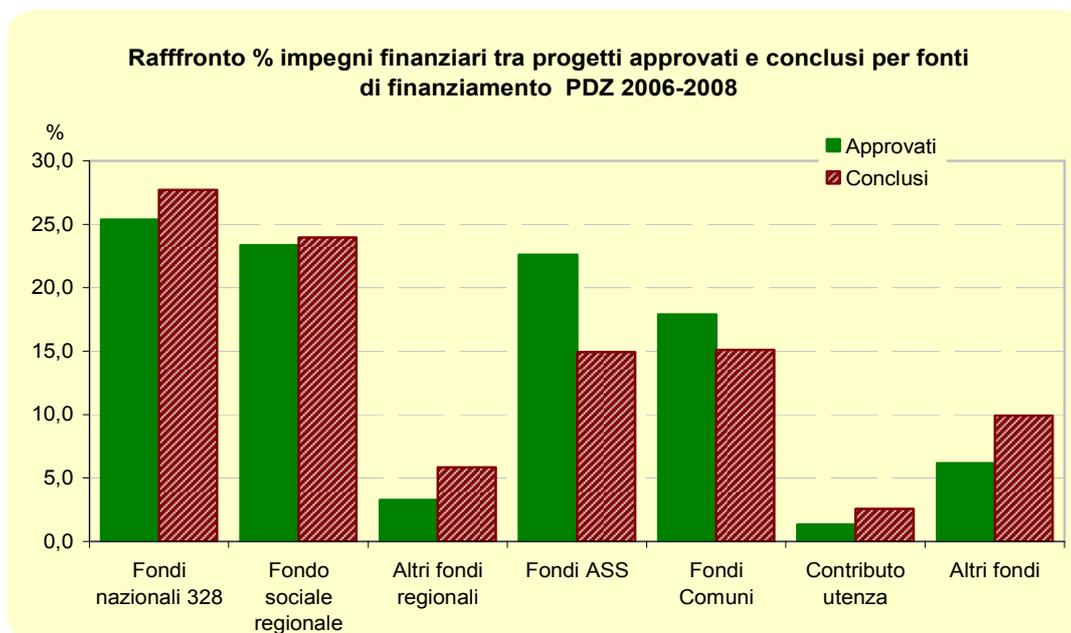
Lo scarto tra aspettative e risultati può essere ricostruito con facilità: le fonti di finanziamento che sono venute meno sono sia fondi nazionali che regionali sia fondi ipotizzati dalle ASS che dai Comuni. Al raffronto in valori percentuali la distribuzione interna dei progetti approvati e conclusi invece si modifica: nei progetti conclusi migliora l'incidenza delle fonti di finanziamento nazionali e regionali, e dei contributi dell'utenza, diminuisce invece il peso dei finanziamenti che provengono dalle ASS e dai Comuni (*cf. graf. 14 e 15*).

<sup>22</sup> Per destinatari diretti s'intende coloro che persone, soggetti, operatori, familiari, sono stati fruitori diretti degli interventi del progetto

Graf. 14 – Raffronto tra previsione finanziaria iniziale e spesa finale dei progetti PDZ nel triennio 2006-2008 per fonti di finanziamento, valori € correnti per progetti approvati e conclusi – valutazione 2009

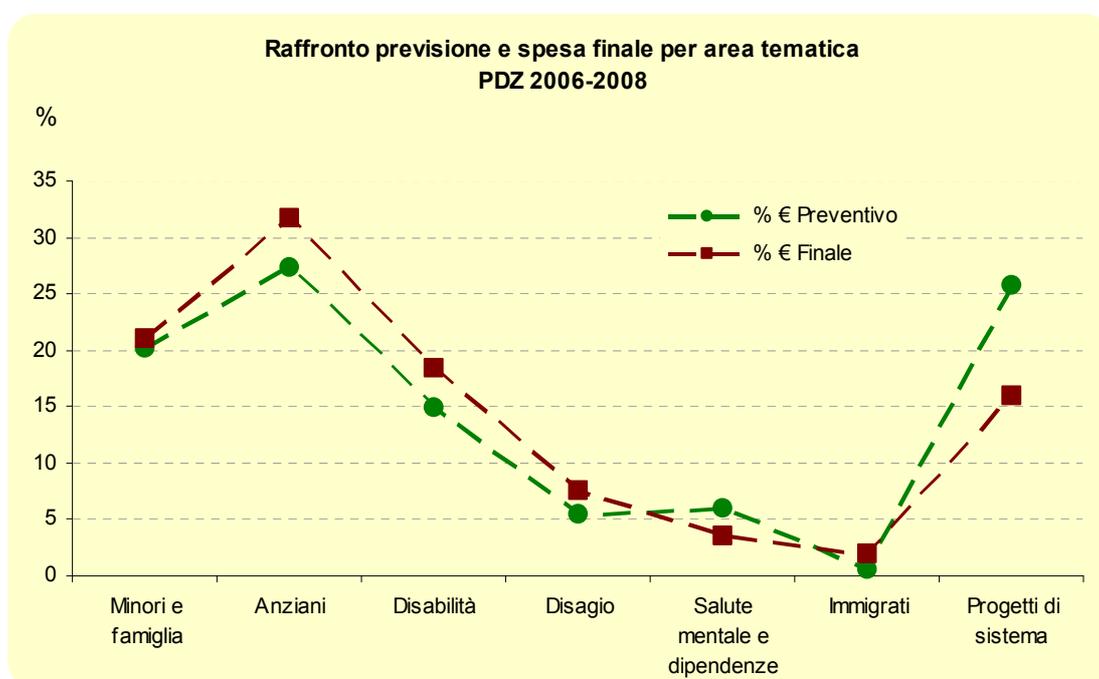


Graf. 15 – Raffronto tra previsione finanziaria iniziale e spesa finale dei progetti PDZ nel triennio 2006-2008 per fonti di finanziamento, valori % su progetti approvati e conclusi – valutazione 2009



In valori assoluti vengono meno alla conclusione del triennio: circa 3,9 milioni di Euro per progetti i cui destinatari sono i minori e la famiglia, 3,7 milioni di Euro per gli anziani, 1,5 milioni per i disabili, 2,3 milioni per la salute mentale e le tossicodipendenze, e 9,5 milioni per i progetti di sistema, correlati alla riorganizzazione funzionale dei servizi. La distribuzione interna tra le aree sopra indicate offre invece un quadro di spesa finale in parte difforme da quello della spesa preventivata: rispetto ai preventivi di spesa, infatti, si registra un leggero aumento percentuale della spesa finale per anziani e disabili, una diminuzione contenuta per la salute mentale e le tossicodipendenze e una diminuzione più accentuata per i progetti di sistema (cfr. graf.16). Nella riduzione complessiva della spesa finale dei PDZ si può constatare che il contenimento degli investimenti non è andato a discapito dei destinatari ma dei progetti organizzativi o gestionali (progetti di sistema).

