

PARTE PRIMA

Iter formativo e
metodologia

CAPITOLO 1. INTRODUZIONE AL PIANO DI ZONA CEBANO

1.1 IL WELFARE

WELFARE: letteralmente “Benessere” ma inteso come Sistema di Sicurezze Sociali, è un termine inglese ormai pienamente assunto nell’espressione linguistica italiana.

Il Welfare è composto da numerosi segmenti: salute, formazione, lavoro, casa, assistenza sociale...

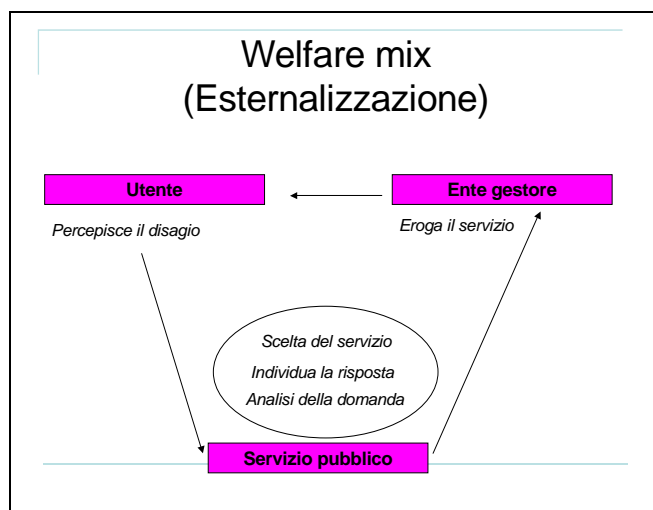
In questi ultimi anni si è assistito ad un progressivo decentramento di poteri dal sistema centrale verso il territorio: per l’assistenza sociale le competenze sono riunite in capo ai Comuni, le politiche per l’occupazione afferiscono alle Province, quelle per la salute alle Regioni che le gestiscono tramite le A.S.R. (ai Sindaci dei Comuni spetta comunque un ruolo di indirizzo e di valutazione).

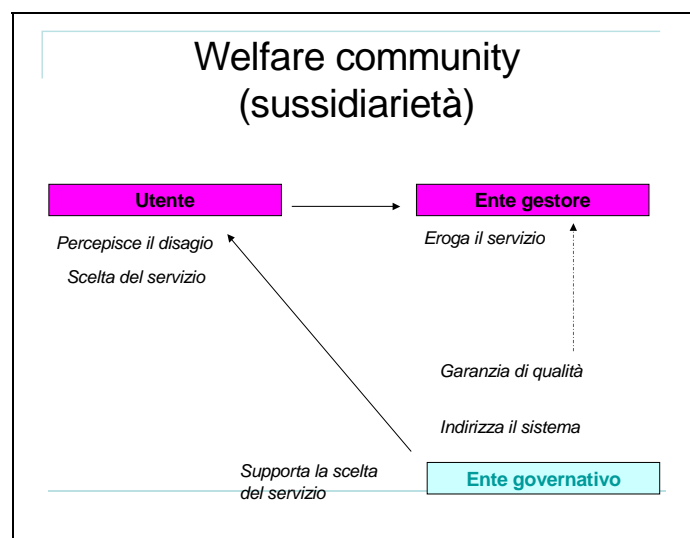
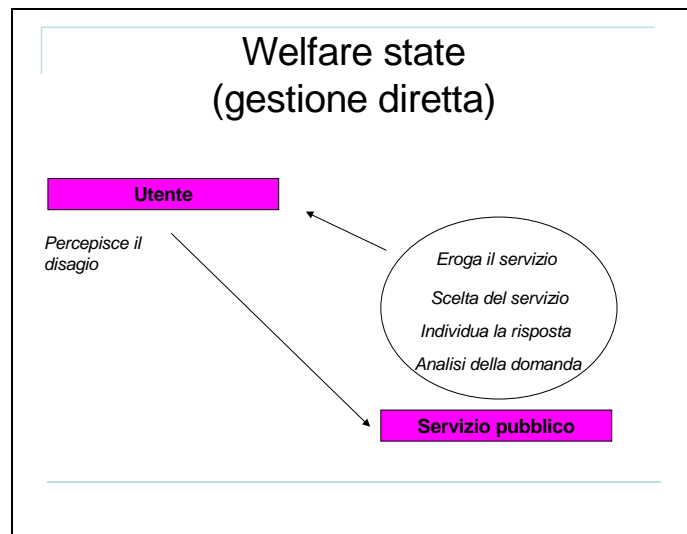
Nel campo dell’Istruzione sono state avviate le Autonomie Scolastiche, mentre la Formazione Professionale fa capo alle Province.

Questo processo sta determinando la territorializzazione del Welfare ed è l’espressione del principio di *sussidiarietà verticale* che deve essere strettamente collegato con quello di *sussidiarietà orizzontale*. Il nuovo Titolo V (Legge costituzionale 3/2001) dispone infatti che:”*Stato, Regioni, Città Metropolitane, Province e Comuni favoriscono l’autonoma iniziativa di cittadini singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà*”.

Già l’art. 4 della legge Bassanini 59/’97 stabiliva che i conferimenti di funzioni agli Enti locali più vicini ai cittadini devono avvenire “*nell’osservanza del principio di sussidiarietà attribuendo le responsabilità pubbliche anche al fine di favorire l’assolvimento di compiti e di funzioni di rilevanza sociale da parte delle famiglie, associazioni e comunità*” e successivamente l’art. 3 del T.U. degli Enti Locali (decreto legislativo 267/2000) ribadiva che “*I Comuni e le Province...svolgono le loro funzioni anche attraverso le attività che possono essere adeguatamente esercitate dalla autonoma iniziativa dei cittadini e delle loro formazioni sociali*”.

Tale processo non implica l’arretramento della funzione sociale pubblica ma al contrario ne ridefinisce tendenzialmente il profilo in termini di GOVERNO e REGOLAMENTAZIONE DEL SISTEMA, con riferimento alla comunità locale.





La riduzione dello spazio pubblico di intervento diretto, dovuta alla presenza di soggetti del terzo settore nella rete integrata dei servizi, ai sensi dell'art. 3 lettera a) della L.R. 1/2004, deve avvenire nel rispetto del principio costituzionale di pluralismo che si realizza, sia attraverso meccanismi idonei e trasparenti di scelta dei soggetti privati che concorrono a formare la rete dei servizi, sia attraverso la garanzia del diritto di scelta fra i servizi erogati, da parte di chi ne usufruisce. Tale diritto viene garantito anche tramite il supporto al cittadino, soprattutto se in situazione di fragilità, nel percorso di accesso ai servizi, con l'informazione e la mediazione (Funzione di TUTELA).

La legge 328/2000 ridefinisce il settore dell'Assistenza Sociale di competenza comunale e lo organizza all'interno del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali ponendolo in rete con gli altri settori che si occupano della persona, come precedentemente richiamato nella prospettiva del Welfare di Comunità.

Esso ha carattere di universalità perché tutti i cittadini e le famiglie possono incontrare, in passaggi difficili della loro vita, momenti destabilizzanti che li espongono a rischio di povertà e di esclusione. Per fronteggiare tali difficoltà, il sistema locale integrato di interventi e servizi sociali è chiamato a proporre strategie attive che mobilitino le competenze e sollecitino la responsabilizzazione della persona e del contesto, lavorino cioè per l'inclusione, nell'intento di contrastare il cronicizzarsi del malessere in circuiti di emarginazione e dipendenza, compreso l'assistenzialismo. Inoltre va rilevato che tra le cause di alcune forme di disagio vi è non solo la povertà materiale ma anche la povertà di relazioni umane, pertanto la promozione di relazioni comunitarie e di legami sociali costituisce un'azione importante del welfare locale integrato.

