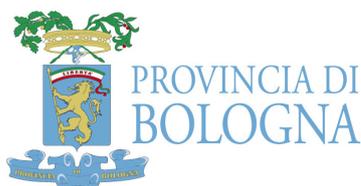


# Un modello di valutazione dei Piani di Zona per la Salute ed il Benessere Sociale

Esiti di un laboratorio partecipato

Provincia di Bologna – Servizio politiche sociali e per la salute  
IRESS soc. coop.





# Un modello di valutazione dei Piani di Zona per la Salute ed il Benessere Sociale

Esiti di un laboratorio partecipato

Provincia di Bologna – Servizio politiche sociali e per la salute  
IRESS soc. coop.



Il presente rapporto è stato realizzato dal seguente gruppo di lavoro:

Marisa Anconelli  
*Iress soc. coop.*

Daniela Farini  
*Iress soc. coop.*

Rossella Piccinini  
*Iress soc. coop.*

Fabrizia Paltrinieri  
*Provincia di Bologna*

Francesco Bertoni  
*Provincia di Bologna*

Antonella Lazzari  
*Provincia di Bologna*

Alice Scagliarini  
*Azienda Usl di Bologna*

Drusilla Sangermani  
*Azienda Usl di Bologna*

Raul Duranti  
*Ufficio di piano Pianura est*

Paride Lorenzini  
*Ufficio di piano Imola*

Mariaraffaella Ferri  
*Ufficio di piano Pianura ovest*

Massimiliano Di Toro Mammarella  
*Ufficio di piano Casalecchio di Reno*

Elisa Gardella  
*Ufficio di piano Bologna*

Angelo Rainone  
*Ufficio di piano Porretta terme*

Catia Stefano  
*Ufficio di piano San Lazzaro*

Maria Cristina Cocchi  
*Azienda Usl di Bologna*

Marilina Colombo  
*Azienda Usl di Bologna*

Fausto Trevisani  
*Azienda Usl di Bologna*

Mara Morini  
*Azienda Usl di Bologna*

Cristina Malvi  
*Azienda Usl di Bologna*

Saverio di Ciommo  
*Azienda Usl di Bologna*

Francesco Errani  
*Comitato Paritetico volontariato*

Luca De Paoli  
*Forum Terzo settore*

Doriana Ballotti  
*in rappresentanza Centrali cooperative*

Oreste De Pietro  
*in rappresentanza Centrali cooperative*

Remo Quadalti  
*Centro Servizi volontariato*

Premessa

## PARTE I – IL PERCORSO SVOLTO E I CRITERI DI VALUTAZIONE INDIVIDUATI

1. Il progetto di laboratorio formativo .....	10
2. Dal progetto al percorso: variazioni proposte dal gruppo di lavoro e ulteriori piste di lavoro in tema di valutazione e PdZSB .....	10
3. Analisi, confronto e decisione: il disegno di valutazione .....	13
3.1 che cosa è un disegno di valutazione .....	13
3.2 il livello e i criteri di valutazione: alcune riflessioni dal punto di vista metodologico.....	14

## PARTE II – COME VALUTARE: PROCEDURE, METODI E STRUMENTI, ESEMPLIFICAZIONI

Guida alla lettura.....	20
Criterio di valutazione Rispondenza.....	21
Criterio di valutazione Partecipazione .....	22
Criterio di valutazione Rilevanza .....	27
Criterio di valutazione Integrazione .....	31
Criterio di valutazione Impiego delle risorse.....	33
Criterio di valutazione Comunicabilità .....	37
Allegati criterio rispondenza .....	39
Allegati criterio partecipazione .....	45
Allegati criterio rilevanza .....	51
Allegati criterio integrazione .....	57
Appendice 1 .....	61
Appendice 2 .....	65
Appendice 3 .....	67



## Premessa

La Provincia di Bologna, come altre realtà della Regione Emilia-Romagna, ha accolto la sfida della nuova programmazione integrata cercando di re-interpretare il proprio ruolo in armonia con quanto indicato dai documenti legislativi e programmatori della Regione stessa, primi fra tutti la legge 2/03, la legge 29/04, il Piano socio-sanitario 2008-2011 approvato nel corso del 2008. Ciò in linea con lo “stile” programmatico da sempre attuato dall’Ente che è stato quello di sostenere, monitorare e accompagnare la governance locale finalizzata alla programmazione integrata delle politiche sociali, socio-sanitarie, socio-educative.

