

Valutare i processi programmatori locali: una sfida ancora attuale

Esiti del percorso di sperimentazione del sistema
di Valutazione dei Piani di zona nella provincia di Bologna

Gennaio 2014

Valutare i processi programmatori locali: una sfida ancora attuale

Esiti del percorso di sperimentazione del sistema
di Valutazione dei Piani di zona nella provincia di Bologna

G e n n a i o 2 0 1 4

Indice

Cap. 1 Il percorso: appunti di metodo, ma non solo	3
Cap. 2 Le sperimentazioni in sintesi: i criteri valutati e i territori.....	7
2.1 <i>I caso di Pianura Ovest.....</i>	9
2.2 <i>Il caso di San Lazzaro</i>	11
2.3 <i>Il caso di Imola.....</i>	13
2.4 <i>Il caso di Bologna</i>	15
Cap. 3 Alcune riflessioni sugli esiti del percorso di sperimentazione del sistema di valutazione	18
3.1 <i>Gli esiti della sperimentazione dal punto di vista locale: valutare in tempo di crisi</i>	18
3.2 <i>Gli esiti della sperimentazione dal punto di vista di sistema: limiti e potenzialità.....</i>	20

Il presente rapporto è stato realizzato da un gruppo di lavoro composto da
IRESS Istituto Regionale Emiliano-Romagnolo di ricerca e formazione per i servizi sociali e sanitari

Marisa Anconelli

Daniela Farini

Rossella Piccinini

Provincia di Bologna, Ufficio di supporto della Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna

Francesco Bertoni

Simona Ferlini

Maria Chiara Patuelli

Cap. 1 Il percorso: appunti di metodo, ma non solo

Quelli che presentiamo in questo rapporto sono gli esiti di un percorso di valutazione che viene da lontano. Già nel 2010, infatti, la Provincia di Bologna, considerando la valutazione come una fase imprescindibile dei nuovi processi di programmazione strategica avviati con il PSSR del 2008, si pose l'obiettivo di elaborare, insieme a IRESS, un modello di valutazione della programmazione socio-sanitaria integrata a livello distrettuale¹.



Il modello, per una scelta condivisa fra IRESS e Provincia di Bologna, fu elaborato attraverso un laboratorio formativo che coinvolse con modalità partecipativa i responsabili dei 7 Uffici di Piano della Provincia di Bologna, i rappresentanti dei Distretti sanitari (Direttori di distretto e dirigenti), i componenti degli Uffici di supporto delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie di Bologna e di Imola, e (a partire dal IV incontro) alcuni rappresentanti del III Settore. La scelta del laboratorio fu motivata dalla volontà di non limitarci a mappare le prassi valutative già presenti sul territorio e a produrre un sistema di valutazione omogeneo, ma anche di fare formazione per sviluppare e valorizzare le competenze in tema di valutazione e scambiare idee e buone prassi sulla valutazione. Eravamo e siamo convinti, infatti, che la valutazione è utile soltanto se non è una semplice verifica, ma un modo per rielaborare e rinnovare il senso di quello che facciamo, e dunque deve essere costruita a partire dalle aspettative e dalle interpretazioni dei soggetti che concorrono a realizzare la politica o l'azione da valutare. Il risultato di questo percorso fu la creazione di un modello che cercava innanzitutto di rispondere alla domanda di senso dei partecipanti. Ci si è chiesti se quanto programmato fosse stato adeguato allo scopo del benessere sociale di quella determinata zona / comunità, e si è declinata la domanda in sei criteri di valutazione: integrazione, partecipazione, comunicabilità, rispondenza, rilevanza e impiego delle risorse.

Gli aspetti valutati (cfr. tabella 1) afferivano al campo dell'analisi delle scelte "macro" e delle policies e la scelta di un così ampio spettro di quesiti valutativi cercava di rispondere esigenze di valutazione di tutti i diversi *stakeholders* coinvolti nel processo di programmazione.

Tabella 1 Criteri di valutazione della programmazione socio-sanitaria e quesiti valutativi

Criteri di valutazione	Specifica	Domande di valutazione
------------------------	-----------	------------------------

1 Cfr. "Un modello di valutazione dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale. Esiti di un laboratorio partecipato", Iress (a cura di), Provincia di Bologna, 2010.

	<i>Integrazione delle politiche</i>	Abbiamo effettivamente integrato gli strumenti e le politiche (sociali/sanitarie, urbanistiche/ambientali; abitative, ecc.) entro gli obiettivi dichiarati nel Piano di Zona per la salute ed il benessere? Che risultati abbiamo raggiunto?
Integrazione	<i>Integrazione degli attori/soggetti</i>	Abbiamo effettivamente integrato attori e soggetti entro l'obiettivo che ci eravamo dati nel Piano? Che risultati abbiamo raggiunto? Si è sviluppata una visione dei fenomeni oggetto di intervento maggiormente condivisa e/o arricchita da contributi, analisi e prospettive diverse? Si è sviluppata nel corso dell'azione una maggiore integrazione tra interventi e attori che operano in diversi settori e ambiti?
Partecipazione	<i>Qualità della partecipazione</i>	Quale è stato il livello di qualità raggiunto nella partecipazione anche in termini di responsabilizzazione dei vari soggetti che partecipano al processo programmatico? La capacità di cooperazione tra soggetti si è accresciuta? Grazie ai processi di preparazione e attuazione del Piano sono state mobilitate risorse rilevanti precedentemente non rilevate?
Comunicabilità	<i>Comunicabilità dei risultati del piano</i>	Quali azioni sono state attivate per comunicare alla popolazione i risultati del Piano? Quali esiti sono stati comunicati, come e a chi?
Rispondenza	<i>Contributo delle scelte effettuate alla soluzione dei problemi di riferimento/bisogni rilevati</i>	Abbiamo letto i bisogni del territorio in termini di esigenze rilevate ed appropriatezza della risposta/servizio? Come?
Rilevanza	<i>Importanza degli interventi per la produzione del benessere</i>	Considerata l'importanza che gli stili di vita, i fattori socio-economici e le condizioni ambientali hanno nel determinare la salute e il benessere della popolazione (come confermano gli studi internazionali sui <i>determinanti della salute</i>), occorre occuparsi del tema del benessere e della salute in senso ampio, non limitandosi a considerare il ruolo svolto dai servizi sanitari. Quali sono gli interventi più rilevanti (quelli che maggiormente 'contano') per promuovere il benessere sociale?
Impiego delle risorse	<i>Utilizzo e ripartizione dei costi sostenuti</i>	Come sono state spese le risorse e ripartiti i costi? Rendiconto risorse utilizzate, impegno di spesa, per area e percentuale sul totale. In base a quale criterio, individuazione di priorità sono state allocate le risorse del fondo indistinto?