La prospettiva universalistica delle Politiche Sociali necessita però di essere modulata con la quantità delle risorse effettivamente disponibili. La L. 328/00 e la L.R. attuativa 1/04 stabilisce priorità di accesso per *i soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, i minori, specie se in condizioni di disagio familiare.*

Fra i provvedimenti attuativi della L. 328/00 che ancora devono essere emanati a livello nazionale, vi è quello che stabilirà i *livelli essenziali e omogenei delle prestazioni*, quale nucleo duro di prestazioni che costituiranno su tutto il territorio un riferimento certo e unificante della cittadinanza sociale.

1.2 IL PIANO DI ZONA

I riferimenti normativi che costituiscono l'impalcatura del Piano di Zona sono:

- la L. 328/2000 che norma il Sistema Locale integrato di interventi e Servizi Sociali
- la L.R. 1/2004 che applica tali principi nel contesto regionale
- la D.G.R. 3 agosto 2004 che detta le linee guida per la formazione del Piano di Zona.

In particolare, l'art. 19 della legge 328/2000 attribuisce al Piano di Zona il ruolo di strumento strategico dei Comuni associati per il governo locale dei servizi sociali. Il Piano di zona si configura pertanto come il percorso privilegiato per conseguire il miglioramento e l'implementazione dei vari servizi, mediante l'analisi dei bisogni, l'individuazione delle priorità e delle risposte, l'integrazione delle risorse istituzionali e comunitarie, la definizione dei risultati attesi, degli standard di funzionamento e di efficacia, delle responsabilità gestionali e delle modalità di verifica.

L'Accordo di Programma è il momento di sintesi giuridica delle scelte condivise dai Soggetti partecipanti e le rende operanti nel territorio.

L'attenzione è focalizzata sul territorio e sulla comunità locale. Il compito del Piano di Zona è di organizzare i soggetti diversi che intervengono localmente sui bisogni e sulla domanda sociale, ciò comporta l'utilizzo del modello della programmazione partecipata, cioè il passaggio da una prospettiva di government, intesa come funzione esclusiva del soggetto pubblico, ad una prospettiva di governance, intesa come attività di governo svolta attraverso la mobilitazione effettiva degli attori locali e la costruzione del consenso. Il Piano assume pertanto valore sia nei suoi *contenuti* (linee e indirizzi di politica sociale locale), sia nel suo *processo* di costruzione che costituisce garanzia di efficacia per la realizzazione delle politiche progettate.

Un ulteriore elemento basilare è dato dall'approccio progettuale che a fianco di una logica di tipo razionale, intesa come ricerca della miglior soluzione in presenza di un insieme dato e riconosciuto di alternative, utilizza un'ottica incrementale e flessibile, a fronte della complessità crescente dei bisogni, della dinamicità del quadro sociale e dell'incertezza sulle risorse finanziarie.

In estrema sintesi, il Piano di Zona è un processo che tramite:

- la ricognizione dei servizi esistenti,
- l'analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni del territorio,
- l'operare per una visione condivisa e una strategia comune sulle problematiche da affrontare, permette di arrivare all'obiettivo di *DECIDERE* in ordine all'organizzazione per un triennio del Welfare locale, su basi di efficienza/efficacia/economicità.

Il Processo del Piano di Zona è attivato dai *COMUNI*. I *COMUNI* che hanno la titolarità delle competenze di assistenza sociale ma hanno anche compiti di governo del territorio, tramite il Servizio Socio-Assistenziale associato coinvolgono gli altri Sistemi che compongono il Welfare locale in un processo di collaborazione nella valutazione delle problematiche e nell'organizzazione delle risposte. Le problematiche che riguardano la *PERSONA/CITTADINO* sono infatti complesse e pertanto richiedono risposte articolate e multifattoriali che sono possibili se c'è dialogo fra i sistemi e se dalle *POLITICHE DI SETTORE* ci si pone nella prospettiva delle *POLITICHE DI COMUNITA'*.

L’Azione Integrata si realizza non solo tramite il coinvolgimento degli altri Soggetti Pubblici: La Scuola, la Provincia, il Centro per l’Impiego, la Sanità e il collegamento con le altre politiche del territorio di derivazione pubblica: es. i trasporti, la casa, ma anche i soggetti privati che operano nei servizi alla persona e che perseguono il pubblico interesse: prima di tutto LE FAMIGLIE, fondamentali nel ruolo di cura per il benessere delle persone, poi il Terzo Settore che è rappresentato dal Volontariato, dalla Cooperazione Sociale, dalle Associazioni e dalle Fondazioni, quali espressioni organizzate delle autonome iniziative dei cittadini. E’fondamentale la sottolineatura del “*CHE PERSEGUONO IL PUBBLICO INTERESSE*” in quanto evidenzia che il pubblico interesse non si realizza esclusivamente con l’azione pubblica, cui compete comunque la specifica *funzione di regia e di governo del sistema* come precedentemente evidenziato, ma anche tramite il concorso dei soggetti privati che entrano pertanto con risorse proprie nel processo di formazione del Piano di Zona, in quanto portatori di interessi pubblici. Va evidenziato che la partecipazione ai suddetti lavori collegiali non dà alcun titolo preferenziale per l’eventuale affidamento della gestione di servizi.

1.3 L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Il D.P.C.M. 29 /11/2001 “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza” (L.E.A.) ha stabilito nell'Allegato 1, Punto 1.C., le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale deve garantire con riferimento all'area dell'integrazione socio-sanitaria.

Il medesimo decreto ha riconosciuto, nell'Allegato 3, punto d), la peculiarità dell'area dell'integrazione socio-sanitaria per il rilievo che assume nell'ambito delle politiche destinate sia al sostegno dell'individuo, della famiglia e della collettività, sia alla razionalizzazione e riorganizzazione dell'offerta di servizi ospedalieri e territoriali. Il decreto ha quindi individuato un complesso di prestazioni sanitarie a rilievo sociale nelle quali la componente sanitaria e quella socio-assistenziale sono così correlate da non risultare operativamente distinguibili. Ai fini della loro erogazione, dal punto di vista organizzativo/gestionale è necessario l'intervento congiunto del servizio sanitario e della rete sociale esistente intorno al cittadino e, dal punto di vista economico, è prevista la compartecipazione alla spesa fra Sanità e Utente/Comune.

La Regione Piemonte, in esito a un percorso di concertazione Regione-Territorio tuttora in corso, ad oggi ha regolamentato i seguenti ambiti, sia sotto il profilo dell'organizzazione della risposta che della copertura della spesa derivante:

- articolazione delle cure domiciliari nella fase di lungoassistenza;
- l'articolazione dei servizi e degli interventi socio-sanitari per le persone con disabilità;
- l'assistenza residenziale e semiresidenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti.