Molteplici sono state le attività promosse dalla Provincia in tal senso a partire dalla prima “stagione” programmatica, iniziata nel 2002, con particolare riferimento ai Piani sociali di zona: oltre alle attività istituzionali, si evidenziano le azioni di formazione e accompagnamento, l’analisi documentale e reportistica, nonché momenti seminariali di presentazione delle analisi svolte e di riflessione sui nuovi temi che, a partire dai primi anni del 2000, hanno investito le politiche di welfare (sociali, socio-sanitarie integrate, educative).

E’ quindi in coerenza con tali iniziative che la Provincia di Bologna ha voluto dare continuità alle attività fino ad ora portate avanti nell’ambito delle sue funzioni di coordinamento e partecipazione alla definizione delle politiche locali per la salute e il benessere sociale e del sistema più complessivo di governance.

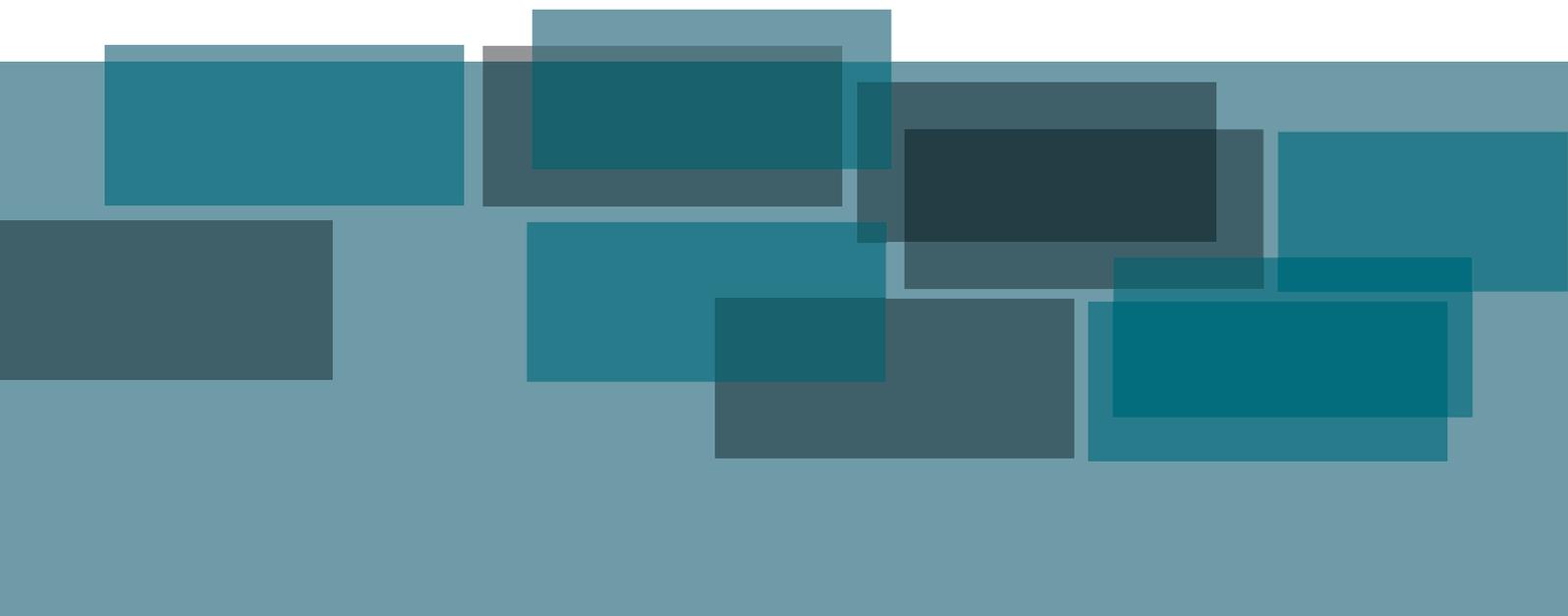
Proprio la valorizzazione della riflessione e del lavoro portato avanti in questi anni pone come necessità imprescindibile la valutazione delle politiche nonché delle prassi di lavoro: è infatti ormai indubbio che sia la Provincia che i distretti bolognesi hanno assimilato le prassi del complesso lavoro programmatico e la governance che la sottende. Il passaggio irrinunciabile è proprio la valutazione, ampiamente intesa, delle azioni programmate, dei meccanismi programmatori stessi, dei processi decisionali sottesi alle azioni.