Nel 2012, a conclusione della fase di programmazione triennale aperta dal PSSR, si è deciso di promuovere un **Percorso di sperimentazione del modello di valutazione a livello distrettuale**, con una triplice finalità:

- Ottenere spunti e indicazioni per la nuova fase di programmazione che si sarebbe aperta nel 2013, sia a livello metropolitano che all'interno dei singoli distretti / zone sociali;
- A livello metropolitano e di sistema, sperimentare il modello di valutazione messo a punto nel 2010 per verificarne la tenuta metodologica e concettuale;
- Rafforzare le competenze delle tecnostrutture su cui si è investito nello scorso decennio (Uffici di piano, Ufficio di supporto della CTSS, Staff tecnico permanente delle politiche sociali e sanitarie) nel campo della valutazione delle politiche e degli interventi.

L'obiettivo generale è stato quello di usare la sperimentazione del modello per sviluppare micro-processi di valutazione a livello locale, all'interno di un sistema condiviso a livello metropolitano.

Anche questa volta, per le ragioni già descritte, si è scelto un **metodo partecipato formativo-laboratoriale**, volto a favorire e rafforzare la conoscenza reciproca delle rispettive competenze fra i principali attori coinvolti a seconda dell'oggetto da valutare (cittadini, rappresentanti di associazioni locali, di cooperative sociali e non, di amministratori del Comitato di distretto, tecnici, funzionari, dirigenti di area welfare, direttori di distretto sanitario e funzionari dell'Azienda Usl, Caritas locale, tecnici e responsabili di Ufficio di piano, ecc.), e a favorire l'interazione in gruppo fra i soggetti stessi.

Per realizzare la sperimentazione si è costituito a livello provinciale **un gruppo di monitoraggio di progetto** composto da tre referenti della Provincia e dell'Ufficio di supporto della CTSS (Francesco Bertoni, Simona Ferlini, Maria Chiara Patuelli) e da tre referenti di IRESS (Marisa Anconelli, Daniela Farini, Rossella Piccinini). Tale gruppo di monitoraggio ha lavorato sulla definizione e condivisione delle modalità di realizzazione dell'azione formativo-laboratoriale in loco per la sperimentazione del modello di valutazione del Piano di zona triennale.

In questa operazione preliminare di selezione si è avuta grande attenzione a cercare di ottimizzare i tempi di realizzazione rispetto agli obiettivi da raggiungere, nella consapevolezza di quanto sia difficile – oggi più che mai – per gli attori del sistema di welfare locale trovare tempo per l'attività di valutazione. Entro il gruppo di monitoraggio provinciale sono confluiti gli esiti delle sperimentazioni realizzate, costituendo così oggetto di ulteriori riflessioni sul modello di valutazione provinciale, nonché sullo 'stato di salute' della programmazione socio-sanitaria in essere nei distretti.

La proposta progettuale è stata ampiamente condivisa ed estesa ai componenti dello **Staff Tecnico Permanente delle politiche sociali e socio-sanitarie**, direttamente coinvolti nel processo di valutazione attivato. La composizione dello Staff attuale è in parte mutata rispetto al 2010 ed è stato quindi necessario 'risocializzare' il modello di valutazione a suo tempo costruito. A tale scopo si è realizzata nel maggio 2013

un'iniziativa seminariale – aperta a tutti gli stakeholders locali della programmazione socio-sanitaria-educativa, in cui si è ripercorsa la 'storia' che ha portato alla definizione del modello di valutazione dei Piani di zona triennali. In considerazione anche del fatto che una azione valutativa partecipata – quale quelle realizzata – presuppone e richiede una disponibilità ed una motivazione elevata a partecipare, si è scelto come criterio di selezione l'auto-candidatura.

La scelta dei distretti nei quali effettuare le azioni valutative è avvenuta per autocandidatura, dopo che si è proceduto ad illustrare il modello di valutazione (ai componenti dello staff provinciale) nonché le possibili azioni in loco per la sua sperimentazione.

In seguito, con ciascuno dei **Responsabili di Ufficio di Piano** candidatisi si sono effettuati incontri specifici per definire il criterio di valutazione da sperimentare, l'oggetto da valutare, le azioni da effettuare, i soggetti da coinvolgere e le modalità di coinvolgimento.

Per ragioni di opportunità e di effettiva praticabilità della sperimentazione si è consapevolmente scelto – e pertanto si sono esplicitati i limiti e le opportunità di questa scelta – di non sperimentare in un territorio il modello nella sua completezza (come invece sarebbe stato ottimale), cioè di tutti e sei i criteri che lo compongono.

Come si vedrà, per motivi legati ai carichi di lavoro degli Uffici di Piano, (richiesto per l'effettuazione delle azioni necessarie alla valutazione) ciascun territorio ha applicato il modello solo in alcune parti, individuando i criteri da valutare.

L'altra scelta metodologica è stata quella di non applicare in modo 'rigido' la valutazione: il modello impostato nel 2010, infatti, si applicava al piano di zona triennale.

Per ragioni di contesto che riguardano l'attuale 'stato dell'arte' della programmazione socio-sanitaria regionale, l'oggetto 'valutato' è stata la **programmazione attuativa**. Infatti, ad avvio 2013 (tempo di avvio della sperimentazione), gli ultimi Piani di zona triennali effettivamente approvati in Regione erano quelli del 2009-2011 prorogati per diverse annualità e pertanto da diversi anni i distretti programmano i singoli attuativi 'in continuità' con gli obiettivi triennali stabiliti nel piano 2009-2011.

Come si avrà modo di esplicitare anche nel capitolo conclusivo, si ritiene che, pur nei limiti sottolineati, fosse comunque fondamentale promuovere azioni valutative dei processi programmatori in atto, per due sostanziali ragioni: la prima perché, in tempo di forte crisi del sistema di welfare locale, è fondamentale promuovere azioni di valutazione del processo programmatico, soprattutto alla luce del cambiamento in essere nei servizi e delle problematiche crescenti che li stanno coinvolgendo.

La seconda ragione ha invece a che fare con la necessità di valorizzare il lavoro svolto nel territorio provinciale nel decennio che ha caratterizzato l'implementazione dei Piani di zona: la Provincia di Bologna, infatti, ha da sempre promosso azioni di sistema per sostenere i distretti, sin dalle prime sperimentazioni avviate in seguito all'approvazione della legge nazionale 328/2000 e dalla legge regionale 2/2003.

Cap. 2 Le sperimentazioni in sintesi: i criteri valutati e i territori

Ai fini della sperimentazione del 2013 si è scelto di non analizzare tutti i 6 criteri previsti originariamente dal modello di valutazione elaborato nel 2010, ma di realizzare processi di valutazione a livello locale limitati a singoli criteri o anche (come nel caso di Pianura Ovest) focalizzati su singoli progetti. Lo scopo infatti era di adattare il più possibile la valutazione alle esigenze e alle possibilità di ciascun territorio, per favorire lo sviluppo di competenze nelle tecnostutture e diffondere l' "abitudine" all'uso della valutazione come strumento ordinario della programmazione di zona.