Tali linee di indirizzo, sia sul piano gestionale che dei rapporti economici, sono recepite a livello locale nelle convenzioni stipulate fra A.S.L., Enti Gestori dei Servizi Sociali in quanto espressione dei Comuni ed eventuali altri soggetti coinvolti, quali ad esempio le Strutture Residenziali per anziani non autosufficienti. Queste ultime in particolare, sono coinvolte in un processo verso la graduale realizzazione di un nuovo modello di residenzialità che implica l'incremento, non solo quantitativo ma anche qualitativo, delle prestazioni socio-sanitarie offerte, oltre all'opportunità di assolvere a nuove funzioni (ricoveri di sollievo, ricoveri in regime di alta intensità). Il percorso di graduale riorganizzazione del modello di residenzialità si coniuga con il costante sviluppo delle risposte erogate dal sistema socio-sanitario a favore degli anziani n.a. in alternativa all'istituzionalizzazione: si tratta delle cure domiciliari calibrate sui bisogni della persona e connesse alle diverse fasi in cui si articola il percorso assistenziale (intensiva, estensiva e lungoassistenza). L'articolazione su diversi livelli di intensità delle prestazioni (base, medio, alto) caratterizza anche il modello organizzativo delle risposte residenziali, semiresidenziali e territoriali per le persone con disabilità. Tale approccio è finalizzato alla costruzione di una rete di possibilità di intervento il più ampia e flessibile possibile e, nel contempo, governabile.

Gli strumenti per il governo delle attività socio-sanitarie sono le Unità Valutative Multidisciplinari che, previa la valutazione di tutti gli aspetti connessi con la natura del bisogno, definiscono il progetto personalizzato: tipo di risposta, procedure e tempi di verifica.

La D.G.R. 3.8.04 che detta le linee guida per la formazione del Piano di Zona individua nell'integrazione socio-sanitaria uno degli obiettivi strategici di maggior portata del Piano di Zona allo scopo di:

- assicurare ai cittadini la presa in carico congiunta per la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- ottimizzare l'utilizzo delle risorse definendo le rispettive competenze e la corrispondente spesa;
- migliorare l'appropriatezza delle prestazioni socio-sanitarie offerte ai cittadini.

In sintesi, in modo prioritario nel campo socio-sanitario, è acquisito che per alcune aree di intervento una risposta efficace ai bisogni della utente, quale unità psico-fisica e sociale (persona) viene prodotta unicamente nell'azione sinergica e condivisa fra i due settori.

1.4 COOPERAZIONE SOCIALE

La Regione Piemonte, a seguito della Legge 381 del 8/11/1991 riconosce il ruolo delle cooperative sociali che operano, con carattere mutualistico, nell'interesse generale della comunità, per la promozione umana e l'integrazione sociale dei cittadini, attraverso la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi oppure con lo svolgimento di attività diverse (agricole, industriali, commerciali o di servizi) finalizzate all'inserimento lavorativo ed all'autonomia economica di persone svantaggiate.

Presso l'Osservatorio Regionale all'Assistenza Sociale (Politiche Sociali) è istituito l'albo Regionale delle Cooperative Sociali. L'albo si articola nelle seguenti sezioni:

- Sezione "A" nella quale sono iscritte le cooperative che gestiscono servizi socio sanitari ed educativi;
- Sezione "B" nella quale sono iscritte le cooperative che svolgono attività finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate.

A titolo di esempio, i servizi offerti sono:

per le Cooperative di tipo "A":

- assistenza disabili psichici e fisici, lievi e gravi attraverso l'ospitalità in strutture, comunità alloggio, gruppi appartamento, case per ferie;
- assistenza anziani, centri diurni, case di riposo, servizi di animazione e interventi domiciliari;
- assistenza ai minori in stato di disagio attraverso comunità alloggio, gestione media e lunga accoglienza, attività educative e didattiche;
- assistenza ai tossicodipendenti attraverso comunità residenziali;
- assistenza ai cittadini stranieri attraverso gli appositi servizi;
- centri studi e ricerche sulle tematiche sociali;
- gestione di asili, micro-nidi e baby parking.

per le Cooperative di tipo "B" i servizi finalizzati all'inserimento lavorativo comprendono

- la formazione sul posto di lavoro;
- il tirocinio finalizzato all'occupazione;
- la gestione e l'erogazione di borse lavoro;
- attività quali la manutenzione di aree verdi, pulizia, cartotecnica, commercio equo e solidale, gestione di sportelli informativi e centralini, attività manifatturiere, imballaggio e confezionamento di materiali, ecc.

La Cooperazione sociale è stata chiamata dalla Legge 328/2000 alla partecipazione al processo di programmazione integrata dei servizi. Già nell'articolo 1 compare tra gli organismi che gli Enti Locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

La partecipazione al Piano di Zona da parte della Cooperazione Sociale è quindi per condividere con i diversi attori la propria esperienza e la propria specificità, confrontare punti di vista a volte differenti, contribuire a darsi un metodo di analisi dei bisogni e ad individuare risposte sempre più integrate. Tale partecipazione è anche per portare un contributo di competenze professionali che vada al di là del concetto di autoreferenzialità.

La recente D.G.R. 22 maggio 2006, n. 79-2953 “*L.R. 8 gennaio 2004 n. 1, art. 31 – Atto di indirizzo per regolamentare i rapporti tra gli Enti Pubblici e il Terzo Settore: Approvazione*” in attuazione del principio costituzionale di sussidiarietà orizzontale, nella programmazione e realizzazione del sistema dei servizi, riconosce e favorisce il ruolo svolto dai soggetti del terzo settore, compresa la Cooperazione Sociale, quali espressioni organizzate delle autonome iniziative dei cittadini. Essa ne conferma pertanto il coinvolgimento nei momenti della programmazione, della progettazione, della gestione e della definizione dei parametri e dei criteri relativi alla valutazione dell’efficacia e dell’efficienza degli interventi.

In particolare nei sistemi per l’affidamento a terzi della gestione dei servizi è previsto che la selezione del soggetto gestore sia effettuata secondo il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, comprensiva della valutazione degli elementi qualitativi con un peso percentuale significativo, salvaguardi l’espressione della progettualità, tenga conto del rispetto dei contratti di lavoro per il personale impegnato e stabilisca, nel tempo di esecuzione del contratto, forme di controllo dei livelli qualitativi del servizio.

A fianco dell’affidamento, è altresì contemplata la facoltà per i comuni di indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione, ai sensi del DPCM 30 marzo 2001 – art. 7, al fine di attivare progetti innovativi e sperimentali con i soggetti del Terzo Settore, preferibilmente attivi e radicati sul territorio, per la realizzazione di determinati obiettivi orientati al miglioramento del sistema di welfare locale. Dette procedure che rappresentano uno strumento interessante e innovativo, sono comunque da gestirsi nel rispetto di tutte le regole della trasparenza, della buona amministrazione e della “par condicio”.

CAPITOLO 2. AMBITO TERRITORIALE

Scheda 1

REGIONE PIEMONTE – ASSESSORATO POLITICHE SOCIALI PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI

Triennio 2006-2008
(L.N. 328/2000 e L.R. 1/2004)

Ambito territoriale (art. 9 L.R. 1/04)
Servizio Socio Assistenziale associato Valli Cebane, Alto Tanaro e Bormida

2.1 COMPOSIZIONE DELL'AMBITO

COMUNI	
Alto	Montezemolo
Bagnasco	Murazzano
Battifollo	Nucetto
Briga Alta	Ormea
Caprauna	Paroldo
Castellino Tanaro	Perlo
Castelnuovo di Ceva	Priero
Ceva	Priola
Cigliè	Roascio
Garessio	Rocca Cigliè
Gottasecca	Sale delle Langhe
Igliano	Sale San Giovanni
Lesegno	Saliceto
Lisio	Scagnello
Marsaglia	Torresina
Mombasiglio	Viola