Graf. 16 – Raffronto tra previsione finanziaria iniziale e spesa finale dei progetti PDZ nel triennio 2006-2008 per area tematica, valori % su progetti approvati e conclusi – valutazione 2009



## 7. La valutazione dei responsabili di progetto

La scheda di monitoraggio finale è stata accompagnata da un approfondimento specifico di natura più valutativa da parte dei responsabili dei singoli progetti. Ai responsabili infatti è stato chiesto di autovalutare i progetti rispetto a quattro dimensioni ritenute significative:

- l'efficacia e l'efficienza dei progetti, ossia il grado di raggiungimento degli obiettivi, la loro eventuale modificazione, il grado di realizzazione delle azioni previste, il grado di utilizzo delle risorse finanziarie ed umane;
- l'integrazione con l'Azienda per i Servizi Sanitari ed altri servizi pubblici;
- la partecipazione degli operatori dell'A.S.S., della cooperazione sociale, dell'associazionismo/volontariato;
- il monitoraggio e la valutazione.

Le dimensioni dell'efficacia e dell'efficienza sono state esplorate attraverso una prima serie di domande che si proponeva di cogliere la capacità di progettazione e di realizzazione degli Ambiti andando a rilevare in che misura gli obiettivi perseguiti erano stati raggiunti, se avevano subito modifiche e in che misura le azioni preventivate risultavano realizzate. In sostanza si sono valutate, seppur sinteticamente, le dimensioni delle realizzazioni (output) e dei risultati (outcome). Lo strumento e le domande infatti non consentivano di argomentare le valutazioni ma si limitavano a chiedere solo un'indicazione generale in merito alla coerenza della progettazione dei PDZ rispetto ai bisogni/problemi rilevati e alle risorse disponibili e in merito alla coerenza della realizzazione rispetto alla progettazione.

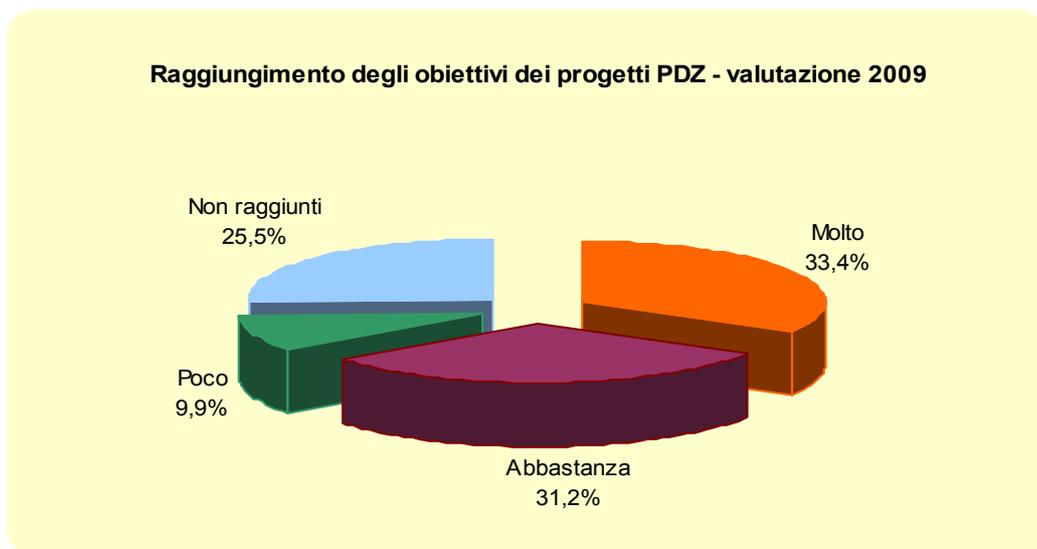
Nella sua sinteticità comunque questa valutazione ha permesso di ottenere informazioni significative ed utili per un'eventuale rilancio dei PDZ. La progettazione sociale, infatti, non si ispira ad un paradigma positivista basato su una razionalità assoluta tale per cui sia possibile individuare a priori e in modo certo obiettivi generali, obiettivi specifici e azioni da conseguire e realizzare entro tempi predefiniti. Essa si ispira piuttosto ad un paradigma costruttivista ed incrementale in cui gli obiettivi vengono individuati solo in parte e solo in linea generale a priori, in quanto devono essere coerenti con una realtà sociale complessa e soggetta a costante cambiamento e richiedono quindi spesso di essere rivisti alla luce di tali cambiamenti e condivisi con la pluralità dei soggetti che a vario titolo sono interessati e coinvolti dai bisogni/problemi che i progetti si propongono di affrontare. La modifica degli obiettivi quindi di per sé non è indice di incapacità di progettare. Cambiamenti consistenti o numerosi degli obiettivi tuttavia, soprattutto in progetti di media durata, non possono non evidenziare una certa difficoltà nell'analisi dei bisogni/problemi da affrontare, o nell'individuazione delle modalità con cui affrontarli, o nell'attribuzione delle risorse necessarie che rischiano di compromettere gli investimenti compiuti e di non risolvere i problemi/bisogni. Analogamente una parziale o mancata realizzazione delle azioni previste può evidenziare una debole coerenza tra analisi dei bisogni e individuazione delle risposte, un'inadeguata progettazione o l'emergere di difficoltà impreviste particolarmente rilevanti.

In generale, dalle valutazioni registrate emerge un buon livello di raggiungimento degli obiettivi per la maggior parte dei progetti. Il giudizio raccolto sul totale dei progetti approvati nei documenti di piano evidenzia un buon livello di raggiungimento per circa il 64,6% dei progetti (il 33,4% con una valutazione di "molto" e il 31,2% di "abbastanza"), che comprende all'incirca tutti i progetti giunti a conclusione; per il 9,9% dei progetti la valutazione è critica con giudizi pari a "poco" e per il restante 25,5% il giudizio è di non raggiungimento degli obiettivi (*cf. graf. 17*).

Nel corso del triennio, a seguito di una valutazione di processo, la realizzazione ha altresì imposto una rivisitazione di alcuni progetti che ha comportato modifiche parziali o

significative agli obiettivi attraverso una semplificazione di contenuti, una riduzione del numero, una trasformazione di vecchi con nuovi obiettivi, un adattamento a scenari di contesto che nel tempo si sono trasformati. Rispetto alle ragioni che hanno portato al non raggiungimento degli obiettivi o alla loro parziale modifica, il giudizio dei responsabili si concentra su fattori legati innanzitutto alla limitata disponibilità di risorse umane e alle difficoltà di integrazione tra i soggetti esecutori, a conferma del grado elevato di complessità dei progetti di questo triennio e di quanto gli aspetti organizzativi e di relazione siano a questa correlati. Altri due fattori sotto accusa sono stati le carenze di risorse finanziarie, da un lato, e una tempistica non sempre coerente con la dimensione e il peso dell'obiettivo da raggiungere, dall'altro. Anche la dimensione delle realizzazioni (azioni) registra valutazioni prevalentemente positive che confermano comunque una capacità non solo di progettazione ma anche di organizzazione e di gestione. Laddove i giudizi sono negativi, inoltre, le cause vengono individuate negli stessi fattori di criticità addebitati al mancato raggiungimento degli obiettivi.