Questi, in sintesi, i criteri e le tematiche scelte da ciascun distretto:

	CRITERIO SCELTO	TEMATICA TRATTATA
Distretto Pianura Ovest	IMPIEGO RISORSE	Affido
Distretto di San Lazzaro	PARTECIPAZIONE	Partecipazione al tavolo anziani e al tavolo giovani
Distretto di Imola	RISPONDENZA E RILEVANZA	Emergenza sociale e integrazione con le politiche abitative
Comune di Bologna	COMUNICABILITA'	Comunicabilità del Piano biennale 2013-2014

In ogni distretto l'obiettivo comune è stato di sperimentare azioni valutative previste nel modello; in particolare, su ogni distretto, di 'applicare' uno o più dei criteri previsti, per valutare l'adeguatezza del modello messo a punto. Ma soprattutto per sviluppare azioni in grado di migliorare e di 'far imparare', 'apprendere', secondo l'idea di una valutazione formativa, in grado di far acquisire nuove competenze, finalizzando le valutazioni al miglioramento e non al 'giudizio/controllo/rendiconto'.

Si presenta di seguito un estratto sintetico di tutti i documenti prodotti per ciascun territorio; in particolare, la **proposta del percorso** elaborata in seguito all'incontro effettuato da Iress con i referenti della Provincia e dell'ufficio di piano del distretto coinvolto nella sperimentazione. Segue una sintesi **dell'elaborazione degli esiti della sperimentazione**, contenente i temi e le riflessioni emerse con riferimento al criterio selezionato e ai quesiti valutativi posti in sede di azione di ricerca.

In ciascun distretto, la sperimentazione ha previsto le seguenti azioni:

1. *Analisi 'desk'*, avente come oggetto processi e contenuti della programmazione (raccolta di documentazione relativa alla programmazione attuativa e relazioni inerenti tendenze in atto e risposte messe in campo; analisi progettazioni specifiche);
2. *Analisi empirica*, che ha previsto la realizzazione di focus group con i soggetti coinvolti nei processi 'valutati', con configurazioni differenti, a seconda del criterio e dell'oggetto valutato: in un territorio si sono convocati i tavoli dei piani di zona nella loro configurazione abituale, in un altro caso si sono invitati tutti i partecipanti ai tavoli; in un caso il tavolo è stato esteso anche ai beneficiari degli interventi; in un caso, infine, il focus si è rivolto ad un tavolo povertà allargato ad una pluralità di soggetti del territorio.

3. *Rielaborazione di un documento in esito all'azione svolta*, validato dagli interessati (e i cui contenuti confluiscono in sintesi nei paragrafi che seguono).

2.1 Il caso di Pianura Ovest

Criterio scelto: IMPIEGO RISORSE

Tematica trattata: Affidò

Azioni effettuate

- 2 incontri di programmazione con referente ufficio di piano
- Focus group con tecnici dei servizi sociali dei Comuni, di Asp Seneca², famiglie affidatarie, della Provincia (in totale 15 persone)
- 1 report di esito

Tempi: Maggio – dicembre 2013

Quesiti valutativi utilizzati nel focus group:

Il progetto affidò nel 2012 è stato finanziato con risorse 'residue' dall'anno precedente. Da chi è stata presa questa decisione? In base a quali criteri e priorità? La decisione è stata condivisa con gli stakeholders (associazioni famigliari, tecnici dei Comuni del distretto, ecc.)? In che modo? A fine 2013: le risorse in questo modo impiegate hanno risposto alle esigenze emerse in 'area affidò' di questo distretto? Per le famiglie: dal vostro punto di vista, quali migliori/diversi impieghi di queste risorse suggerireste? Nell'arco di validità del Piano di zona le risorse allocate in 'area affidò' sono diminuite, stabili, o aumentate? In base a quali valutazioni?

Punti salienti della restituzione:

- a. Elementi di sintesi del percorso proposto
- b. Esiti delle azioni valutative effettuate
- c. Le proposte di miglioramento: la voce dei famigliari

Nel distretto di Pianura Ovest la discussione si è focalizzata sull'impiego delle risorse: come sono ripartite, in base a quali esigenze e decisioni sono allocate. Un tema quanto mai cogente da sempre, diventato tuttavia dirimente con il perdurare della crisi economica (che ha comportato tagli ingenti di risorse e aumento della domanda sociale). Per realizzare questa valutazione, gli *stakeholders* del distretto hanno ritenuto più utile focalizzarsi su un singolo intervento esemplare, per il quale era possibile definire con precisione l'utilizzo delle risorse e rispetto al quale era possibile condividere la valutazione direttamente con i cittadini: la promozione dell'affidò.

Emerge un dato significativo: in anni di forte (e progressiva) contrazione delle risorse del Fondo sociale locale la scelta di continuare ad investire risorse (seppure minime e residuali) nell'affidò e nella sua promozione è stata ritenuta importante e significativa dagli attori locali. Ciò in quanto tale investimento ha rappresentato un 'segnale di attenzione' in un territorio che investe da tanti anni in questo campo: il 'segnale' che tecnici ed amministratori hanno voluto dare è stato proprio quello della '**continuità**', nonostante il calo congiunturale di risorse (infatti, già per nella programmazione 2013 il distretto ha aumentato l'investimento in campo affidò). La decisione è stata poi presentata e condivisa nel tavolo del welfare.

Se l'obiettivo del piano attuativo 2012 era dunque di non fare svanire l'attenzione sui

² Asp Seneca nasce nel 2008 e fin dalla sua costituzione ha svolto attività rivolte ai minori e, tra queste, varie azioni di sensibilizzazione sul tema dell'affidò (Film, incontri nei territori, progetto di sensibilizzazione nelle scuole).

temi inerenti l'affido, la valutazione che emerge è che tale obiettivo sia stato raggiunto: il trend di famiglie disponibili all'affido continua ad essere in crescita (nell'arco degli ultimi tre anni) e pertanto oggi il distretto sta raccogliendo i frutti di una azione strutturata nel tempo che ha permesso di assicurare la continuità di molteplici attività, sebbene con differenti investimenti. Tali attività vanno dalla promozione e sensibilizzazione sul territorio; alla strutturazione dell'accoglienza 'a tutto campo' rispetto ai bisogni del minore; dalla formazione a vari livelli per le famiglie (affido 'leggero', part time, tempo pieno); all'accompagnamento e consulenza individuale alle famiglie, ecc.).