2.2 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

COORDINAMENTO POLITICO ISTITUZIONALE	
Nominativo	Ente rappresentato
BERNARDI Gianna	Rappresentante dei Comuni di Gottasecca, Murazzano, Saliceto
FERRARIS Giorgio	Presidente Comunità Montana Alta Val Tanaro
ROBALDO Secondo	Presidente Comunità Montana Valli Mongia, Cevetta e Langa cebana
VIGLIONE Stefano	Assessore provinciale Area Servizi alla Persona
SILVANO Stefano (dal 12.10.2006)	Commissario A.S.L. 16
UFFICIO DI PIANO	
Nominativo	Ente rappresentato
ASCHERO Anna	Ente gestore istituzionale
BERNARDI Lorenza	Cooperazione Sociale
CANOVA Giorgio	Istituzioni Scolastiche
CLERICO Fernanda	Provincia di Cuneo Area Servizi alla Persona
OBBIANO Luciano/ODASSO Maurizio	Volontariato Socio Assistenziale Alta Val Tanaro
OREGLIA Margherita	Volontariato Socio Assistenziale Valli Mongia Cevetta e Langa cebana
PEIRANO Nella	Centro Per l'Impiego sportello di Ceva
ROSSI Roberta	Cooperazione Sociale
ZAMMIELLO G. Battista	A.S.L. 16
RUSSO Valentina	Segreteria di Piano
GRUPPO TECNICO	
Nominativo	Ente rappresentato
CLERICO Fernanda	Provincia di Cuneo Area Servizi alla Persona
GATTI Antonella	A.S.L. 16
SCIARRA Lucia	A.S.L. 16
GENTILINO CIPRIANO	A.S.L. 16
FIORETTO Franco	A.S.L. 16
FERRERO Nadia	A.S.L. 16
ACQUARONE Franca	A.S.L. 16
BERGESE Giovanna	Servizio Socio Assistenziale
BONO Cristina	Servizio Socio Assistenziale
GAZZANO Katia	Servizio Socio Assistenziale
ROBERI Renza	Servizio Socio Assistenziale
ASCHERI Franca	Istituzioni Scolastiche
PEIRANO Nella	Centro Per l'Impiego
BERNARDI Lorenza	Cooperazione Sociale
ADAMI Manuela	Cooperazione Sociale
GAMBA Silvio	Volontariato Socio Assistenziale
RABELLINO Piera	Volontariato Socio Assistenziale

TAVOLI TEMATICI	
AREA MINORI	
Nominativo	Ente rappresentato
Coordinatore: Bergese Giovanna	Assistente Sociale S.S.A. Ceva referente Area Minori
Ingaria Alessandro	Comunità Montana Valli Mongia Cevetta e Langa cebana
Costa Anna Maria	Comunità Montana Valli Mongia Cevetta e Langa cebana
Armellino Antonella	Comuni convenzionati (Gottasecca, Murazzano, Saliceto)
Cresta Elena	Servizio di Psicologia A.S.L. 16
Tuveri Marina	Servizio di Neuro Psichiatria Infantile A.S.L. 16 Mondovì-Ceva
Bertone Anna Maria	Istituto Comprensivo di Garessio
Rossotti Daniela	Scuola Primaria Ceva
Frumento Adriana	Istituto Comprensivo Ceva
Nalotto Carla	Istituto Superiore Ceva
Giacosa Simona	Centro Formazione Professionale Ceva
Parolin Barbara	Servizio Socio-Assistenziale Ceva
Bono Cristina	Servizio Socio-Assistenziale Ceva
Raviola Daniela	Ass. accoglienza infanzia "N.S. di Fatima" ONLUS Ceva
Ghisolfi Giuliana	Comunità per minori "L'isola di Peter Pan" Murazzano
Adami Manuela	Coop. "Il cortile"
Petitti Cinzia	Coop. "Animazione Valdocco"
Onofrio Valeria	Coop. "Animazione Valdocco"
Lerda Benedetta, Carretto Evelina, Plassio Marco	Oratorio Parrocchiale Ceva
AREA GIOVANI E ADULTI	
Nominativo	Ente rappresentato
Coordinatore: Roberi Renza	Assistente Sociale S.S.A. Ceva referente Area Disabili
Ingaria Alessandro	Comunità Montana Valli Mongia Cevetta e Langa cebana
Anfosso Valeria	Comunità Montana Alta Val Tanaro
Armellino Antonella	Comuni convenzionati (Gottasecca, Murazzano, Saliceto)
Pavese Andrea	Ufficio Esecuzione Penale Esterna Cuneo
Saponara Mariella	Medico di Base
Gentilino Cipriano	Centro di Salute Mentale A.S.L. 16 Mondovì-Ceva
Micca Carla	Servizio di Psicologia A.S.L. 16 Mondovì-Ceva
Ferrero Nadia	S.E.R.T. A.S.L. 16 Mondovì-Ceva
Doviziano Zoppo Barbara	Centro Formazione Professionale Ceva

Peirano Nella	Centro Per l'Impiego sportello di Ceva
Bertino Maristella	Servizio Socio-Assistenziale Ceva Centro diurno per disabili
Rossi Roberta	Coop. "Il cortile"
Giacardi Annalidia	Coop. "Animazione Valdocco"
Gamba Silvio	Centro Ascolto Caritas Ceva
Ascheri Franca	Genitori
Baricalla Laura	Coldiretti Ceva
AREA ANZIANI	
Nominativo	Ente rappresentato
Coordinatore: Gazzano Katia	Assistente Sociale S.S.A. Ceva referente Area Anziani
Rebora Paola	Comunità Montana Valli Mongia Cevetta e Langa cebana
Odello Adelmo	Comunità Montana Alta Val Tanaro
Gentilino Cipriano	Centro di Salute Mentale A.S.L. 16 Ceva
Acquarone Franca	Servizio di Psicologia A.S.L. 16 Mondovì-Ceva
Sciarra Lucia	Servizio Infermieristico A.S.L. 16 Mondovì-Ceva
Poggio Emanuela	Servizio Socio-Assistenziale Ceva
Auref Graziella	Casa di Riposo "Comunità le rondini"
Rubaldo Franca	Casa di Riposo "Opera Pia Garelli" I.P.A.B.
Rossi Roberta	Coop. "Il cortile"
Roberi Monica	Coop. "Animazione Valdocco"
Daniello Romana	Comitato Unitario Pensionati Lavoratori Autonomi
Cecconi Pier Angelo	S.P.I. Auser (CGIL)
Tornatore Silvana	Ass. AGAPE Garessio
Priore Margherita	Punto incontro Scagnello
Gamba Silvio	Ass. S. Vincenzo Ceva
Vinai Sandro	Ass. Croce Bianca Garessio-Ormea
Fresia Angelo	Ass. SEA Alta Val Tanaro Bagnasco
Don Rizzo Giuseppe	Caritas Garessio
Boffano Giuseppina	Comitato femminile della C.R.I. Monesiglio-Saliceto
Saini Giuseppe	Comitato Attività Culturali per Adulti e Anziani
Rizzo Francesca	Tesi sulla realtà delle "badanti"