È in tal senso che ha preso forma questo progetto: a partire dal coinvolgimento degli attori dei processi della programmazione zonale, si è trattato infatti di riflettere sulla ricca esperienza maturata, anche nell’area della valutazione, per giungere alla formulazione di sistemi condivisi di valutazione il più possibile “praticabili ed efficaci”.



## PARTE I

# IL PERCORSO SVOLTO E I CRITERI DI VALUTAZIONE INDIVIDUATI



## 1. Il progetto di laboratorio formativo

Il progetto ha previsto una serie di azioni di tipo documentale affiancate da **incontri di tipo laboratoriale** (di cui questa relazione da conto in termini di esiti, decisioni assunte e proposte), per condividere con gli stessi referenti territoriali strumenti che consentano il monitoraggio e la valutazione a livello distrettuale e la comparabilità a livello provinciale dei Piani di Zona per la Salute e il benessere sociale. Era ed è infatti necessario stabilire un sistema di valutazione utile innanzitutto ai territori per valutare i Piani e, per farlo, è stato ovviamente necessario un coinvolgimento attivo di tutti i soggetti interessati.

I cinque incontri laboratoriali hanno coinvolto, in diversi momenti, sia responsabili dell'Ufficio di supporto alla Conferenza territoriale sociale sanitaria di Bologna e Imola che degli Uffici di piano, sia Direttori del distretto sanitario che rappresentanti del Terzo settore (il Piano sociale e sanitario 2008 – 2010 promuove infatti un concetto di partecipazione fortemente orientato alla co-responsabilizzazione dei soggetti del terzo settore, coinvolti dal "momento della programmazione a quelli successivi della progettazione, della realizzazione ed erogazione dei servizi e degli interventi sociali, della valutazione").

L'obiettivo degli incontri, caratterizzati da momenti di formazione classica e lavori di gruppo, era quello di definire un sistema di valutazione dei Piani di Zona per la Salute e il Benessere Sociale (d'ora in avanti, PdZSB) in grado di analizzare i processi di programmazione che li generano nonché di monitorare e di analizzare i risultati delle politiche e degli interventi previsti nei piani stessi, riuscendo, in esito, a fornire al Servizio politiche Sociali e per la Salute della Provincia di Bologna un sistema di valutazione dei PdZSB condiviso e costruito con i territori, replicabile, potenzialmente implementabile per successive programmazioni.

## 2. Dal progetto al percorso: variazioni proposte dal gruppo di lavoro e ulteriori piste di lavoro in tema di valutazione e PdZSB

L'intero percorso ha previsto una stretta connessione tra input teorici, bisogni e pratiche di lavoro e di valutazione già in essere nei distretti della provincia di Bologna: a partire dagli strumenti in uso e dalle effettive azioni messe in campo a livello distrettuale in tema di valutazione, il gruppo ha quindi individuato l'ambito di valutazione sul quale concentrare l'attenzione durante gli incontri laboratoriali e, al contempo, ha definito ulteriori proposte e possibili piste di lavoro sugli aspetti valutativi non affrontati in aula.

Prima di procedere ad una descrizione dettagliata della proposta del gruppo e del prodotto dei laboratori è quindi opportuno riportare i suggerimenti e gli aspetti da tenere sotto osservazione che sono emersi durante il confronto in aula tra i partecipanti.

Il primo incontro ha portato il gruppo a produrre una **prima mappatura delle attività di valutazione** del PdZSB sviluppate o in via di implementazione da parte degli Uffici di Piano.

A partire dagli strumenti in uso e dalle azioni messe in campo a livello distrettuale in tema di valutazione, il gruppo ha valutato punti di forza e debolezza delle diverse aree della valutazione (ex ante, in itinere, ex post – cfr fig.1), individuando quelle maggiormente 'scoperte' a livello provinciale.