Anche le famiglie che hanno partecipato alla discussione confermano che nel territorio della Pianura Ovest esiste una attenzione particolare di tutta la comunità in questo campo: si è andata sempre più consolidando la disponibilità delle famiglie, anche grazie a contatti che avvengono mediante **una rete di persone sensibilizzate**. Si tratta quindi di continuare a promuovere l'attivazione e il consolidamento di reti informali fra persone della comunità locale, o reti più formalizzate fra associazioni, affinché, attraverso incontri, occasioni culturali (quali proiezioni di film in tema), l'aiuto e il supporto strutturato, queste stesse reti a loro volta promuovano disponibilità all'accoglienza: tutto ciò si può potenzialmente tradurre, per il servizio pubblico, in una maggiore disponibilità ad affidi. Competenze e pratiche di affido sono ben lungi dall'essere acquisiti una volta per sempre, ma mutano al mutare delle configurazioni strutturali della famiglia, dei suoi bisogni e delle necessità dei minori: dal punto di vista del servizio, emerge infatti come oggi occorre promuovere l'affido omoculturale, ancora poco diffuso nel distretto, ed impiegare anche operatori di culture diverse.

Il confronto svolto nel distretto Pianura Ovest ha messo in evidenza anche quanto sia importante **il coinvolgimento nelle riflessioni valutative dei beneficiari** di una misura: in questo modo si valorizzano le risorse di una comunità, si fa una azione di 'manutenzione' della rete e delle relazioni, ci si apre ad accogliere proposte migliorative. Ciò è avvenuto in sede di focus group, in cui le famiglie partecipanti hanno avanzato proposte focalizzate sulla necessità di **accompagnamento** delle famiglie disponibili in questo percorso, che si 'arricchiscono' proprio nel dare la loro disponibilità, ma che al contempo necessitano di sostegni: ed ecco allora la proposta di attivare un gruppo di auto-mutuo aiuto per famiglie affidatarie; ma anche di sostenere – da parte del servizio – le famiglie sia dal punto di vista organizzativo che psicologico (supporto organizzativo, ad esempio, per madri-affidatarie-sole che si rendono disponibili; il sostegno nella fase di chiusura dell'affido a gestire – da parte della famiglia – il dopo affido, ecc.).

2.2 Il caso di San Lazzaro

Criterio scelto: PARTECIPAZIONE

Azioni effettuate

- Incontro con referente Ufficio di Piano
- 1 focus group tavolo giovani
- 1 focus group tavolo anziani
- 1 incontro di restituzione in Comitato di Distretto
- 1 report di esito

Tempi: Giugno 2013 - dicembre 2013

Quesiti valutativi utilizzati nei due focus group:

Quale è stato il livello di qualità raggiunto nella partecipazione anche in termini di responsabilizzazione dei vari soggetti che partecipano alla programmazione? La capacità di cooperazione tra soggetti si è accresciuta? Grazie ai processi di preparazione e attuazione del Piano sono state mobilitate risorse rilevanti precedentemente non rilevate?

Punti salienti della restituzione:

- a. Elementi di sintesi del percorso proposto
- b. Esiti delle azioni valutative effettuate

Tavolo giovani:

1. Percezioni, idee, riflessioni sulla Partecipazione ai Piani di zona
2. Declinazione a livello distrettuale: come si è concretizzata la Partecipazione al processo di programmazione; cosa ha funzionato e cosa non ha funzionato
3. Fattori favorevoli e sfavorevoli la partecipazione
4. Proposte migliorative e piste di lavoro.
5. Una valutazione del Tavolo Giovani dal punto di vista 'interno' ed 'esterno'

Tavolo anziani

1. Significati del 'termine' partecipazione
2. Punti di forza e criticità del processo partecipativo in area anziani
3. Le aspettative per il futuro

Il Comitato di distretto: le riflessioni in tema di partecipazione

- c. Alcune conclusioni...dal particolare, al generale

Nel caso del Distretto di San Lazzaro, oggetto e modalità della valutazione sono stati approfonditamente discussi e condivisi con il Comitato di Distretto.

L'ipotesi che si trattava di valutare era se e quali differenze nel tipo e nel livello della partecipazione si verificassero fra due tavoli dei Piani di zona con caratteristiche, almeno sulla carta, opposte: il Tavolo anziani, dove la partecipazione è storicamente molto strutturata e la programmazione degli Enti locali investe un quadro di risorse rilevante e sostanzialmente stabile, e il Tavolo giovani, dove la partecipazione è storicamente molto variabile e le risorse incerte.

Le azioni nel distretto di San Lazzaro sono state molto articolate: l'aver messo sotto osservazione i meccanismi partecipativi realizzati in due ambiti differenti – anziani e giovani – ha messo in evidenza le potenzialità ma anche le difficoltà a far partecipare in modo fattivo e proficuo i soggetti di una comunità locale dagli ampi confini. Soggetti appartenenti ad enti pubblici, ma anche del privato sociale, senza escludere i singoli cittadini – aggregati informalmente e non.

Un risultato notevole della valutazione è che le differenze fra i due ambiti, “anziani” e “giovani” appaiono meno rilevanti del previsto. Sia per quanto riguarda l’ambito anziani’ (in cui l’attivazione di ‘meccanismi partecipativi’ è storicamente più consolidata), sia per l’ambito giovani (dove invece a livello distrettuale la partecipazione è più spesso da costruire), infatti, la valutazione della partecipazione attivata dal ‘Pubblico’ ha fatto emergere **elementi di criticità abbastanza simili**.

Ciò conferma quanto la partecipazione del terzo settore, ma anche della comunità locale, alla programmazione distrettuale continui ancora ad essere – oggi più che mai – una delle sfide più difficili promosse dalla legge 328/00. Il processo programmatico, infatti, può rappresentare ancora una ‘palestra di partecipazione’ proprio in ragione della ormai più che decennale pratica che lo caratterizza.

In sintesi, si possono riprendere alcuni temi emersi dai Focus effettuati.

La ‘chiarezza del mandato del tavolo’ è tra gli aspetti che più determina il buon funzionamento del processo partecipativo: si parla di risorse, si parla di idee progettuali, oppure si mettono insieme visioni diverse su domanda/offerta?

La capacità del ‘Pubblico’ di comunicare ad altri ‘attori del sistema’ è un altro aspetto importante, come possibile area di miglioramento.

Altro tema importante riguarda quei fattori che dovrebbero consentire al tavolo di **‘funzionare come un gruppo di lavoro’**: se il tavolo dei piani di zona è un gruppo di lavoro, occorre far sì che al suo interno siano facilitati il raccordo e l’armonizzazione delle varie istanze da portare a sintesi; occorre poi cercare di attenuare le inevitabili ‘differenze di peso’ fra partecipanti (e relativi Enti che i partecipanti rappresentano). Non va poi dimenticato che gli **stili di conduzione** influiscono sull’andamento del tavolo.