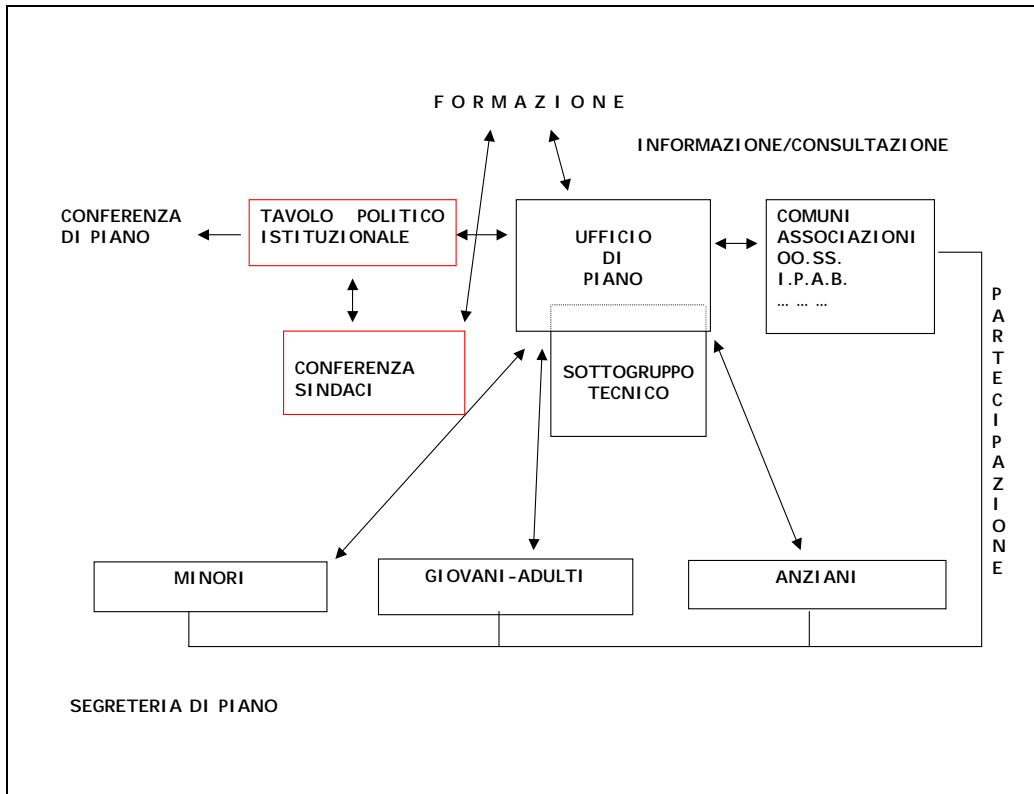
CAPITOLO 3. ITER FORMATIVO DEL PIANO DI ZONA

Scheda 2

FASE DEL PIANO	SOGGETTI COINVOLTI	DATA
1. Avvio del processo programmatico da parte dei Comuni a norma dell'art.9 della L.R. 1/2004 per la definizione del tavolo di coordinamento politico – istituzionale e dell'Ufficio di Piano.	<i>Sindaci dei Comuni</i>	marzo 2005
2. Convocazione della Conferenza di Piano da parte dell'Ente Gestore	<i>Tutti i soggetti pubblici e privati, istituzionali e non, che hanno una competenza sulla progettazione, attivazione ed erogazione di prestazioni e servizi sul territorio - Tavolo di coordinamento politico-istituzionale e Ufficio di Piano</i>	20 gennaio 2006
3. Rilevazione del contesto e dei bisogni	<i>Ufficio di Piano - Tavoli Tematici</i>	dal 30 novembre 2005 a fine marzo 2006
4. Definizione delle priorità e degli obiettivi strategici e individuazione delle risorse	<i>Tavoli Tematici – Ufficio di Piano – Tavolo di coordinamento politico-istituzionale</i>	maggio 2006
5. Tavoli di concertazione per la definizione delle azioni di intervento per singole aree progettuali	<i>Tavoli Tematici - Ufficio di Piano</i>	maggio e giugno 2006
6. Verifica delle azioni concertate in relazione alle priorità e agli obiettivi	<i>Ufficio di Piano – Tavolo di coordinamento politico-istituzionale</i>	luglio 2006
7. Stesura del documento di Piano	<i>Ufficio di Piano</i>	da luglio 2006 a settembre 2006
8. Approvazione del documento di Piano attraverso la sottoscrizione dell'accordo di programma	<i>I soggetti pubblici di cui al comma, art.17 della L.R. 1/2004, le aziende pubbliche di servizi alla persona, i soggetti del terzo settore che concorrono investendo direttamente proprie risorse umane o finanziarie o patrimoniali nella realizzazione del sistema integrato, la Provincia</i>	
9. Invio alla Regione quale strumento di comunicazione delle politiche territoriali attivate		

3.1 METODOLOGIA E STRUMENTI UTILIZZATI

L'Organigramma:



La **Conferenza dei Sindaci** per la gestione del Servizio Socio Assistenziale, in ottemperanza a quanto previsto dalla legge n. 328/00 e dalla Legge regionale applicativa n.1/04, ha attivato il processo programmatico del sistema locale integrato per la sicurezza sociale dando mandato al Servizio Socio Assistenziale di promuovere le **riunioni omogenee di consultazione**.

Trattasi di incontri di lavoro a cui sono stati convocati, di volta in volta, l'Azienda Sanitaria Locale, la Provincia, le Associazioni, le Cooperative sociali A e B, le Organizzazioni sindacali, il Centro per l'Impiego, la Scuola e la Formazione professionale, finalizzati al coinvolgimento di tutti i soggetti nel processo di costruzione del Piano di Zona (di seguito PdZ), tramite l'individuazione delle diverse forme di partecipazione attiva e la composizione dell'Ufficio di Piano.

Da quest'attività sono emerse importanti indicazioni sulle modalità di gestione e conduzione del processo programmatico ed in particolare sui criteri di composizione dell' **Ufficio di Piano**.

Tenendo conto che lo stesso Ufficio avrebbe avuto un ruolo determinante nella rilevazione del contesto e dei bisogni, nell'attivazione dei tavoli di concertazione per la definizione dei programmi e delle azioni e nella stesura definitiva del PdZ, i diversi

soggetti consultati hanno sottolineato la necessità di garantirne l'operatività e di comporlo dunque in modo strategico inserendo:

- ❖ tutti i soggetti attivi che mettessero a disposizione le proprie risorse per il raggiungimento degli obiettivi operativi del PdZ anche avvalendosi dello strumento della delega;
- ❖ soggetti legittimati dal proprio gruppo omogeneo di appartenenza;
- ❖ numero limitato di soggetti che permettesse il dialogo, lo scambio di informazioni e il coordinamento.

L'ufficio è stato così composto da 8 membri rappresentanti tutti i soggetti coinvolti nel processo, più un delegato dell' **Ente gestore istituzionale** e la **Segreteria di Piano**.

Le attività di consultazione hanno inoltre registrato la necessità, espressa da più parti, di avere una direzione metodologica che consentisse di ottimizzare i tempi, utilizzare gli strumenti più efficaci, valorizzare il contributo di ciascuno e, allo stesso tempo, pervenire alla sintesi indispensabile per un processo programmatico.

E' stato dunque progettato un percorso formativo/consulenziale a supporto del processo avente la finalità di:

- ❖ aumentare in modo significativo le competenze utili alla costruzione partecipata del PdZ;
- ❖ migliorare la conoscenza dello stesso, della sua valenza a livello locale quale strumento di sviluppo sociale ed economico;
- ❖ aumentare le capacità dell'Ufficio di Piano perché potesse svolgere al meglio il proprio ruolo di regia del processo, di coordinamento operativo, di realizzazione e attuazione, di monitoraggio e valutazione.

Percorso che avrebbe permesso al gruppo di condividere e sviluppare competenze relazionali, tecniche e trasversali per:

- ❖ lavorare per progetti;
- ❖ lavorare in rete;
- ❖ gestire gruppi;
- ❖ concertare;
- ❖ analizzare i bisogni;
- ❖ analizzare le risorse;
- ❖ definire le priorità sociali;
- ❖ attivare linee di finanziamento;
- ❖ monitorare e valutare;
- ❖ integrare la dimensione di genere;
- ❖ valorizzare le peculiarità territoriali.