Graf. 17 – Valutazione d’impatto dei progetti PDZ nel raggiungimento degli obiettivi dichiarati nei documenti progettuali dei PDZ, valori %, casi validi 537 progetti – valutazione 2009



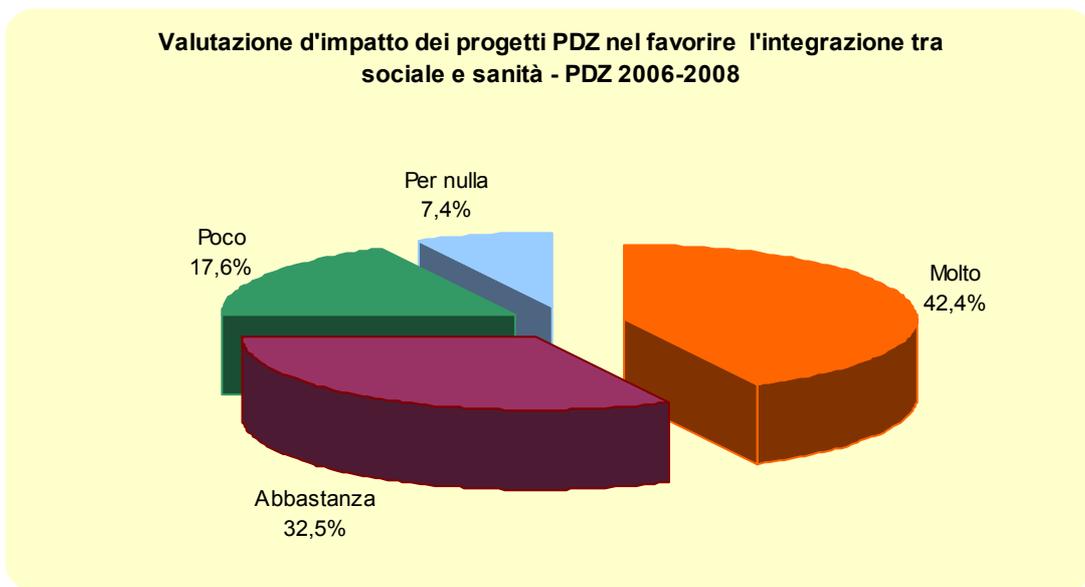
Nella scheda valutativa un ulteriore gruppo di domande si proponeva di valutare l’impatto dei progetti sull’integrazione con l’Azienda per i Servizi Sanitari e con altri servizi istituzionali, al fine di verificare se la loro realizzazione aveva favorito e/o migliorato rapporti con questi enti. Per quanto riguarda l’integrazione con l’A.S.S. la maggior parte delle valutazioni esprime giudizi positivi, pari a “molto” (il 42,4% dei casi validi) e ad “abbastanza” (il 32,5%). Limitato è il numero di progetti in cui i rapporti tra settore sociale e settore sanitario non hanno registrato alcun miglioramento o ne hanno riportato uno contenuto (*cf. graf. 18*).

Per quanto attiene alle difficoltà di integrazione riscontrate nel corso del triennio queste vengono ricondotte a più cause: al primo posto (30,2%) si individuano fattori collegabili alle diverse prassi operative in uso ai due settori, al secondo (24,3%) la difficoltà di una comune

condivisione di obiettivi e azioni coerenti, al terzo (21,6%) la carenza di risorse umane impegnate nei diversi progetti; seguono ragioni imputabili alla carenza di risorse finanziarie (cfr. graf. 19).

Un giudizio positivo viene espresso anche nei confronti di altri soggetti istituzionali impegnati nella realizzazione dei progetti: anche nei confronti di costoro la collaborazione è di molto migliorata (“molto” pari al 45,7% dei casi validi e “abbastanza” per il 29,6%).

Graf. 18 – Valutazione d’impatto dei progetti PDZ nel favorire e migliorare l’integrazione con i servizi sanitari, valori %, casi validi 323 progetti – valutazione 2009



Graf. 19 – Valutazione delle criticità nell’integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari nel percorso PDZ 2006-2008, valori %, casi validi 222 progetti – valutazione 2009



La terza serie di domande si proponeva infine di rilevare la costanza della partecipazione degli operatori degli enti pubblici e delle A.S.S., degli operatori della cooperazione sociale e dei rappresentanti dell'associazionismo/volontariato. Rispetto a tutte e tre le tipologie di partecipanti, le valutazioni riportano giudizi molto positivi che evidenziano una partecipazione nella maggior parte dei progetti di "molto" e "abbastanza" costante.

In merito alla dimensione del monitoraggio e della valutazione, infine, i giudizi registrati evidenziano che per la maggior parte dei progetti le modalità di monitoraggio e valutazione sono state concordate all'interno del tavolo e i risultati della loro attività sono stati condivisi al suo interno. Si registra tuttavia un 30% circa di progetti per i quali questi due momenti non sono stati concordati col tavolo di lavoro.

## 8. Indicazioni dall'esperienza

In questo paragrafo vengono fornite alcune indicazioni emerse della valutazione svolta nel corso della pianificazione 2006-2008 che si ritiene possano essere utili per future pianificazioni delle politiche sociali. Tra i numerosi aspetti evidenziati dalla valutazione, per una visione completa dei quali si rimanda ai relativi rapporti sopra citati, di seguito vengono ripresi in particolare quelli che sono risultati più critici o quelli migliorabili fornendo alcune indicazioni su come superarli o rafforzarli.

Uno degli aspetti più importanti e al tempo stesso più deboli della pianificazione partecipata, in generale ed anche nell'esperienza regionale, è quello di delineare *l'assetto organizzativo con cui gestire e dare continuità al processo di partecipazione*. La partecipazione infatti non avviene in modo spontaneo ma richiede strumenti e risorse organizzative e tecniche nonché regole e indicazioni chiare su come impostare e portare avanti il processo, su quali strumenti adottare e come utilizzarli.

Il passaggio da un modello di costruzione delle politiche sociali di tipo gerarchico e burocratico - basato sull'autorità formale e su procedure amministrative standardizzate (government) - ad uno di tipo partecipato - basato su processi inclusivi e sulla produzione di scelte negoziate e mediate con la rappresentanza degli interessi del territorio (governance) - chiede di ridisegnare l'architettura dell'azione politica, di ridefinire il ruolo giocato da tutti i soggetti istituzionali e non istituzionali nel processo di pianificazione e di adottare nuove modalità di intervento e di interazione da parte di tutti.

L'organizzazione sottesa al PDZ quindi più che come assetto definito e definitivo si configura come processo finalizzato al perseguimento di un risultato; come organizzazione che, lungi dal voler eliminare l'incertezza, si propone di affrontarla e gestirla attraverso continui processi di strutturazione che le consentano di recepire e di adattarsi al cambiamento sociale, evitando il rischio dell'obsolescenza. Non sono rari, infatti, i casi in cui il PDZ, al momento dell'approvazione, risulta già inadeguato rispetto alle situazioni su cui deve intervenire; è quasi "superato".

In tal senso una prima esigenza che si pone è quella di definire ed articolare i *tempi* dell'intero processo, in modo che le varie fasi in cui esso si articola non risultino sbilanciate e tali da incepparne lo sviluppo. La fase di analisi e definizione dei bisogni, ad esempio, ha ricevuto nel corso del primo triennio un'attenzione forse eccessiva e sproporzionata rispetto a quella della progettazione.

Tenendo presente che una conoscenza esaustiva dei bisogni non sarà mai possibile in ragione della loro numerosità, complessità e continua evoluzione, invece di circoscrivere e limitare questa attività ad un arco temporale ben definito, pare importante mantenerla costantemente aperta nell'ambito della valutazione che dovrebbe accompagnare l'intero processo di pianificazione. La lettura dei bisogni del territorio dovrebbe configurarsi come prodotto della riflessività che caratterizza l'agire degli operatori sociali e in tal senso dovrebbe prodursi costantemente. Ciò che invece dovrebbe ricevere tempi e luoghi dedicati è la condivisione di tale lettura e la sua traduzione in priorità e in conseguenti obiettivi di fronteggiamento o soluzione. Così intesa la fase della cosiddetta lettura dei bisogni potrebbe essere più contenuta temporalmente e più spendibile sul piano progettuale.