Infine, il tema della necessità di **valutare** gli strumenti – fra cui anche un tavolo come quello dei Piani di zona – che rischiano di logorarsi (se non sono mantenuti e se non si attua, appunto, una riflessione valutativa).

Più in generale, ritornano alcuni temi che da sempre hanno riguardato la riflessione intorno alla programmazione zonale, di seguito sintetizzati (tali temi, che attengono alle scelte di Governance locale, potrebbero costituire materiale di confronto per il Comitato di Distretto):

- Permane una ambiguità della partecipazione promossa dai Piani di zona. Non essendo definito a priori dalla normativa cosa debba/possa ‘contare’ il Terzo settore le scelte sono lasciate agli indirizzi di governance locale;
- Permane una ambiguità fra la compresenza di luoghi che contano di più (tavolo organizzazioni sindacali) e luoghi di cui è meno chiaro il ruolo e il potere (Tavoli dei Piani di zona);
- E' importante valutare i meccanismi partecipativi. Tutti i partecipanti, infatti, hanno espresso pareri positivi – nonostante la fatica del momento – rispetto al fatto di poter riflettere su ‘come è andata’.

2.3 Il caso di Imola

Criterio scelto: RISPONDENZA E RILEVANZA.

Area cui applicare i criteri:

emergenza sociale, con estensione alle politiche abitative

Azioni effettuate

- 2 incontri di programmazione con referente Ufficio di piano
- 1 incontro con amministratori referenti in area Welfare
- 2 incontri con assessori al welfare e politiche abitative, componenti tavolo welfare, referenti Acer, Caritas, sindacati, referenti terzo settore (Csv, cooperative sociali, cooperative di abita tanti), tecnici e dirigenti Ausl, Asp, sportello immigrati, servizi comunali, ecc.
- 1 report di esito

Tempi: Giugno 2013 - dicembre 2013

Quesiti valutativi utilizzati nei due incontri effettuati:

abbiamo letto i bisogni del territorio in termini di esigenze rilevate ed appropriatezza della risposta/servizio? Come??

Punti salienti della restituzione:

a. Elementi di sintesi del percorso proposto

b. Esiti delle azioni valutative effettuate

1. Rispondenza e rilevanza delle strategie messe in campo nel Circondario imolese per contrastare situazioni di emergenza sociale e di povertà del territorio
2. Piste di lavoro per migliorare la rispondenza e la rilevanza delle strategie messe in atto

Nel distretto di Imola l'azione valutativa si è focalizzata sull'efficacia di determinati interventi messi in campo a sostegno delle situazioni di **emergenza sociale**, in gran parte legate al perdurare della crisi economica. In particolare, si è sollevata la necessità di contemplare nella valutazione gli interventi a 'sostegno dell'abitare' (ad esempio, del 'contributo per l'affitto'), nella consapevolezza che le politiche abitative siano centrali in questo momento.

La riflessione svolta nell'imolese mette in rilievo alcune attualissime questioni: parlare di efficacia degli interventi messi in campo dalle politiche pubbliche per contrastare la situazione di grave emergenza sociale odierna richiede, in primo luogo, la necessità di **'uscire dagli stretti confini del sociale'** (confini in qualche modo rappresentati nella programmazione dei piani di zona): ragionare in termini valutativi di 'emergenza sociale' richiede un **ampliamento della platea** dei soggetti istituzionali che fino ad ora hanno partecipato alle riflessioni del tradizionale 'tavolo povertà dei piani di zona'.

Pertanto, oltre ai servizi sociali comunali, all'Azienda dei servizi alla persona, allo Sportello immigrazione, all'azienda Usl si è estesa la riflessione anche agli Uffici comunali competenti per le politiche abitative, all'ACER, ai servizi per l'inserimento lavorativo.

Un'altra scelta di campo non scontata è stata quella di promuovere il confronto sia a 'livello tecnico' che 'politico'. Ed inoltre, sia con i soggetti pubblici che con i soggetti operanti nella comunità: sindacati, caritas, cooperative sociali, cooperative di abitanti.

La valutazione dei criteri 'rilevanza' e 'rispondenza' delle azioni messe in campo nella programmazione zonale in tema di **contrasto alla povertà ed esclusione sociale** (P.A. 2011 e P.A.2012) è stata pertanto l'opportunità per ragionare in termini più allargati di

'politiche del territorio' per arginare l'emergenza, promuovere inclusione e maggiore benessere dei cittadini dell'imolese.

Come si può immaginare, le riflessioni emerse sono articolate e molto interessanti: in primo luogo si è condivisa (a partire dalle analisi già svolte) **una definizione di emergenza sociale** così come evidenziata nel profilo di comunità imolese: crisi del mercato del lavoro (di cui si propongono diversi indicatori di sintesi), diminuzione della popolazione sia italiana che straniera, ecc.); difficoltà economiche delle famiglie (un numero crescente di famiglie chiede il sostegno economico per il pagamento della retta scolastica; calano le iscrizioni ai nidi); in generale, si registra un aumento della percezione di un disagio sociale diffuso.

Si sono condivise altresì le **scelte strategiche** del territorio enunciata nella relazione sociale dell'Asp imolese, che ha in capo la gestione delle politiche socio-assistenziali:

- **L'integrazione** fra servizi sociali e agenzie del territorio (da tavoli/luoghi dedicati, a lavoro di rete e sviluppo di reti 'miste' pubblico/privato/privato sociale);
- La **progettazione individualizzata** (in termini di risorse attivate in base ad una analisi dei bisogni di ogni singola persona).

Fra gli interventi principali, sono stati indicati:

- La differenziazione e il rafforzamento delle risposte riferibili all'emergenza abitativa;
- Lo sviluppo di forme di partenariato con associazioni di volontariato e agenzie commerciali del territorio per la fornitura di beni di prima necessità e di materiale scolastico;
- Il supporto all'inclusione sociale attraverso la realizzazione di tirocini con il supporto economico di agenzie del territorio.

A partire dall'incrocio fra 'bisogni espressi' e 'risposte' si è articolata la valutazione della rispondenza e della rilevanza degli interventi messi in atto.

Sostanzialmente, in un periodo così critico come quello attuale, l'unica possibile strada per rendere ancora più rilevanti e rispondenti gli interventi per i cittadini che vivono una situazione di impoverimento più o meno grave (in termini di intensità e persistenza nel tempo) è quella di **attivare sinergie volte ad una presa in carico 'sistemica' delle persone, dei nuclei familiari**. La progettazione individualizzata permette infatti di definire un percorso di medio-lungo periodo che fa capo al Servizio sociale (per titolarità e competenze); ma in questo percorso si devono creare (o rafforzare ancora) sinergie con le altre 'agenzie' del territorio (pubbliche, private) per far sì che la persona possa effettivamente realizzare tale percorso.