Fig. 1 - Schema di riferimento per l'analisi delle pratiche in essere nei Distretti della Provincia di Bologna in tema di attività di valutazione svolte/in essere/in via di sviluppo

### **MAPPATURA ATTIVITA' DI VALUTAZIONE EX ANTE DEL PdZSB**

<b>Definizione</b>	Valutazione del processo che porta alla definizione del Piano
<b>Perché si valuta</b>	- Per fornire conoscenza (analisi bisogno e offerta) - Per rendere coerenti gli interventi con il contesto - Per formulare correttamente gli interventi
<b>Quando si valuta</b>	Prima della scrittura del Piano
<b>Cosa si valuta</b>	IL PIANO STESSO

Si tratta di azioni di tipo valutativo precedenti la chiusura del documento di Piano. Vengono generalmente svolte in tutti i Distretti della Provincia e consistono in attività di Analisi del contesto, del bisogno e dell'offerta (svolte a vari livelli: Profilo di comunità – provinciale e distrettuale –, dai Tavoli tematici, dagli UdP). A queste azioni si associano quelle connesse alla valutazione della coerenza/adequatezza dell'offerta (svolte prevalentemente da UdP e Tavoli tematici) e alla valutazione delle risorse imputate a servizi/interventi programmati (svolte da UdP e Comitato di Distretto). Questa area di valutazione non è quindi stata oggetto di lavoro di gruppo in quanto i partecipanti hanno rilevato un buon grado di sperimentazione e sviluppo su tutto il territorio provinciale.

### **MAPPATURA ATTIVITA' DI VALUTAZIONE IN ITINERE DEL PdZSB**

<b>Definizione</b>	Valutazione del processo di implementazione del piano
<b>Perché si valuta</b>	- Per supportare la realizzazione degli interventi previsti nel Piano o Attuativo - Per ri-modulare gli interventi in corso
<b>Quando si valuta</b>	Nel corso della messa in opera del Piano
<b>Cosa si valuta</b>	IL PROCESSO

Si tratta di azioni di tipo valutativo svolte durante il periodo di implementazione di quanto previsto nel documento di Piano. Vengono generalmente svolte in tutti i Distretti della Provincia anche se ogni territorio ha sviluppato o sta sviluppando tipologie di valutazione differenziate:

- Monitoraggio dati (a cura degli UdP, dei Tavoli tematici) ad esempio sulla spesa, attività, progetti dell'attuativo, dati FRNA;
- Valutazione di Processo (a cura degli UdP, dei tavoli tematici, del Comitato di Distretto), con indicatori scomposti per aree. Si tratta di dati comunque da raccogliere in quanto richiesti a livello istituzionale;
- Verifica dei progetti annuali su Attuativo (svolta dai Tavoli e dall'UdP, attraverso indicatori o schede di verifica/audit predisposte dall'UdP).

Questa area di valutazione non è quindi stata oggetto di lavoro di gruppo in quanto i partecipanti hanno rilevato un buon grado di sperimentazione e sviluppo su tutto il territorio provinciale.

### **MAPPATURA ATTIVITA' DI VALUTAZIONE EX POST DEL PdZSB**

<b>Definizione</b>	Valutazione del Piano
<b>Perché si valuta</b>	- Per determinare il livello di raggiungimento degli obiettivi del Piano - Per verificare se gli interventi promossi nel Piano hanno avuto 'successo', sono stati utili, ecc. - Per 'legittimare' alcuni interventi
<b>Quando si valuta</b>	Al termine del periodo di attività del Piano
<b>Cosa si valuta</b>	I 'RISULTATI'

Si tratta di azioni di tipo valutativo svolte al termine del periodo di attività del Piano, in generale ancora poco sviluppate a livello Distrettuale: generalmente si tratta di una valutazione svolta annualmente sugli Attuativi (svolte sia a livello di UdP e di Comitato di Distretto che presso i Tavoli) e non sull'intero documento di Piano.