Riconoscere il carattere processuale dell'organizzazione del PDZ non significa lasciarla nell'indeterminazione, finendo per dissolverla e farla annegare in quell'incertezza che si propone di gestire. Proprio la natura processuale del PDZ e dell'organizzazione chiamata a

realizzarlo chiedono di individuare con precisione, da un lato, *gli obiettivi* che con tale processo si intendono conseguire e, dall'altro, *le condizioni* che consentono di perseguirli.

Rispetto alla dimensione degli obiettivi l'esperienza del primo triennio di pianificazione porta a sottolineare l'esigenza calibrare meglio gli obiettivi perseguiti rispetto alle priorità di bisogno e rispetto alle risorse a disposizione. La numerosità dei progetti contenuti nei documenti di piano e la successiva necessità di accorpare alcuni di essi o l'impossibilità di avviarne o portarne a conclusione altri evidenzia, come peraltro confermato in più occasioni di valutazione, l'esigenza di procedere ad una individuazione degli obiettivi più aderente alle priorità di bisogno e più coerente con le risorse disponibili in modo da poter guidare verso una progettazione più sostenibile. È importante, poi, che quest'ultima non venga intesa solo come progettazione di servizi e/o interventi nuovi ma anche come revisione in un'ottica di miglioramento di servizi e/o interventi già esistenti.

Aver interpretato la progettazione prevalentemente in termini di nuove e complesse progettualità, infatti, ha portato la pianificazione del primo triennio a redigere PDZ che sono andati ad aggiungersi alle attività che istituzionalmente i servizi sono tenuti a svolgere, con la conseguenza di appesantire di molto un'attività ordinaria già molto consistente e di portare a considerare il PDZ come qualcosa che si aggiunge all'ordinario invece di comprenderlo. La *progettazione quindi deve diventare* piuttosto *uno stile di lavoro* che si caratterizza per una costante attenzione nei confronti delle sollecitazioni provenienti dal contesto – e in tal senso garantisce quella costante lettura dei bisogni di cui sopra – e in una costante ridefinizione del proprio operato alla luce di tali sollecitazioni che non necessariamente richiede innovazioni ma il più delle volte porta a parziali revisioni di quanto ordinariamente svolto.

Se si vuole che gli obiettivi del piano non rimangano un mero adempimento formale, ma divengano operativi e cogenti rispetto a concrete e precise azioni che i partecipanti al percorso devono realizzare, è necessario che il percorso stesso di costruzione del piano assuma un carattere vincolante. Se si vuole che il documento di piano vincoli all'operatività coloro che l'hanno costruito, tale operatività deve rappresentare la ricaduta naturale di una serie di obblighi assunti lungo il percorso che porta alla sua stesura.

Rispetto a questa dimensione particolare importanza viene assunta dalle cosiddette “*regole della partecipazione*”, ossia le regole che stabiliscono chi, come e quando partecipa al processo di pianificazione. Relativamente a questo, articolare il processo di pianificazione in fasi caratterizzate da specifici obiettivi e individuare per ciascuna di esse i soggetti più competenti e coerenti può costituire, dal punto di vista metodologico ed operativo, un passaggio utile per valorizzare e rendere efficace l'apporto dei soggetti non istituzionali.

La pianificazione infatti può essere articolata in una serie di fasi individuabili, in linea generale, in:

- raccolta di informazioni e analisi dei bisogni;
- individuazione di priorità e definizione di obiettivi;
- allocazione di risorse;
- progettazione degli interventi, attuazione, monitoraggio e valutazione.

Ogni fase presenta obiettivi e caratteristiche peculiari che richiedono l'apporto di contenuti e competenze specifiche posseduti da soggetti diversi. La differenziazione delle varie fasi della pianificazione consente ai soggetti istituzionali e non istituzionali di individuare quelle in cui il contributo di ognuno di questi ultimi può risultare più adeguata, rendendo quindi possibile una partecipazione più appropriata, efficace e gratificante.

Nella fase iniziale di raccolta di informazioni e analisi dei bisogni si ritiene utile cercare la partecipazione di soggetti radicati sul territorio e impegnati a rispondere ai bisogni che esso

esprime in quanto è necessario giungere ad una conoscenza puntuale e affidabile delle sue esigenze. Nella fase di individuazione di priorità e definizione di obiettivi si ritiene opportuna la partecipazione di soggetti che riescono a collocare i bisogni rilevati all'interno del più ampio contesto di riferimento della pianificazione, evitando particolarismi che possono ostacolare l'imparzialità delle scelte. Se nella prima fase l'apporto della singola associazione o cooperativa impegnata a livello locale nella realizzazione di un servizio risulta fondamentale, nella seconda può essere riduttivo se non addirittura in contrasto con gli obiettivi perseguiti.

Analogamente, nella fase di allocazione delle risorse la partecipazione deve riguardare soggetti non istituzionali capaci di farsi portavoce di istanze trasversali ai bisogni e al territorio, e quindi privi di interessi specifici sul piano dei diritti tutelati e ancor più sul piano economico. Nella progettazione e nell'attuazione degli interventi, invece, le competenze contestuali e specifiche di soggetti non istituzionali radicati a livello locale paiono svolgere di nuovo un ruolo più pertinente ed efficace, che trova nella precedente definizione di obiettivi e risorse un alveo capace di arginare eventuali tentativi di straripamento da parte di interessi particolari. Anche nella fase di monitoraggio la loro partecipazione risulta fondamentale per ottenere informazioni puntuali e aggiornate in merito alla gestione degli interventi. Nella fase di valutazione, invece, riemerge l'esigenza di disporre del punto di vista di soggetti non istituzionali esterni e il più possibile neutrali ma competenti rispetto ai bisogni da soddisfare e agli interventi a questo indirizzati.

Nel triennio di pianificazione 2006-2008 l'attenzione alla ricerca della partecipazione non sempre è stata coerente con la specificità delle varie fasi del processo pianificatorio. Mentre nella fase iniziale di lettura dei bisogni si è registrata un'enfasi quasi eccessiva nella ricerca della partecipazione, nelle fasi successive di progettazione e soprattutto di monitoraggio e valutazione dei PDZ si è assistito alla sua progressiva diminuzione. Al coinvolgimento costante e finalizzato del periodo iniziale è seguito un coinvolgimento sempre più diradato e generico in cui i partecipanti hanno fatto fatica a capire il motivo della loro presenza e il ruolo loro richiesto. Fasi cruciali come l'attuazione e la valutazione dei PDZ, in alcuni casi, sono avvenute con un limitato coinvolgimento dei soggetti non istituzionali.

Strettamente connessa a questi aspetti è la dimensione della *funzione di rappresentanza dei soggetti non istituzionali*. Nel corso del primo triennio di pianificatorio, infatti, è emersa la loro difficoltà a farsi portavoce di istanze non solo proprie ma condivise da un più ampio numero di soggetti e a fare da raccordo tra questa pluralità di soggetti e l'attività dei tavoli. Da qui l'elevata e condivisa opinione di soggetti istituzionali e non istituzionali sulla necessità di aumentare la capacità dei soggetti non istituzionali di stare in rete e sull'utilità di forme di coordinamento nonché la richiesta che la costituzione di queste ultime avvenga con la guida dell'ente pubblico.