Forse non è troppo tardi per creare tali sinergie fra le risorse della comunità, pur senza voler affatto sottovalutare l'entità dei problemi: le risorse del 'privato' e della comunità possono essere ancora attivabili (si pensi ad esempio agli appartamenti che non vengono affittati dai privati per svariati motivi); così come le risorse del pubblico – ad esempio per la programmazione socio-sanitaria – sono ancora attivabili ed ottimizzabili.

2.4 Il caso di Bologna

Criterio scelto: COMUNICABILITA'

Area cui applicare il criterio: Piano attuativo 2013-14

Azioni effettuate

- Incontro di programmazione con referenti Ufficio di piano del Comune
- 1 Focus group con i componenti dei Tavoli tematici
- 1 report di esito

Tempi: novembre 2013 – gennaio 2013

Quesiti valutativi utilizzati nei due incontri effettuati:

Cosa viene comunicato, cosa comunicate e a chi? Come 'passano le informazioni'? Come definireste il documento in termini di Fruibilità? Quali elementi o caratteristiche del PA favorirebbero una maggiore propensione da parte degli operatori, a considerare il documento un utile strumento di lavoro?

Punti salienti della restituzione:

- a. Elementi di sintesi del percorso proposto
 - b. Esiti delle azioni valutative effettuate
1. Le attuali prassi di diffusione dei contenuti del Piano di zona
 2. L'idea di comunicabilità applicata al piano di zona
- C. Indicazioni per il miglioramento del Documento dal punto di vista della comunicabilità

Lo scopo dell'azione è stato quello di sperimentare cosa significa avviare processi valutativi in seno ai Piani di zona, in particolare relativi: alla comunicabilità del Piano; alla ricchezza dei contenuti del Piano attuativo 2013-2014; alla utilità del documento anche in termini di 'mappa' informativa per gli operatori dei servizi territoriali distrettuali. La sperimentazione ha consentito di prefigurare quali accorgimenti utilizzare per rendere il nuovo documento di Piano 'non solo un adempimento' o un documento amministrativo, ma anche uno strumento di lavoro per gli operatori del territorio.

La valutazione della comunicabilità/leggibilità/fruibilità in termini 'informativi' è un tema molto importante per il Comune di Bologna, ma anche per gli altri distretti della Provincia: da sempre infatti 'il bolognese' si distingue per un forte investimento nello 'strumento-piano di zona' per rappresentare l'offerta di servizi, interventi, progetti non intesi in senso 'strettamente' socio-assistenziale, ma anche socio-educativo e socio-sanitario (ante litteram, prima cioè del 2009 anno in cui i Piani di zona divennero a livello regionale "Piano di zona per la salute e il benessere" includendo anche gli interventi socio-sanitari in maniera più strutturata).

A determinare questo scenario ha avuto una certa influenza anche l'impostazione della 'governance' dei piani di zona fatta a livello provinciale: sin dalla prima sperimentazione della programmazione zonale (2002-2003), infatti, i 7 distretti e la Provincia hanno lavorato in modo integrato per darsi linee comuni, sia in termini di 'contenuti' che di processi. Da sempre si è scelto di rendere il documento di piano il più possibile rappresentativo degli interventi di welfare – ampiamente inteso – delle comunità distrettuali.

Anche per queste ragioni, il Piano della città Capoluogo – in cui sono presenti una molteplicità di interventi a tutto campo – è corposo e la valutazione diffusa è che occorra migliorarlo, **anche** in quanto strumento di comunicazione: tale 'operazione' deve partire

da chi lo predispone (l'ufficio di piano e i componenti dei tavoli di coordinamento tematico), ma in stretta sinergia (condividendo proposte, criteri, sistema valutativo) con la platea più allargata dei vari tecnici che concorrono alla definizione dello stesso piano. Valutare la 'comunicabilità' del piano induce a riflettere più in generale sull'utilità del piano stesso e i suoi obiettivi: rendicontazione (in termini di 'impiego delle risorse' ad esempio), informazione ad una platea di soggetti istituzionali diversi (che, pertanto, richiedono 'stili comunicativi' differenti) e in momenti diversi di restituzione del processo programmatico. La percezione di chi partecipa a questi processi è che l'attuale modalità comunicativa sia prevalentemente '**rendicontuale**'.

Si sono poi analizzate le **modalità attuali di diffusione** dei contenuti del piano: come documento 'formale' che detta linee di intervento è stato valutato **utile**; come documento di 'informazione' per gli operatori sul complesso degli interventi messi in atto dal Comune è stato valutato **carente**. Non tutti gli operatori conoscono il Piano di zona e complessivamente, anche per gli 'addetti ai lavori' fuori e dentro il sociale il Piano risulta poco fruibile e poco fruito.

In sede valutativa si sono fatte proposte concrete per valorizzare al meglio lo strumento piano di zona come 'strumento comunicativo' di ciò che si fa nella città.

Possibili format idonei alla **diffusione e utilizzo**:

1. Creare **altri documenti più fruibili a partire dal Piano, che favoriscano la diffusione dei principali contenuti anche in modalità web**;
2. Declinare in altro format le schede (scritto e on line);
3. Costruire una sorta di '**mappa/fotografia**' con chiavi di lettura diverse da collegare ai vari progetti: su obiettivi strategici, che illustrano le principali progettualità connesse al tema/strategia; di integrazione della programmazione socio-sanitaria a livello distrettuale; per target; per temi/aree emergenti; per innovatività; evidenziando le progettualità/elencando i servizi consolidati. Questo 'prodotto' risulterebbe utile anche per rappresentare a vari interlocutori gli obiettivi del Piano di zona;
4. Il documento di Piano fotografa bene l'esistente, ma è di difficile lettura rispetto alla **innovazione**. Si potrebbero estrapolare dal Piano gli interventi innovativi e questa parte di documento potrebbe essere comunicata ai cittadini;
5. La comunicazione dei contenuti del Piano può essere una 'opportunità formativa'. E' quindi auspicabile creare occasioni di comunicazione dedicata innanzitutto a trasmettere il senso della programmazione (effettuare formazione/informazione che possa, al contempo, essere una occasione per raccogliere spunti ed idee dagli operatori di diverse organizzazioni pubbliche). Ciò, organizzando, ad esempio, giornate **seminariali**;
6. Contemporaneamente, occorre riflettere sulle forme di comunicazione delle diverse organizzazioni coinvolte nel processo di estensione del Piano (Comune, Quartieri, ASL, ASP...), distinguendo il piano politico da quello tecnico, sviluppando l'informazione e la documentazione;
7. Favorire l'integrazione e la conoscenza del documento con gli altri strumenti della programmazione (bilancio sociale, ciclo della performance, ecc.)

Cap. 3 Alcune riflessioni sugli esiti del percorso di sperimentazione del sistema di valutazione

3.1 Gli esiti della sperimentazione dal punto di vista locale: valutare in tempo di crisi

La sperimentazione dei criteri del modello di valutazione ha avuto una immediata ricaduta *'interna al distretto'*.