Questo tipo di analisi condotta in gruppo ha portato, sin dai primi incontri, ad individuare le **diverse criticità legate al tema valutazione** e programmazione socio-sanitaria:

- Difficoltà a individuare criteri di valutazione slegati da UNA cultura organizzativa (in altri termini, parlare di valutazione in campo sociale è cosa ben diversa dagli approcci e assetti sviluppati in ambito sanitario; come afferma un partecipante, infatti, 'Se stiamo su un piano sanitario la valutazione è più strutturata sugli esiti, sul piano sociale si misura meno l'evento, si parla più dell'andamento, del processo');
- Poca trasferibilità delle pratiche valutative fino ad ora sviluppate a livello di singolo Distretto (lo sviluppo di pratiche valutative portate avanti a livello locale è direttamente connesso a quel preciso contesto locale, ai cambiamenti istituzionali intervenuti negli ultimi anni, talvolta all'instabilità di alcune amministrazioni comunali);
- La richiesta di dati dall'esterno è davvero pressante ed onerosa; spesso non si ha neanche il tempo per trattare i dati che devono comunque essere prodotti per altri interlocutori (Provincia, Regione, Istat...). Inoltre una grande difficoltà incontrata dagli UdP è dare 'valore' ai dati raccolti (in altri termini si ha la sensazione che nessuno in particolare sia deputato a stabilire la 'bontà' del numero);
- Sempre a proposito dei dati, gli UdP ravvisano una grande difficoltà nella raccolta dati presso gli operatori del territorio (disomogeneità nella raccolta delle informazioni tra Comuni e difficoltà nel ritorno dati rispetto ai servizi resi);
- La valutazione costa e, di conseguenza, occorre investire una parte delle risorse (economiche, di saperi, di competenze) e disponibilità anche su questo aspetto e non solo in un momento iniziale legato alla redazione del documenti di Piano.

Durante il confronto sono stati individuati anche alcuni miglioramenti possibili, da introdurre per rafforzare i processi valutativi in atto del PdZSB:

- 1- Spostare l'attenzione e la tensione valutativa anche sulla Valutazione della qualità del Piano: occorre concentrarsi sul Piano nella sua interezza, per comprendere se, effettivamente, al termine del periodo, **quanto programmato è stato effettivamente adeguato**, in termini di risposta, per il benessere sociale di quella zona/comunità. In altri termini, si deve modificare l'attuale 'senso' della valutazione, che è quello della rendicontazione. Per esemplificare: *"Dimmi cosa hai fatto, non tanto come, ma solo se ciò che hai fatto vale la quantità di risorse che hai ricevuto"*
- 2- Ridurre gli indicatori a pochi, condivisi e comprensibili, omogenei, creando **sistemi informativi/operativi omogenei a livello distrettuale**.

Su queste due opzioni, potenzialmente oggetto di sviluppo a livello di laboratorio, il gruppo si è confrontato, assumendo la decisione di lavorare sul primo aspetto.

Relativamente al secondo punto, i partecipanti hanno infatti concordato di non utilizzare l'occasione laboratoriale per parlare di dati minimi omogenei a livello Distrettuale, non tanto perché non sia importante, quanto perché questo può essere un obiettivo già raggiungibile lavorando fra Uffici di piano, data l'esperienza sviluppata rispetto alla richiesta e produzione dati.

L'obiettivo di una condivisione – fra uffici di piano distrettuali – di un sistema informativo minimo basato su dati è stato quindi approvato da tutti i componenti del gruppo, sottolineando l'importanza di raccordarsi con gli strumenti informativi attualmente già in uso ai diversi livelli, in particolare il sistema informativo GARSIA.

Viene inoltre suggerito un percorso possibile, che la Provincia potrebbe coordinare, in termini di crea-

zione di pratiche omogenee relative alla questione ‘trattamento, raccolta, elaborazione dati’ a livello provinciale:

- definizione, attraverso la condivisione tra tecnici Udp dei Distretti, dei dati minimi omogenei
- organizzazione, attraverso la condivisione tra tecnici Udp dei Distretti, dei dati minimi in indicatori
- costruzione di un sistema informativo minimo basato su dati (data base) ad uso di tutti i Distretti
- la riflessione sul flusso informativo di tutti i dati distrettuali potrebbe essere a cura della Provincia
- definizione/ideazione di uno schema tipo di report (da decidere la sua cadenza, se semestrale, annuale, ecc.) che ogni Distretto è tenuto a compilare a partire dai dati minimi condivisi.