La formazione-intervento è stata erogata attraverso:

- ❖ azioni di stimolo (frontali) da parte di esperti delle politiche sociali e delle pari opportunità e/o da "testimonial" intesi come operatori nel campo delle politiche sociali e delle pari opportunità;
- ❖ lavori di gruppo alla luce dello stimolo formativo i cui focus di discussione hanno permesso di delineare le linee di riflessione e di sviluppo del disegno di Piano.

Tutto il lavoro svolto ha trovato pronta applicazione e prodotto output direttamente utilizzabili nella definizione del PdZ .

Si è considerata la definizione del PdZ come un progetto e si è proceduto adottando la metodologia Goal Oriented Project Planning che:

- ❖ si basa sull'analisi dei problemi da cui poi scaturisce la logica dell'intervento;
- ❖ si fonda sulla relazione di causa-effetto tra i problemi e quindi tra gli obiettivi;
- ❖ si ispira alla programmazione per obiettivi secondo la quale è opportuno stabilire prima gli obiettivi e identificare dopo le attività da realizzare per il loro raggiungimento;
- ❖ necessita del coinvolgimento nella fase progettuale di tutti i soggetti che, a livello locale, sono interessati dai problemi individuati.

La progettazione del Piano doveva e voleva essere di tipo partecipato ma con questa enunciazione si comprendevano realtà molto diverse fra loro, che andavano dalla semplice informazione/promozione, alla consultazione fino alla partecipazione collettiva al processo. Ciascuno dei livelli di coinvolgimento era legittimo e funzionale a parti del processo decisionale, il Servizio Socio Assistenziale prima e l'Ufficio di Piano poi, che detenevano la regia del percorso, hanno provveduto perciò a esplicitare in modo chiaro il livello di coinvolgimento richiesto ai diversi soggetti coinvolti sia tecnici sia politici.

L'avvio è stato di tipo ricognitivo e proiettivo, finalizzato al completamento del quadro conoscitivo della situazione sociale della zona ed ha permesso di inquadrare e analizzare la popolazione; evidenziare punti di forza e debolezze, opportunità e rischi; mappare le risorse e stimare i fabbisogni da soddisfare e le opportunità da garantire.

In questa fase è stata determinante la circolarità delle informazioni sull'avvio del processo programmatico, i suoi obiettivi, la metodologia e gli strumenti che si intendevano adottare, garantita dai membri dell'Ufficio di Piano, dalla segreteria di Piano, dai diversi portatori d'interesse, primi fra tutti i cittadini intervenuti alla prima **Conferenza di Piano**.

Se è relativamente facile identificare e definire un problema non lo è fornire una stima corretta della sua diffusione e dei suoi tratti distintivi.

Per questo le strategie informative adottate sono state:

- ❖ l'analisi delle fonti disponibili;
- ❖ le indagini mirate di tipo quantitativo;
- ❖ le indagini mirate di tipo qualitativo.

Si è fatto dunque riferimento ai dati di scenario forniti e alla segnalazione delle problematiche, in particolare quelle inesprese o insoddisfatte, da parte dei soggetti coinvolti.

Fondamentale il contributo:

- ❖ dell'Ufficio di Piano che ha aiutato nell'analisi delle fonti disponibili e nella lettura dei dati demografici e socioeconomici; ha permesso di approfondire, dal punto di vista sia quantitativo sia qualitativo, la conoscenza delle problematiche, ha contribuito alla mappatura delle risorse disponibili; gli Enti rappresentati nell'ufficio di Piano hanno indicato referenti tecnico-operativi (Sottogruppo Tecnico) perché potessero contribuire nel lavoro di raccolta e analisi dei dati;

❖ dei **3 Tavoli Tematici**, composti da rappresentanti di diversi soggetti che a vario titolo tutelano il benessere sociale delle persone durante le tre principali fasi del ciclo di vita: minori; giovani-adulti; anziani. **L'Ufficio di Piano ha scelto di riferire i Tavoli alle fasi della vita, tenendo comunque presente che ci sono tre temi: la famiglia, la disabilità e l'immigrazione, che richiedono di essere sondati in modo trasversale.** Tale scelta è parsa maggiormente in sintonia con l'accezione odierna alle **POLITICHE SOCIALI** che non fanno leva esclusivamente sulle problematiche ma intendono essere un punto di riferimento per tutte le persone e le famiglie che possono attraversare momenti di difficoltà, nell'ottica della valorizzazione delle reciproche risorse. L'adesione ai Tavoli Tematici è stata in parte volontaria, in esito alla Conferenza in Piano, e in parte su invito, nell'intento di promuovere l'adeguata rappresentatività degli attori del Territorio.

Sulla base dei problemi emersi e ritenuti prioritari, il Servizio Socio-Assistenziale ha individuato, per la sua caratteristica d'indirizzo, gli **obiettivi strategici** che potevano contribuire a soddisfare i bisogni prioritari del territorio e li ha condivisi all'interno dell'Ufficio di Piano.

Quanto emerso è stato presentato al **Tavolo Politico Istituzionale** che ha validato gli obiettivi stessi e dunque l'insieme delle scelte di fondo che il Piano intendeva assumere, esplicitate poi negli **obiettivi specifici** il cui perseguimento è funzionale al raggiungimento degli obiettivi globali di benessere sociale dichiarati dalla programmazione regionale.

In questa fase si è posta una particolare attenzione metodologica a non delineare obiettivi troppo generali e di conseguenza scarsamente valutabili. Le indicazioni sono state il più possibile specifiche, soprattutto a seguire le indicazioni di priorità emerse dalla mappatura territoriale.

All'interno dell'Ufficio di Piano, e in ulteriori riunioni di lavoro per gruppi omogenei, sono state esplorate le alternative in campo per trattare i problemi in precedenza definiti prioritari valutandole in modo strutturato anche in termini di costi e benefici. Sono stati costruiti accordi su **progetti/attività** definendo quali negoziazioni fosse opportuno compiere fra le esigenze diverse e quale fosse la fattibilità tecnica delle alternative sulle quali ci si stava orientando.

Come in ogni altro contesto partecipativo, erano presenti interessi specifici e si registrava una disparità nella distribuzione del potere e delle conoscenze ma la conduzione ha permesso di innescare un percorso di costruzione positiva del consenso che ha rimesso in gioco e ridiscusso gli interessi e i valori portati da ciascun partecipante.

La facilitazione dei processi comunicativi fra i partecipanti ha consentito ai gruppi di realizzare i propri obiettivi e di superare le impasse che normalmente emergono come dinamiche di un gruppo di lavoro.

Per ciascun progetto/attività si è proceduto poi alla definizione di modalità di monitoraggio dei processi e valutazione dei risultati ponendo particolare attenzione, dal punto di vista metodologico, al lavorare orientati ai risultati e non per prestazioni così da migliorare le risposte ai bisogni del territorio e non solamente gestire al meglio i

servizi e la loro integrazione. Tale proposta è stata presentata al Tavolo Politico Istituzionale per la validazione e quindi alla Conferenza dei Sindaci per l'approvazione.

Essendo il PdZ uno strumento che si sviluppa e matura nel tempo è stato impostato come un programma d'attività che permettesse di verificare i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi, lasciando aperti spazi di integrazione e approfondimento dell'impianto valutativo in itinere che non dovrà venir meno per incentivare azioni di miglioramento.