In tutti i Distretti, a seguito delle azioni di valutazione, sono state individuate concrete proposte migliorative volte a supportare i processi programmatici per il benessere della comunità, ed a migliorare il documento di Piano. Inoltre, nei medesimi Distretti è stato messo a disposizione materiale valutativo documentale ad uso locale: si tratta di report che possono essere utilizzati dagli amministratori ed utili per un confronto diretto con i tecnici.

Impiego delle risorse

Il criterio dell'impiego delle risorse, utilizzato nella Zona di Pianura Ovest, ha permesso di 'testare' un criterio, in apparenza appannaggio di un confronto esclusivo tra tecnici, assieme ai beneficiari (le famiglie affidatarie), proponendo una stimolante riflessione su come vengono impiegate le risorse e su come anche i destinatari finali – cittadini di quella comunità locale – le vorrebbero impiegare.

Il confronto ha permesso di fare emergere le potenzialità di un coinvolgimento diretto dell'utente nella valutazione dei servizi ed interventi programmati, e di prendere coscienza che, anche se si tratta di risorse di modesta entità (si trattava di valutare una progettualità di circa diecimila euro) è sempre possibile e vantaggioso riflettere insieme sui costi e sui benefici di determinate scelte programmatiche effettuate a livello locale.

Infine, è necessario confermare l'inevitabile e proficuo intreccio che si crea tra impiego delle risorse e altri criteri di valutazione previsti dal sistema messo a punto a livello provinciale, quali ad esempio, la rilevanza e la rispondenza. Ciò consente, in effetti, di affrontare – scomponendola – la valutazione dell'impatto di una determinata azione.

Partecipazione

Il risultato più interessante della sperimentazione di azioni valutative sul criterio della partecipazione nel Distretto di San Lazzaro è stato confutare l'ipotesi che ci fossero differenze sostanziali sotto l'aspetto della partecipazione tra il tavolo dedicato alla progettazione per gli anziani e quello per i giovani – tavoli che partono da presupposti molto diversi.

Un secondo risultato molto interessante è che i focus group di valutazione hanno prodotto su questo territorio un rinnovato interesse per partecipazione ai Tavoli dei Piani di Zona, e un loro rilancio proprio alla luce delle criticità rilevate nei tavoli. La sperimentazione ha permesso al Comitato di Distretto di San Lazzaro ed ai tecnici comunali di focalizzare una precisa strategia a supporto delle pratiche partecipative distrettuali volte alla programmazione e valutazione del Piano. L'analisi dei punti di

forza e di debolezza emersi dal confronto sul tema della partecipazione ai Tavoli Giovani ed Anziani (considerati due 'casi-studio') ha portato il Comitato di Distretto a valutare l'opportunità di promuovere a livello distrettuale il gruppo di lavoro come modalità operativa di funzionamento dei Tavoli. Inoltre, ha portato gli amministratori a riflettere sulla necessità di supportare il gruppo di lavoro mediante specifiche figure in grado di svolgere una conduzione basata sul metodo, adottando poi la pianificazione degli incontri annuale, cercando di definire, per ogni incontro, l'ordine del giorno, in modo da potenziare le possibilità di partecipazione.

Ancora, l'azione valutativa svolta con i referenti del Tavolo Giovani ha permesso di presentare al Comitato la necessità di generare indirizzi politici distrettuali per garantire la rappresentazione delle esigenze dei giovani.

La partecipazione dei soggetti della comunità locale – su cui puntò la norma nazionale che ha istituito i Piani di zona come uno dei perni per promuovere un welfare municipale e comunitario – è oggi più che mai attuale: e anche se si sono ormai consolidati nuovi 'luoghi di partecipazione' ed altrettante tecniche (Ost, community lab, ecc.) per promuovere la partecipazione l'esperienza preziosa e anche continuativa dei Piani di zona nella Regione Emilia-Romagna non va perduta, ma valutata, valorizzata e rinnovata.

Rispondenza e rilevanza

Le azioni valutative sui criteri di "rispondenza" e "rilevanza", svolte nel territorio di Imola, hanno permesso di coinvolgere in modo attivo e partecipato un ampio numero di referenti del Tavolo Welfare, generando al contempo proposte migliorative per il processo programmatico e proposte strategiche per affrontare il tema dell'emergenza sociale. Un altro 'risultato' della sperimentazione è che tutti hanno 'riconosciuto' la necessità di continuare ad adottare queste pratiche di confronto finalizzate alla 'presa di una decisione' sul tema dell'emergenza sociale, fenomeno che ha particolarmente colpito il distretto negli ultimi anni.

L'applicazione dell'analisi S.W.O.T. al criterio **Rispondenza** ha permesso di rintracciare una precisa strategia già programmata e da perseguire.

Al contempo, l'analisi rispetto al criterio **Rilevanza** ha fatto riconoscere, ai referenti, la effettiva parzialità degli interventi programmati in area 'sociale' e la necessità impellente di integrazione: la strategia in area emergenza sociale risulta necessaria ma non sufficiente.

Per accrescere la rilevanza degli interventi promossi localmente in area emergenza sociale è necessario integrare le politiche: sono state quindi individuate possibili azioni volte a rinforzare l'intervento sociale.

Comunicabilità

La valutazione della "comunicabilità" del Piano di Zona di Bologna ha rappresentato un'occasione di confronto fra tutti gli operatori coinvolti nella progettazione e nell'attuazione del Piano, e ha avuto come conseguenza inattesa un rilancio del coinvolgimento e dell'interesse di tutti per la programmazione.

La valutazione è stata realizzata coinvolgendo contemporaneamente tutti i referenti dei

tavoli tematici del Distretto. L'ampia partecipazione ha consentito di valutare assieme quali miglioramenti possono essere sperimentati rispetto alle attività previste nell'attuale Piano di Comunicazione del Comune di Bologna ma, soprattutto, ha permesso di *scoprire assieme* quali dimensioni dell'informazione e comunicazione è necessario promuovere già come singoli professionisti: il mandato di partecipare ai Tavoli non si riferisce esclusivamente alla progettazione/programmazione e rendicontazione/valutazione, ma anche alla informazione, diffusione, comunicazione, innanzitutto ai propri operatori e tecnici, ma anche, in alcuni casi, agli stakeholder. È stato così possibile sperimentare cosa significhi avviare processi valutativi in seno al Piano di zona, alla sua comunicabilità, alla ricchezza dei suoi contenuti, alla utilità del documento, visto anche quale potenziale 'mappa' informativa per gli operatori dei servizi territoriali distrettuali. In esito, il coinvolgimento dei referenti Ausl, ASP, Servizi sociali ed educativi territoriali, Pari Opportunità, Non Autosufficienza e Disabilità, Giovani, Dipartimento Benessere, Settore Istruzione e Settore Salute, Sport ha portato alla definizione di proposte operative rispetto al Piano di Comunicazione (distribuzione, diffusione e accessibilità), a possibili format idonei alla diffusione e utilizzo del Piano di Zona, a possibili nuove modalità per favorire la diffusione da parte dei soggetti che partecipano alla sua predisposizione.