Di conseguenza, il gruppo ha lavorato, nei tre incontri laboratoriali rimanenti, sulla definizione del **disegno di valutazione della adeguatezza del PdZSB**, cercando di costruire un sistema di valutazione in grado di dare risposte (quali-quantitative) ai seguenti aspetti e quesiti:

- Siamo dentro a una strategia che produce benessere?
- Abbiamo effettivamente integrato gli strumenti e le politiche entro l’obiettivo che ci eravamo dati nel piano per il benessere? che risultati abbiamo raggiunto?
- Abbiamo letto bene i bisogni del territorio in termini di esigenze ed adeguatezza della risposta/servizio?
- Se il 60% della salute dipende dalla dimensione socio-relazionale e solo il 10% dal Servizio Sanitario Nazionale, occorre occuparsi del tema del benessere e salute in senso ampio. Quali sono gli interventi che contano per promuovere il benessere?
- Quale è stato il livello di qualità raggiunto nella partecipazione, anche in termini di responsabilizzazione dei vari soggetti che partecipano alla programmazione?
- Quali esiti in termini di comunicabilità del piano sono stati raggiunti?

Questo tipo di scelta è inoltre risultata maggiormente opportuna data la composizione del gruppo aula:

- \* rispetto ad un lavoro sui dati e sugli indicatori, questo ‘oggetto di lavoro’ era infatti quello che maggiormente riusciva ad implicare una collaborazione attiva con il Terzo Settore ed un contributo competente; inoltre, l’obiettivo di una co-decisione – fra uffici di piano distrettuali e terzo settore – dei criteri di valutazione del Piano è stato sostenuto da tutti;
- \* si trattava di iniziare a riflettere tutti insieme e sviluppare un percorso sicuramente innovativo e ‘creativo’, che permetteva, per sua stessa natura, la partecipazione;
- \* si trattava di costituire un sistema di valutazione sull’oggetto principe del sistema di Welfare regionale (ex lege 2/03 e PSSR).

### **3. Analisi, confronto e decisione: il disegno di valutazione della adeguatezza del PdZSB**

#### **3.1 Che cosa è un disegno di valutazione**

Il gruppo, definito l’oggetto di valutazione (adeguatezza del PdZSB), ha operato alla definizione del disegno valutativo.

La valutazione, infatti, deve essere guidata da un piano, o disegno di valutazione <sup>1</sup> che rappresenta la ‘catena di senso’ attraverso cui verrà formulato il giudizio valutativo <sup>2</sup>.

Il ‘Disegno di valutazione’ è quindi il metodo che porta a scrivere/progettare ed implementare un sistema di valutazione.

I passaggi metodologici funzionali a costruire un disegno di valutazione possono essere brevemente illustrati come segue <sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Cfr Bezzi C., Il disegno della ricerca valutativa, Franco Angeli, 2003

<sup>2</sup> AA.VV., Valutare i progetti nel sociale, Prospettive Sociali e Sanitarie, anno XXXIX, n.20, 2009, p.9

<sup>3</sup> Cfr De Ambrogio U., (a cura di ), Valutare gli interventi e le politiche sociali, Carrocci, 2003

- 1) Innanzitutto occorre esplicitare e decidere:
  - Perché (quali sono gli obiettivi della valutazione che vogliamo sviluppare?);
  - Cosa (quali aspetti vogliamo valutare?);
  - Come (gli aspetti che vogliamo valutare come vengono rilevati in termini di strumenti?);
  - Dove (quali sono i luoghi in cui viene svolta la valutazione?);
  - Quando (quali sono i tempi di sviluppo e implementazione del sistema di valutazione?);
  - Quanto (quante risorse – economiche, professionali ecc. – abbiamo a disposizione per implementare il sistema di valutazione?);
  - Chi (chi ha parte attiva nella valutazione?);
  - Per chi (chi sono i ‘destinatari/fruitori/stakeholder del sistema di valutazione che si sta costruendo?);
- 2) Successivamente, occorre effettuare l’impostazione della rilevazione e degli strumenti (ovvero l’individuazione, lo sviluppo e la definizione degli strumenti di valutazione in grado di cogliere gli ‘oggetti’ della valutazione, e il loro utilizzo);
- 3) Di seguito, si deve effettuare l’analisi e l’interpretazione delle informazioni e dei dati emersi;
- 4) Infine, i risultati devono essere restituiti agli stakeholders.