Il coordinamento della pluralità di attori, interessi e poteri, diversi e diversamente legittimati, costituisce infatti un aspetto focale e per molti versi obbligato dei processi di governance. Lungi dall'essere un presupposto, il coordinamento è un problema dei processi di governance che, anziché favorirlo, di per sé tendono a renderlo ancor più difficile, moltiplicando le istanze particolaristiche e frammentando le responsabilità. Ciò nonostante, la pluralità dei soggetti non istituzionali chiamati a partecipare può essere coordinata e un aiuto in tal senso può provenire da organismi e forme di coordinamento tra questi soggetti.

Si rende, però, necessario per i diversi livelli dell'amministrazione pubblica – da quello regionale, a quello provinciale, a quello di comunale o di Ambito distrettuale – individuare le modalità con cui favorire la loro costituzione e con cui aiutarli a svolgere un'autentica funzione di rappresentanza.

L'esperienza di alcuni Ambiti distrettuali della Regione FVG offre alcuni spunti che, per l'efficacia dimostrata, paiono interessanti. In tali contesti la costruzione del profilo di comunità – base conoscitiva del PDZ – è avvenuta a livello di singolo Comune, coinvolgendo tutti i soggetti non istituzionali ivi presenti in momenti formativi, informativi e di confronto in cui si è cercato di promuovere nei partecipanti quell'argomentazione responsabilizzante di cui ai punti precedenti.

Questo ha consentito non solo di costruire profili di comunità basati su una visione ed una lettura condivisa della comunità stessa, ma anche di selezionare i partecipanti al percorso successivo attraverso un processo di autolegittimazione e di loro responsabilizzazione sui compiti e sulle competenze previsti dalle fasi successive. Agli stessi partecipanti a questi incontri formativi/informativi è stato affidato il compito di individuare chi tra loro avrebbe preso parte alla prosecuzione del percorso, con quale ruolo e con quali obiettivi. L'amministrazione locale cioè ha costruito assieme a loro la «cornice» e le regole di base del processo di pianificazione, ma poi ha lasciato che fossero loro a decidere come partecipare al percorso. Si è trattato di esperienze positive, che hanno rafforzato la conoscenza e la coesione tra i soggetti non istituzionali delle singole municipalità e hanno reso più agevole ed efficace il percorso di pianificazione a livello dell'intero Ambito distrettuale. In questi casi le amministrazioni locali sono riuscite a mettersi in gioco, ad assumere un ruolo forte di promozione della partecipazione, svolgendo compiti di coordinamento e di mediazione.

Un aspetto da potenziare riguarda anche *l'integrazione non solo sociosanitaria ma anche tra politiche sociali e politiche abitative e del lavoro nonché politiche educative*. L'integrazione tra politiche sociali, politiche abitative e del lavoro ha rappresentato un punto debole della prima esperienza di pianificazione.

Come emerso già in fase di valutazione intermedia, questo tipo di integrazione può essere efficacemente sviluppato a livello locale solo se a livello regionale e provinciale vengono create le condizioni per farlo. La costruzione di tali condizioni richiede il superamento della logica settoriale e autoreferenziale con la quale le politiche di protezione sociale si sono finora sviluppate e l'assunzione di una logica integrata che porti dapprima i settori di riferimento di livello regionale e, a cascata, quelli provinciale e locale a raccordarsi tanto nell'analisi dei bisogni, quanto nell'individuazione delle strategie con cui affrontarli e degli interventi con cui dar loro risposta. In tale prospettiva potrebbe risultare utile la formulazione – in analogia a quanto già svolto per l'integrazione sociosanitaria - di linee guida regionali che integrino obiettivi di politica sociosanitaria e obiettivi di politica del lavoro e abitativa e che prevedano per la loro realizzazione la definizione di progettualità integrate, a livello di interventi e di risorse, tra i diversi attori istituzionali e non istituzionali a vario titolo in esse coinvolti.

L'integrazione sociosanitaria ha incontrato diverse difficoltà che hanno in parte ostacolato il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Secondo quanto affermato nelle schede di valutazione si è trattato in particolare di difficoltà legate all'interazione tra il sistema sociale e quello sanitario, all'insufficiente investimento di risorse da parte dell'A.S.S. e alla difficoltà di condividere obiettivi. La situazione è stata tuttavia disomogenea sul territorio regionale, per cui accanto a criticità si registrano anche situazioni e contesti in cui i due sistemi interagiscono in modo proficuo e collaborativo. Per il futuro tuttavia pare importante individuare modalità che rendano più vincolante l'integrazione tra i due sistemi tanto a livello di individuazione degli obiettivi comuni da perseguire quanto a livello di risorse da impiegare per il loro conseguimento. In tale prospettiva pare importante cercare di individuare modalità di gestione e rendicontazione finanziaria comuni dei PAT e dei PDZ. L'integrazione socioeducativa e dell'istruzione chiama in causa le istituzioni scolastiche che in alcuni contesti sono riuscite a partecipare attivamente e in modo sinergico alla prima pianificazione mentre in altri contesti sono riuscite a farlo poco soprattutto per difficoltà inerenti allo sfasamento tra i tempi della pianificazione scolastica e quelli della pianificazione sociale.

## 9. ... in sintesi

Ripercorrendo i vari documenti prodotti e i precedenti paragrafi, il triennio di programmazione dei Piani di Zona può essere così di seguito riassunto per punti chiave:

1. L'avvio dei PDZ ha rappresentato un'occasione strategica e culturale importante, che numerosi attori sociali hanno valorizzato per migliorare la pianificazione delle politiche sociali e dei percorsi d'integrazione tra soggetti istituzionali e non istituzionali.
2. La fase di costruzione dei PDZ è stata impegnativa per impiego di tempo e di risorse professionali operative nei servizi, e per le novità metodologiche che le linee guida regionali avevano introdotto nell'analisi dei bisogni della popolazione e nella definizione degli obiettivi dell'azione pianificatoria, prevedendo l'adozione di modalità ampiamente partecipate.
3. La nuova metodologia di costruzione partecipata dei PDZ ha potuto contare, almeno in parte, sulla precedente esperienza di attuazione della L. 285/97, ma ha incontrato sin dall'inizio maggior difficoltà in ragione della complessità dei problemi e delle potenziali aree tematiche di riferimento (minori e famiglia, disabili, adulti svantaggiati, anziani, salute mentale e tossicodipendenze, ecc.).
4. La configurazione del PDZ come piano regolatore delle politiche sociali regionali ha suscitato sin dall'inizio una grande aspettativa nei confronti della sua potenzialità di favorire l'integrazione con enti e realtà associative pubbliche e/o private, esterne al Servizio sociale dei Comuni, impegnate in interventi di politica sociale.
6. Tale aspettativa, connessa ai cosiddetti processi di governance, è stata perseguita a livello locale con modalità differenziate di coinvolgimento, che variano da quelle più semplici di richiesta di consenso in merito all'individuazione da parte del Servizio sociale dei Comuni dei bisogni e delle priorità di intervento, a quelle più marcate di co-responsabilità nella progettazione di specifici interventi e progetti, nonché di integrazione di risorse umane e finanziarie.
7. Nell'ambito dei processi di governance attivati è emersa, sin dall'inizio, una forte richiesta da parte dei soggetti non istituzionali di momenti informativi e di aggiornamento che non fossero rivolti esclusivamente ai responsabili e agli operatori dei servizi territoriali ma che comprendessero anche gli amministratori locali, per il ruolo fondamentale a loro assegnato dalla normativa regionale e dagli indirizzi della pianificazione regionale.
8. Nonostante le molte incertezze legate agli aspetti metodologici ed operativi dei processi di governance e le numerose e differenziate aspettative nei loro confronti, l'avvio dei PDZ ha promosso azioni di responsabilizzazione delle comunità locali, di condivisione di una cultura di programmazione partecipata e di facilitazione della programmazione partecipata.
9. Nella fase di costruzione dei documenti di piano (dal profilo di comunità alla stesura dei progetti) sono emerse le differenti logiche organizzative sottese ai diversi soggetti coinvolti (ad esempio, i tempi della pianificazione sanitaria non coincidono con quelli del sociale), che hanno reso necessario trovare strategie e strumenti adeguati per affrontarle; nonostante le difficoltà e i rallentamenti causati da questo, la formalizzazione dei PDZ si è conclusa entro il primo semestre del 2006.