La stesura poi del PdZ ha seguito i draft predefiniti a livello regionale.

Il processo di programmazione ha raggiunto dunque il suo primo obiettivo di elaborare in modo partecipato una proposta di PdZ da condividere con tutti i portatori d'interesse fra cui primi i cittadini durante la seconda Conferenza di Piano e da siglare con un **Accordo di Programma**.

Ha rappresentato però anche, per il territorio, un'importante e significativa occasione di:

- ❖ partecipazione attenta, qualificata e vivace anche da parte di soggetti, come ad esempio il volontariato, meno abituati al coinvolgimento in processi di questo tipo;
- ❖ coinvolgimento diretto degli enti locali, a livello sia tecnico sia politico, che in un contesto territoriale prevalentemente montano caratterizzato da pochi centri medi ed una costellazione di piccolissimi paesi, rappresentano la realtà più prossima alla popolazione e alle sue problematiche, la *prima porta per l'espressione di bisogni e la fornitura di risposte e servizi*;
- ❖ costruzione di un Ufficio di Piano quale unità di progettazione interprofessionale che se mantenuto e implementato potrà rappresentare una sede importante per lo sviluppo di processi di programmazione locali e di integrazione fra i diversi strumenti programmatori;
- ❖ attivazione dei tavoli tematici interprofessionali rappresentativi di bisogni e risorse in applicazione della logica del bottom-up;
- ❖ promozione sul territorio di processi comunicativi e sperimentazione di un sistema per la raccolta dati a livello locale che ha permesso di evidenziare punti di forza e debolezze dei diversi metodi di archiviazione e condivisione delle informazioni.

3.2 GLI INCONTRI DI CONCERTAZIONE AVVENUTI DURANTE IL PERCORSO DI ELABORAZIONE DEL PIANO DI ZONA

➤ TAVOLO POLITICO ISTITUZIONALE

Costituito dalla Conferenza dei Sindaci il 28/02/2005

Incontri:

DATA	ARGOMENTO TRATTATO
14/10/2005	Ipotesi di cronoprogramma per la predisposizione del Piano di Zona; Valutazione della composizione dell'Ufficio di Piano.
18/05/2006	Definizione delle priorità e degli obiettivi proposti dall'Ufficio di Piano
12/10/2006	Verifica delle azioni concertate in relazione alle priorità e agli obiettivi

➤ CONFERENZA DEI SINDACI

Incontri:

DATA	ARGOMENTO
28/02/2005	Costituzione del Tavolo Politico Istituzionale
20/7/2005	Definizione dell'iter programmatico del Piano di Zona
13/12/2005	Presentazione dell'Ufficio di Piano e del cronoprogramma ipotizzato dallo stesso
09/06/2006	Validazione delle priorità e degli obiettivi strategici delineati dall'Ufficio di Piano
03/11/2006	Validazione del Piano di Zona

➤ **COINVOLGIMENTO DELL'INTERA COMUNITA'**

Incontri:

DATA	ARGOMENTO
20/01/2006	1^ Conferenza di Piano
11/11/2006	2^ Conferenza di Piano

➤ **UFFICIO DI PIANO**

Costituito l'11/10/2005

Incontri:

DATA	ARGOMENTO	
19/10/2005	Presentazione dei componenti presentazione e organizzazione del percorso formativo consulenziale	UP
17/11/2005	Metodologia e strumenti per la definizione partecipata delle priorità e degli obiettivi	GT
30/11/2005	Proseguimento dei lavori e approfondimento sulla progettazione delle attività e dei servizi	UP+GT
20/12/2005	Verifica mappa delle risorse - analisi dei primi dati raccolti	UP+GT
11/01/2006	Programmazione della 1^ Conferenza di Piano	UP
17/02/2006	Metodologia e obiettivi dei tavoli tematici	UP+GT
26/04/2006	Definizione delle priorità e degli obiettivi strategici	UP
06/06/2006	Definizione delle azioni di piano	UP
27/09/2006	Esame Bozza di piano	UP
25/10/2006	Organizzazione 2^ Conferenza di Piano	

Legenda:

- U.P. coinvolgimento dell'Ufficio di Piano;
- G.T coinvolgimento del Gruppo Tecnico.

➤ **TAVOLI TEMATICI**

Incontri:

DATA	AREA TEMATICA	ARGOMENTO
<u>PRIMO INCONTRO:</u> 07/03/2006 08/03/2006 09/03/2006	Minori Anziani Giovani e Adulti	Conoscenza dei partecipanti Presentazione del percorso dei tavoli tematici e dei obiettivi Esposizione del dossier contenente l'analisi del contesto e dei servizi offerti sul territorio Individuazione dei problemi legati all'area tematica in esame
<u>SECONDO INCONTRO</u> 03/04/2006 04/04/2006 06/04/2006	Anziani Minori Giovani e Adulti	Definizione delle priorità partendo dai bisogni inespressi o insoddisfatti relativi all'area in esame individuati durante il primo incontro
<u>TERZO INCONTRO:</u> 11/05/2006 23/05/2006 29/05/2006	Giovani e Adulti Minori Anziani	Lavoro creativo su proposte di attività e progetti riferiti ad obiettivi individuati dall'Ufficio di Piano
<u>INCONTRO TAVOLI RIUNITI:</u> 05/10/2006		Riscontro sui risultati emersi in tutte e tre le aree tematiche e sulle azioni progettuali definite dall'Ufficio di Piano

➤ **RIUNIONI OPERATIVE CON SOGGETTI ESTERNI**

Incontri:

DATA	SOGGETTO COINVOLTO	ARGOMENTO
21/09/2005	Provincia – Assessore e Dirigente Area Servizi alla Persona	consultazioni omogenee per la costituzione dell'Ufficio di Piano
22/09/2005	A.S.L. 16 Direttore di Distretto	
27/09/2005	Cooperative Sociali - Presidenti	
27/09/2005	Associazioni di Volontariato - Presidenti	
29/09/2005	Istituzioni Scolastiche- Dirigenti	
30/09/2005	Centro Territoriale per l'Impiego	
30/09/2005	Organizzazioni Sindacali	
07/12/2005	Provincia - Assessore Area Servizi alla Persona	invito alla 1^ conferenza di Piano iter Piano di Zona cebano
13/12/2005	A.S.L. 16- Direttore di Distretto e Responsabili di Servizio	analisi dei bisogni e verifica metodologia di lavoro
11/01/2006	Sindaci e Funzionari Comunali	giornata formativa sul PdZ invito alla 1^ Conferenza di Piano
06/03/2006	Associazione per la terza età	presentazione delle finalità del Piano di Zona
17/05/2006	A.S.L. 16- Direttore di Distretto	concertazione priorità ed obiettivi strategici di Piano
30/05/2006	Associazioni di Volontariato	concertazione priorità ed obiettivi strategici di Piano
01/06/2006	Istituzioni Scolastiche	concertazione priorità ed obiettivi strategici di Piano
21/05/2006	Cooperazione Sociale	convegno “il PdZ: un’opportunità di dialogo e conoscenza per il Territorio”
04/06/2006	A.S.L. 16- Direttore di Distretto	concertazione azioni di Piano
14/07/2006	Referenti A.S.L. N.P.I. e SOC Psicologia	condivisione e verifica azioni di Piano
25/07/2006	Referenti A.S.L. SERT e DSM	condivisione e verifica azioni di Piano