3.2 Gli esiti della sperimentazione dal punto di vista di sistema: limiti e potenzialità

La sperimentazione condotta a livello locale permette di svolgere considerazioni di sintesi ovviamente anche da un punto di vista di '**sistema**' e cioè, come detto sopra, in riferimento alla tenuta del modello di valutazione provinciale della programmazione zonale messo a punto nel 2010.

Innanzitutto si vogliono evidenziare aspetti che nel percorso di sperimentazione non sono stati affrontati in relazione alla proposta di modello di valutazione provinciale.

Come accennato inizialmente, non è stato possibile sperimentare in un territorio/distretto il modello nella sua completezza, andando ad applicare tutti e sei i criteri previsti dal sistema di valutazione.

In tal senso il presente documento non riporta informazioni sull'impatto dell'applicazione del modello intero' e quindi, sulla 'adeguatezza' del Piano (*Al termine del periodo...quanto programmato è stato effettivamente adeguato in termini di risposta, per il benessere sociale di quella zona/comunità?*), ma singoli 'frammenti' di un quadro più complesso e complessivo, che, comunque, danno prova della utilità a livello 'micro' e della potenziale sostenibilità/tenuta a livello di sistema (macro).

Non è stato possibile inoltre implementare il modello secondo i tempi di valutazione previsti, ovvero il periodo di validità del Piano (es. nel modello è previsto che 'impiego delle risorse' e 'partecipazione' sono criteri di valutazione applicati in modo permanente nel triennio).

Queste incompletezze sono però ascrivibili alla tipologia di progetto sperimentale realizzato, di durata inferiore ai tre anni e mirato alla diffusione dell'idea di modello e di praticabilità della valutazione, piuttosto che orientato ad una azione di 'testing' vera a

propria.

Durante la sperimentazione sono state applicate, con adattamenti, le procedure previste dal sistema di valutazione messo a punto, mentre non sono stati impiegati gli strumenti allegati al documento provinciale sul modello di valutazione dei Piani di zona, materiale proposto in quella sede come spunto per il lavoro locale sulla valutazione.

La sperimentazione ha permesso comunque di confermare l'appropriatezza di strumenti non preconfezionati da prendere ed usare, preferendo lasciare a livello distrettuale la costruzione di azioni valutative e di strumenti 'personalizzati', privilegiando innanzitutto metodologie partecipative e strumentazioni preferibilmente di tipo qualitativo.

Occorre inoltre evidenziare che nel sistema di valutazione provinciale il Tavolo del Welfare è a tutti gli effetti il soggetto principalmente deputato a rispondere alle domande valutative che caratterizzano i sei criteri individuati dal modello, in quanto sede formale di confronto partecipato sul processo programmatico.

A questo proposito si vuole ricordare che l'attribuzione di un ruolo valutativo al tavolo del Welfare è innanzitutto un processo culturale. Ancora una volta si sottolinea come non sia sufficiente dichiararlo o deciderlo, ma deve essere concretamente sostenuto.

Lo si è potuto vedere, ad esempio, nel caso di Imola: avere a disposizione degli esperti dedicati alla valutazione di aspetti cogenti per la programmazione futura ha permesso al Tavolo innanzitutto di rappresentarsi, di riconoscersi pertinente nell'esprimere vere e proprie 'valutazioni', al di là della logica basata sul giudizio rispetto all'adempimento rendicontuale-amministrativo, realizzando concretamente una valutazione che fornisce, quindi, informazioni credibili ed utili e che consente l'integrazione degli insegnamenti appresi, la coesistenza dei diversi punti di vista, dei differenti osservatori professionali.

La sperimentazione locale ha confermato **la sostenibilità di un Sistema di valutazione** utile per i territori: i sei criteri individuati sono risultati 'efficaci' per valutare il piano da 'altri punti di vista' rispetto a quelli fino ad ora adottati, prevalentemente all'interno di una logica di adempimento e su aspetti prevalentemente rendicontuali.

Dopo la sperimentazione ed il coinvolgimento attivo degli Uffici di Piano, dei Tavoli dedicati alla programmazione, di ASP e Azienda Sanitaria, di servizi comunali e di realtà del terzo settore, di cittadini, il sistema di valutazione messo a punto risulta ancora più fortemente condiviso con i territori e replicabile e implementabile per le successive programmazioni.

È comunque doveroso richiamare alcune note di attenzione allorché si voglia implementare nel suo complesso il sistema di valutazione provinciale, evidenziando inevitabilmente le 'necessità', i 'presupposti' e le condizioni per la sua applicazione complessiva:

- necessità di prevedere tempi medio lunghi per l'implementazione del sistema di valutazione (3/4 anni);
- necessità di prevedere, in seno all'Ufficio di piano, risorse economiche ed umane dedicate al processo programmatico e di valutazione del Piano (idea di 'staff di valutazione' locale che implementa a livello locale i 6 criteri di valutazione);

- necessità di aggiornare/aumentare le competenze del personale preposto alla valutazione (es. tecniche di ricerca empirica, tecniche di raccolta ed elaborazione dati, tecniche di comunicazione, tecniche di problem solving e utilizzo di metodologie proprie del lavoro di gruppo...).

Si tratta di azioni che prevedono e richiedono un investimento, di tipo culturale prima ancora che di tipo economico. La necessità di valutare la programmazione degli interventi di welfare locale è oggi quanto mai cogente, in un sistema di welfare maturo che sta cercando di fare fronte alle mutate esigenze della popolazione e, al contempo, alle note contrazioni di risorse.

Come confermato dai più recenti studi in materia, la valutazione (sostenuta da un metodo e orientata al miglioramento, per ciò stesso 'formativa') è oggi quanto mai necessaria e fondamentale: la sperimentazione svolta nel 2013 ha ben mostrato quanto sia importante a livello locale rinsaldare pratiche valutative. Tutti i soggetti coinvolti, infatti, hanno indubbiamente faticato ad avviare il processo, ed è stato necessario vincere resistenze a vari livelli, ma una volta effettuate le azioni, anche i protagonisti hanno dovuto riconoscere l'utilità delle azioni svolte.

Ora la sfida è quella di 'continuare' le prassi avviate nei distretti a livello sperimentale (rinsaldando la motivazione e curando le relazioni fra i soggetti coinvolti) e, auspicabilmente, coinvolgere in un processo comune provinciale tutti i distretti (anche quelli che non hanno potuto partecipare alla sperimentazione).