10. La pianificazione locale si è conclusa con la predisposizione di un numero rilevante di progetti, caratterizzati da innovatività dei contenuti e numerosità dei protagonisti coinvolti.
11. I progetti previsti dai PDZ sono stati 537, con una media di 28 progetti per Ambito distrettuale. Due terzi circa dei progetti si sono caratterizzati per media o elevata complessità.
12. Elevato il numero degli enti, associazioni, organizzazione e dei servizi che hanno concorso alla realizzazione dei progetti: contando complessivamente il numero di volte in cui gli enti sono stati coinvolti (coinvolgimenti) nei progetti previsti dai documenti di piano si raggiunge la cifra di 2.433 coinvolgimenti; la loro distribuzione all'interno dei progetti vede prevalere la presenza di 3-4 enti e quella di 5-6 enti per progetto.
13. I progetti dei PDZ hanno evidenziato un significativo sforzo di integrazione sia tra servizi sociali e servizi sanitari – due terzi dei progetti – sia tra servizi sociali ed altri soggetti.
14. I progetti previsti dai PDZ risultano coerenti con gli obiettivi delle politiche sociali e i loro destinatari diretti confermano le priorità delle principali aree di riferimento indicate dalla pianificazione regionale: minori e famiglie risultano i destinatari più frequenti, seguiti da anziani, disabili e adulti in condizione di svantaggio. Un gruppo significativo di progetti si rivolge in via prioritaria anche agli operatori dei servizi.
15. Il fabbisogno finanziario complessivo di tutti i progetti previsti e formalizzati nei documenti di piano al momento dell'avvio è notevole e viene stimato per il triennio 2006-2008 in 68 milioni di Euro, e prevede una copertura che attinge in prevalenza a risorse provenienti da fondi regionali (il 28,8%), da fondi nazionali (il 26,1%), da fondi impegnati dalle ASS (il 21,5%) e da fondi comunali (il 19,0%).
16. Per facilitare il coinvolgimento e la partecipazione dei diversi attori impegnati in interventi di politica sociale le linee guida regionali prevedevano la costituzione di adeguati «tavoli tematici di lavoro» che dessero opportunità di rappresentanza, oltre che ai componenti politici e tecnici di cui alla funzione di indirizzo e di regia, anche alla varietà di soggetti istituzionali e non presenti nel territorio.
17. I partecipanti in modo stabile ai tavoli tematici dei diversi Ambiti distrettuali sono stati complessivamente 1.908. Considerando anche i momenti informativi, di ascolto o di decisione politica però il loro numero raggiunge circa 4.000 persone.
18. Le opinioni dei soggetti non istituzionali espresse in merito all'esperienza partecipativa convergono su giudizi di sostanziale apprezzamento sia rispetto al metodo e agli strumenti sia rispetto ai risultati conseguiti.
19. Ciò nonostante, sin dalla fase di costruzione dei PDZ, i soggetti non istituzionali lamentano in diversi casi la loro scarsa possibilità di intervenire propositivamente sul processo di pianificazione. Evidenziano infatti che il loro contributo all'interno dei tavoli ha avuto un carattere prevalentemente consultivo e informativo, e non progettuale e propositivo.
20. Gli amministratori sottolineano la necessità di procedere ad una pianificazione più aderente ai bisogni e alle risorse disponibili, meno ampia e più orientata rispetto a

priorità di intervento e di investimento, attenta anche a non creare false aspettative nei partecipanti.

21. I responsabili del Servizio Sociale dei Comuni evidenziano la positività del percorso di pianificazione ai fini del rafforzamento della dimensione operativa e professionale ma sottolineano il persistere di alcune criticità nella dimensione più propriamente istituzionale e in quella gestionale.
22. I direttori di Distretto, pur riconoscendo la positività del percorso di pianificazione ai fini del rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria, evidenziano la preoccupazione che gli aspetti formali prevalgano su quelli sostanziali; a loro avviso è importante ridurre la dimensione progettuale rendendola più mirata rispetto alle priorità di bisogno e alle risorse disponibili.
23. Alla fine del triennio di pianificazione si registra un generale ridimensionamento della numerosità dei progetti approvati nei documenti ufficiali di piano. La complessità operativa dei progetti approvati si è fatta sempre più evidente nel corso della loro attuazione operativa: dei 537 progetti approvati giungono a conclusione soltanto 387, il 71%. Una parte progetti mancanti è venuta meno in fase di avvio (i progetti mai avviati sono stati 65, il 12,1%), una parte invece è venuta meno nel corso degli anni e comprende progetti avviati ma in seguito decaduti, progetti accorpati e progetti non rilevabili perché riferiti a programmi aggregati ma operativamente e finanziariamente autonomi (questi 93 progetti rappresentano il 17,3%).
24. Nell'evoluzione del processo il livello di integrazione tra i diversi attori invece resta quasi invariato; diminuiscono i progetti ma non si modifica la composizione per tipologia prevalente d'integrazione. Ad avvio del processo i progetti approvati integrati tra servizi sociali e servizi sanitari rappresentano il 64,6% del numero complessivo, mentre a conclusione del triennio si attestano al 62% dei progetti conclusi.
25. Anche la numerosità degli enti e dei servizi che hanno concorso alla costruzione e che si sono candidati alla realizzazione dei progetti non è venuta meno nel corso del triennio; i progetti si sono ridimensionati ma la composita varietà dei partecipanti, sia istituzionali che non istituzionali, non si è modificata. Sotto l'aspetto quantitativo e qualitativo la loro presenza si conferma anche nei progetti giunti a conclusione.
26. La previsione finanziaria, che al momento dell'approvazione dei PDZ, si attestava a circa 68 milioni di Euro, già in fase di avvio viene ridotta di una cifra comunque significativa attestandosi a circa 58 milioni; a conclusione si registra una spesa ancor più contenuta pari a circa 43 milioni di Euro. Il ridimensionamento finanziario è quindi del 37% circa sul totale preventivato.
27. Le fonti di finanziamento che vengono meno si devono imputare sia a fondi nazionali che regionali sia a fondi ipotizzati dalle ASS che dai Comuni. Al raffronto in valori percentuali la distribuzione interna dei progetti approvati e conclusi invece si modifica: nei progetti conclusi migliora l'incidenza delle fonti di finanziamento nazionali e regionali, e dei contributi dell'utenza, peggiora invece il peso dei finanziamenti che provengono dalle ASS e dai Comuni.
28. A risultati conclusi le valutazioni dei responsabili di progetto evidenziano un buon livello di raggiungimento degli obiettivi per la maggior parte dei progetti. Anche la dimensione delle realizzazioni (azioni) registra valutazioni prevalentemente positive che confermano una capacità non solo di progettazione ma anche di organizzazione e

di gestione. Non mancano, comunque, alcune criticità che hanno impedito il raggiungimento degli obiettivi.