07/09/2006	Istituzioni Scolastiche	condivisione e verifica azioni di Piano
07/09/2006	Cooperazione Sociale	
07/09/2006	Associazioni di Volontariato	
11/09/2006	Centro Territoriale per l'Impiego	
12/09/2006	Centro di Formazione Professionale Cebano-Momregalese	Approfondimenti su azioni di Piano
25/10/2006	Organizzazioni Sindacali	presentazione percorso Pdz, obiettivi ed azioni previste

➤ **RIUNIONI OPERATIVE INTERNE AL SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE E CON I CONSULENTI**

Incontri:

DATA	SOGGETTO COINVOLTO	ARGOMENTO
03/10/2005	Consulente percorso formativo	consultazioni sul percorso formativo e consulenziale
25/11/2005	Consulente percorso formativo	verifica raccolta dati per Analisi dei Bisogni e preparazione giornata formativa con l'Ufficio di Piano
08/02/2006	Consulente percorso formativo	formazione e verifica in itinere
02/03/2006	Consulente percorso formativo e Assistenti Sociali	preparazione incontro con Tavoli Tematici
23/03/2006	Consulente percorso formativo e Assistenti Sociali	elaborazione 1^ incontro Tavoli Tematici
03/04/2006	Consulente percorso formativo	iter Piano di Zona e verifica Tavoli Tematici
05/05/2006	Consulente percorso formativo e Assistenti Sociali	preparazione Tavoli Tematici
11/05/2006	Consulente percorso formativo	verifica percorso Piano di Zona preparazione incontro Tavolo Politico Istituzionale
05/06/2006	Consulente percorso formativo	verifica percorso e ipotesi di cronoprogramma delle attività da svolgere condivisione obiettivi della giornata formativa con l'U.P.

16/05/2006	Assistenti Sociali	condivisione degli obiettivi e delle azioni di piano
02/08/2006	Consulente percorso formativo	Verifica percorso e cronoprogramma fase finale
11/09/2006	Consulente percorso formativo	verifica degli indicatori di monitoraggio PdZ
12/09/2006	Ufficio Ragioneria	predisposizione quadro delle risorse finanziarie e delle spese
22/09/2006	Consulente percorso formativo e Assistenti Sociali	preparazione incontro Tavoli Tematici riuniti
27/09/2006	Consulente percorso formativo	preparazione T.P.I.

Durante tutti gli incontri sono stati presenti anche il Responsabile del Servizio Socio Assistenziale e/o la Segreteria di Piano; sono avvenute inoltre riunioni in itinere operative, consulenziali e di verifica, non quantificabili, tra il Responsabile del Servizio Socio Assistenziale e la Segreteria di Piano.

3.3 LE FASI DI REALIZZAZIONE IN SINTESI.

- 1) Febbraio 2005. Istituzione del Tavolo Politico-Istituzionale da parte della Conferenza dei Sindaci con compiti di indirizzo, verifica e raccordo con i Comuni.
- 2) Settembre 2005. Consultazioni per gruppi omogenei dei Soggetti che nel Sociale perseguono finalità di respiro generale: Istituzioni Scolastiche, Sanità, Provincia, Associazioni di Volontariato nel Sociale, Cooperative Sociali, Organizzazioni Sindacali. In questi incontri oltre a riflettere sul significato del PdZ, si è chiesta la collaborazione di tali Soggetti a designare congiuntamente, per gruppo omogeneo, dei rappresentanti che andassero a formare l'Ufficio di Piano e che quindi si impegnassero a portare la voce dei Soggetti rappresentati e ad essere un tramite con i medesimi, in modo da far circolare le informazioni.
- 3) Ottobre 2005. Partecipazione al bando annuale emanato dalla Provincia per la Formazione nell'area sociale. Ha avuto esito positivo e quindi si è stipulato un contratto con l'Agenzia di Sviluppo del Territorio LAMORO e Emme&Erre Agenzia di Formazione e Consulenza. Si è ritenuto fondamentale acquisire un supporto consulenziale qualificato per fondare il lavoro su una struttura metodologica e una base scientifica.
- 4) Ottobre 2005. Costituzione dell'Ufficio di Piano con ruolo tecnico e funzione di cabina di regia di tutto il processo del PdZ;
- 5) Ottobre 2005. L'Ufficio di Piano con l'aiuto del Sottogruppo Tecnico, ha iniziato a lavorare sull'analisi e la lettura dei bisogni del territorio.
- 6) Gennaio 2006. Incontro con gli amministratori e i funzionari dei Comuni associati per promuovere la conoscenza del percorso programmatico del PdZ e favorire sinergie nella raccolta delle informazioni.
- 7) 20 gennaio. 1^a Conferenza di Piano quale momento espressamente previsto dalle Linee Guide Regionali, in cui si è informata la Comunità dell'avvio e del significato del processo previsto dal PdZ e sono state raccolte le adesioni ai Tavoli Tematici.
- 8) Dopo il 20 gennaio l'Ufficio di Piano-Sottogruppo Tecnico ha proseguito il lavoro per quanto concerne l'analisi del contesto e l'individuazione dei bisogni del territorio.
- 9) Marzo 2006. Avvio dei Tavoli Tematici suddivisi per cicli di vita: Minori, Giovani Adulti e Anziani. Al fine di integrare, anche dal punto di vista qualitativo, l'analisi del contesto e dei bisogni e la progettazione.
- 10) Maggio 2006. Sulla base dell'analisi dei bisogni e dei problemi percepiti dai Tavoli Tematici, l'Ufficio di Piano ha definito i bisogni prioritari su cui sono stati elaborati gli Obiettivi Strategici utili per la soddisfazione di quei bisogni.
- 11) Maggio 2006. Incontri di concertazione per gruppi omogenei con i Soggetti coinvolti (A.S.L. 16, Associazioni di Volontariato, Istituzioni Scolastiche) al fine di accogliere proposte in merito agli Obiettivi Strategici.
- 12) Maggio 2006. Gli Obiettivi Strategici individuati dall'Ufficio di Piano sono stati esaminati e validati dal Tavolo di Coordinamento Politico Istituzionale.
- 13) Giugno 2006. La Conferenza dei Sindaci ha dato per definita la "Definizione delle priorità e degli obiettivi strategici e l'individuazione delle risorse" secondo l'iter delle linee guida regionali.
- 14) Giugno 2006. L'Ufficio di Piano ha provveduto alla "Definizione delle Azioni di Piano".
- 15) Luglio 2006- Settembre 2006. Incontri di concertazione per gruppi omogenei con i Soggetti coinvolti (A.S.L. 16, Associazioni di Volontariato, Istituzioni Scolastiche, Centro Territoriale per l'Impiego, Cooperazione Sociale) al fine di accogliere proposte in merito alla progettazione delle azioni individuate dall'Ufficio di Piano.

- 16) Settembre 2006. L'Ufficio di Piano ha approvato la prima bozza del documento da presentare al Tavolo Politico Istituzionale.
- 17) Ottobre 2006. Si sono riuniti i tre Tavoli Tematici allo scopo di comunicare i risultati dei lavori svolti in ogni area tematica per dare una visuale allargata dei bisogni, delle risorse, degli obiettivi e delle azioni previste in ciascuna di esse.
- 18) Ottobre 2006. Incontro di informazione con le Organizzazioni Sindacali già precedentemente coinvolte nell'avvio del PdZ.
- 19) Ottobre 2006. Esame del documento da parte del Tavolo Politico Istituzionale da sottoporre alla Conferenza dei Sindaci.
- 20) 3 novembre 2006. La Conferenza dei Sindaci ha provveduto all'esame e all'approvazione del PdZ.
- 21) 11 novembre. 2^ Conferenza di Piano.

SOTTOSCRIZIONE ACCORDO DI PROGRAMMA