29. Per quanto riguarda l'integrazione con l'A.S.S. la maggior parte delle valutazioni sui risultati raggiunti è positiva anche se non sono mancate criticità ricondotte principalmente a fattori collegabili alle diverse prassi operative, alla difficoltà di giungere ad una comune condivisione di obiettivi e azioni coerenti e alla carenza di risorse umane impegnate nei diversi progetti; in alcuni inoltre si sono registrate anche ragioni imputabili alla carenza di risorse finanziarie.
30. Un giudizio finale positivo viene espresso anche nei confronti di altri soggetti istituzionali impegnati nella realizzazione dei progetti: anche con costoro infatti la collaborazione risulta di molto migliorata.

### *... in futuro è importante*

31. Prestare attenzione alla dimensione organizzativa che supporta il processo di partecipazione. La partecipazione infatti non sempre è spontanea ma richiede strumenti e risorse organizzative e tecniche nonché regole e indicazioni chiare.
32. Definire ed articolare i tempi dell'intero processo, in modo che le varie fasi in cui esso si articola non risultino sbilanciate, trascurando alcune e prestando un'attenzione eccessiva ad altre.
33. Compiere una lettura dei bisogni che non ripeta le modalità adottate nel primo triennio, ma parta dalla valorizzazione dell'esperienze accumulata in tale periodo, in termini di bisogni inevasi e di risorse attivate ed attivabili.
34. Riconoscere il carattere processuale dei percorsi di pianificazione; il che non significa lasciarli nell'indeterminazione, ma accompagnarli individuando con precisione, da un lato, gli obiettivi che si intendono conseguire e, dall'altro, le condizioni che consentono di perseguirli.
35. Individuare obiettivi più aderenti alle priorità di bisogno e più coerenti con le risorse disponibili in modo da poter guidare il percorso verso una progettazione più sostenibile.
36. Considerare la pianificazione non solo come progettazione di servizi e/o interventi nuovi ma anche come revisione di servizi e interventi già attivi al fine di promuoverne il miglioramento.
37. Considerare gli obiettivi del piano non un mero adempimento formale, ma uno strumento operativo e vincolante rispetto a decisioni e azioni che i partecipanti al percorso devono assumere e realizzare.
38. Definire le cosiddette "regole della partecipazione", ossia le regole che stabiliscono chi, come e quando partecipa al processo di pianificazione, individuando per ciascuna delle fasi in cui si articola il processo di pianificazione i soggetti più competenti e coerenti rispetto agli obiettivi che le stesse prevedono di conseguire.

39. Assicurare la partecipazione non solo nelle fasi di individuazione dei bisogni e definizione e realizzazione dei progetti, ma anche in quelle della valutazione in itinere e finale dei progetti, attraverso un costante ricorso ai tavoli.
40. Superare la logica settoriale e autoreferenziale con la quale le politiche di protezione sociale si sono finora sviluppate ed assumere una logica che porti ad affrontare in modo integrato le problematiche sociali, sanitarie, educative, del lavoro e della casa sia a livello regionale, sia a livello provinciale in modo da agevolare le scelte e gli interventi di carattere locale.
41. Nello specifico dell'integrazione sociosanitaria, individuare modalità che rendano più vincolante l'integrazione tra i due sistemi tanto a livello di individuazione degli obiettivi comuni da perseguire che a livello di risorse da impiegare per il loro raggiungimento.

**Allegati:**

- a) schede di sintesi dei documenti di monitoraggio e di valutazione
- b) CD-ROM documenti di monitoraggio e di valutazione

**Documento 1°** : *Primo report Piani di Zona 2006-2008*

1. Primo monitoraggio dei progetti operativi PDZ dei 19 Ambiti distrettuali del Friuli Venezia Giulia

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Progetti contenuti nei documenti di piano dei 19 Ambiti

**Disegno di rilevazione:**

Rilevazione totale

**Tecnica di indagine:**

Rilevazione con scheda base di monitoraggio dei progetti e informatizzazione su data base (Microsoft Access )

**Periodo di rilevazione:**

gennaio 2007

**Pubblicazione:**

Trieste, ottobre 2007

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

a cura del gruppo tecnico del SISS (Sistema informativo dei servizi sociali)

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci ( coordinamento generale);  
Andrea Aiza, Alessandra Bolletti, Eloisia Goriup, Elisa Marras, Andrea Satta, Benedetta Talon, collaboratori del servizio programmazione sociale delle Province di Trieste, Gorizia, Udine e Pordenone; Paolo Molinari, Anna Zenarolla dell'IRES FVG.

**Documento 2°** : *Secondo report Piani di Zona 2006-2008*

1. Secondo monitoraggio dei progetti operativi PDZ dei 19 Ambiti distrettuali del Friuli Venezia Giulia

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Progetti operativi dei PDZ

**Disegno di rilevazione:**

Rilevazione totale

**Tecnica di indagine:**

Rilevazione con scheda di monitoraggio dei progetti e informatizzazione su data base (Microsoft Access )

**Periodo di rilevazione:**

agosto 2007

**Pubblicazione:**

Trieste, 30 maggio 2008

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

a cura dei collaboratori delle Province

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci ( coordinamento generale);

Andrea Aiza, Alessandra Bolletti, Eloisia Goriup, Elisa Marras, Andrea Satta, Benedetta Talon, collaboratori del servizio programmazione sociale delle Province di Trieste, Gorizia, Udine e Pordenone; Paolo Molinari, Anna Zenarolla dell'IRES FVG.

**Documento 3° : Report finale Piani di Zona 2006-2008**

1. Monitoraggio finale dei progetti operativi PDZ dei 19 Ambiti distrettuali del Friuli Venezia Giulia

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Progetti operativi dei PDZ

**Disegno di rilevazione:**

Rilevazione totale

**Tecnica di indagine:**

Rilevazione con scheda finale di monitoraggio dei progetti e informatizzazione su data base (Microsoft Access ), analisi con SPSS.

**Periodo di rilevazione:**

maggio 2009

**Pubblicazione:**

Trieste, novembre 2009

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

a cura dei collaboratori delle Province

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci ( coordinamento generale);  
Andrea Aiza, Alessandra Bolletti, Giulia Bigot, Eloisia Goriup, Ingrid Culos, Eliano Fregonese, collaboratori del servizio programmazione sociale delle Province di Trieste, Gorizia, Udine e Pordenone; Paolo Molinari e Anna Zenarolla dell'IRES FVG.

**Documento 4°** : *Rapporto sulle progettualità a favore dei minori  
Piani di Zona 2006-2008*

1. Primo monitoraggio dei progetti operativi a favore dei minori previsti nei PDZ dei 19  
Ambiti distrettuali del Friuli Venezia Giulia

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Progetti contenuti nei documenti di piano dei 19 Ambiti

**Disegno di rilevazione:**

Rilevazione totale

**Tecnica di indagine:**

Rilevazione con scheda base di monitoraggio dei progetti e informatizzazione su data base  
(Microsoft Access )

**Periodo di rilevazione:**

gennaio 2007

**Pubblicazione:**

Trieste, dicembre 2007

Centro regionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

a cura dei collaboratori delle Province

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci ( coordinamento generale);  
Andrea Aiza, Alessandra Bolletti, Eloisia Goriup, Elisa Marras, Andrea Satta, Benedetta  
Talon, collaboratori del servizio programmazione sociale delle Province di Trieste, Gorizia,  
Udine e Pordenone.

**Documento 5°** : *Secondo rapporto sulle progettualità a favore dei minori  
Piani di Zona 2006-2008*

1. Secondo monitoraggio dei progetti operativi a favore dei minori previsti nei PDZ dei 19  
Ambiti distrettuali del Friuli Venezia Giulia

**Unità/Ente di rilevazione:**  
Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**  
Progetti contenuti nei documenti di piano dei 19 Ambiti

**Disegno di rilevazione:**  
Rilevazione totale

**Tecnica di indagine:**  
Rilevazione con scheda base di monitoraggio dei progetti e informatizzazione su data base  
(Microsoft Access)

**Periodo di rilevazione:**  
agosto 2007

**Pubblicazione:**  
Trieste, dicembre 2008

Centro regionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**  
a cura dei collaboratori delle Province

**Hanno collaborato:**  
Fiorella Balestrucci ( coordinamento generale);  
Andrea Aiza, Alessandra Bolletti, Eloisia Goriup, Elisa Marras, Andrea Satta, Benedetta  
Talon, collaboratori del servizio programmazione sociale delle Province di Trieste, Gorizia,  
Udine e Pordenone.

**Documento 6° : I progetti dei Piani di Zona**

1. Analisi dei progetti operativi contenuti nei documenti di piano dei 19 Ambiti distrettuali del Friuli Venezia Giulia
2. Analisi valutativa degli obiettivi di progettazione in coerenza con gli obiettivi indicati dalle linee guida regionali

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Progetti contenuti nei documenti di piano dei 19 Ambiti

**Disegno di rilevazione:**

Rilevazione totale

**Tecnica di indagine:**

Analisi documentale con scheda di monitoraggio dei progetti, informatizzazione con data base (Microsoft Access), analisi con SPSS.

**Periodo di rilevazione:**

gennaio – marzo 2007

**Pubblicazione:**

Trieste, ottobre 2007

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

Paolo Molinari

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci e Maria Giovanna Rovelli ( coordinamento generale);  
Andrea Aiza, Alessandra Bolletti, Eloisia Goriup, Elisa Marras, Paolo Molinari, Andrea Satta,  
Benedetta Talon, Anna Zenarolla (*strumenti di rilevazione e raccolta dati*);  
Rosalinda Mauro, Paolo Molinari, Anna Zenarolla dell'IRES FVG (*elaborazione, analisi e stesura rapporto*).

**Documento 7° : *La governance nei Piani di Zona***

1. Analisi valutativa dei processi di partecipazione nella fase di costruzione dei Piani di Zona con rilevazione del punto di vista di soggetti istituzionali attraverso metodologia qualitativa
2. Analisi valutativa dei processi di partecipazione nella fase di costruzione dei Piani di Zona con rilevazione del punto di vista di soggetti non istituzionali attraverso metodologia quantitativa

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Processi di partecipazione attivati nei 19 Ambiti rilevati con rilevazione della valutazione dei soggetti istituzionali e di quelli non istituzionali

**Disegno di rilevazione:**

1. Rilevazione su insieme significativo di amministratori, responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni, Direttori di Distretto Sanitario
2. Rilevazione su campione rappresentativo dei soggetti non istituzionali partecipanti ai tavoli tematici di costruzione dei PDZ

**Tecnica di indagine:**

1. Intervista semistrutturata
2. Questionario analizzato con SPSS

**Periodo di rilevazione:**

gennaio – aprile 2007

**Pubblicazione:**

Trieste, novembre 2007

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

Anna Zenarolla

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci e Maria Giovanna Rovelli ( coordinamento generale);  
Andrea Aiza, Alessandra Bolletti, Eloisia Goriup, Elisa Marras, Paolo Molinari, Andrea Satta, Benedetta Talon, collaboratori del servizio programmazione sociale delle Province di Trieste, Gorizia, Udine e Pordenone; Paolo Molinari dell'IRES FVG (*strumenti di rilevazione e archivi dei partecipanti ai tavoli tematici*);  
Marco Di Nardo, Pierluigi Leban, Rosalinda Mauro, Paolo Molinari, Anna Zenarolla dell'IRES FVG (*rilevazione, elaborazione, analisi dei dati e stesura rapporto*).

**Documento 8° : Piani di Zona e partecipazione in Friuli Venezia Giulia**

1. Costruzione partecipata degli indicatori con cui valutare i processi di partecipazione attivati durante la realizzazione dei Piani di Zona
2. Analisi valutativa del punto di vista dei soggetti istituzionali e non istituzionali sui processi di partecipazione durante la realizzazione dei Piani di Zona

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Processi di partecipazione attivati nei 19 Ambiti rilevati con rilevazione della valutazione dei soggetti istituzionali e di quelli non istituzionali

**Disegno di rilevazione:**

1. Focus group con un insieme significativo di amministratori, responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni, Direttori di Distretto Sanitario e soggetti non istituzionali
2. Rilevazione su un campione rappresentativo di soggetti istituzionali e non istituzionali tramite questionario

**Tecnica di indagine:**

1. Focus group
2. Questionario analizzato con SPSS

**Periodo di rilevazione:**

settembre 2008 – febbraio 2009

**Pubblicazione:**

Trieste, giugno 2009

Servizio programmazione interventi sociali  
Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale  
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

Anna Zenarolla

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci e Maria Giovanna Rovelli ( coordinamento generale);  
Marco Di Nardo, Pierluigi Leban, Paolo Molinari, Anna Zenarolla dell'IRES FVG e Cleto Corposanto dell'Università di Trento (*rilevazione, elaborazione, analisi dei dati e stesura rapporto*).

**Documento 9°:** *Report finale sulla progettualità a favore dei minori nei piani di zona 2006-2008*

1. Monitoraggio finale dei progetti operativi a favore dei minori previsti nei PDZ dei 19 Ambiti distrettuali del Friuli Venezia Giulia

**Unità/Ente di rilevazione:**

Ambiti distrettuali del FVG

**Unità d'analisi:**

Progetti contenuti nei documenti di piano dei 19 Ambiti

**Disegno di rilevazione:**

Rilevazione totale

**Tecnica di indagine:**

Rilevazione con scheda base di monitoraggio dei progetti e informatizzazione su data base (Microsoft Access)

**Periodo di rilevazione:**

maggio 2009

**Pubblicazione:**

Trieste, aprile 2010

Centro regionale di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza

Servizio programmazione interventi sociali

Direzione Centrale Salute, Integrazione sociosanitaria e politiche Sociali

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Stesura rapporto:**

a cura dei collaboratori delle Province

**Hanno collaborato:**

Fiorella Balestrucci ( coordinamento generale);

Andrea Aiza, Giulia Bigot, Ingrid Culos, Eliano Fregonese, Eloisia Goriup, collaboratori del servizio programmazione sociale delle Province di Trieste, Gorizia, Udine e Pordenone.