### 3.2 Il livello e i criteri di valutazione: alcune riflessioni dal punto di vista metodologico

È importante “non confondere **l’adempimento** in cui consiste riempire una scheda di monitoraggio composta da tanti items con **l’apprendimento** che si ricava da una ricerca valutativa che si ripromette di indagare sugli esiti di un programma.”<sup>4</sup>

Il termine valutazione viene così indicato nel Glossario OCSE-OECD<sup>5</sup>: “*L’apprezzamento sistematico e oggettivo su formulazione, realizzazione ed esiti di un progetto, programma o politica di sviluppo che si effettua in corso d’opera o dopo il completamento delle attività previste. Essa si propone di esprimere un giudizio sulla rilevanza e il raggiungimento degli obiettivi, su efficienza, efficacia, impatto e sostenibilità. Una valutazione dovrebbe fornire informazioni credibili e utili e consentire l’integrazione degli insegnamenti appresi nei loro processi decisionali. Per valutazione si intende anche il processo di determinazione del valore e dell’importanza dei possibili effetti indotti da un’attività, politica o programma. Trattasi della formulazione di un giudizio, nel modo più sistematico e oggettivo possibile, su un intervento di sviluppo pianificato, in fase di realizzazione o già completato*”.

Di conseguenza, per realizzare la valutazione di un Piano “non è sufficiente chiedere agli stessi attuatori di autocompilare una scheda di monitoraggio in cui si chiede qual è il grado di raggiungimento dell’obiettivo e dei risultati previsti. In tal modo si inducono i gestori a dare giudizi – in una logica di adempimento al compito- che tendono sempre a confermare quanto previsto confondendo funzioni di rendicontazione e controllo con funzione di valutazione. In un Piano il monitoraggio riguarda tutti i servizi e i progetti mentre la valutazione richiede la messa fuoco di specifici quesiti di valutazione: la valutazione è molto onerosa in termini di tempo e risorse e non si riesce a valutare tutto a tutto campo” .... “La costruzione e definizione dei quesiti di valutazione rappresenta un paragrafo assai importante all’interno di un disegno di ricerca valutativa. Per valutare un piano, un programma o progetto occorre fare sempre delle scelte e selezionare con accuratezza cosa osservare e perché e cosa, viceversa, tralasciare: non si valuta tutto ma occorre individuare delle priorità e orientare l’indagine sulla base di alcuni quesiti contrattati con la ‘committenza’”.<sup>6</sup>

In linea con la letteratura di riferimento, il gruppo ha quindi selezionato quali ‘quesiti di valutazione’ trattare (definizione, individuazione del criterio di valutazione corrispondente, declinazione dei soggetti, modi, tempi, contenuti informativi da raccogliere per dare risposta ai quesiti valutativi), andando quindi progressivamente a disegnare, in modo partecipato, un modello di valutazione del PdZS&B comune per tutti i Distretti e condiviso a livello provinciale.

<sup>4</sup> Stame N., La valutazione in Italia: esperienze e prospettive, Rivista Italiana di Valutazione, 1996

<sup>5</sup> OECD- Glossario dei principali termini utilizzati negli ambiti valutazione e gestione basata sui risultati. <http://www.oecd.org/dataoecd/14/31/17484948.pdf>

<sup>6</sup> Leone L., La valutazione dei piani sociali di zona, Manoscritto, CEVAS, ottobre 2007, [www.cevas.it](http://www.cevas.it)

### 3.3 Il modello di valutazione del PdZS&B a livello provinciale

Di seguito si riportano, in forma schematica, i principali aspetti definitori del sistema di valutazione individuato (obiettivo e oggetto della valutazione, principali attori e protagonisti delle azioni di valutazione, i destinatari delle azioni di valutazione, i tempi della valutazione distinti per ogni criterio individuato).

Fig. 2 - Schema di riferimento per la Valutazione dell'“adeguatezza” del piano di zona triennale per la salute ed il benessere sociale

<b>Livello</b>	Valutazione in itinere/ex post del PdZS&B	
<b>Obiettivo</b>	Valutare l'“adeguatezza” del Piano	
<b>Cosa</b> (oggetto della valutazione)	Come abbiamo declinato l'idea di “adeguatezza”:	
	- <b>Integrazione</b>	<b>6 criteri di valutazione</b>
	- <b>Partecipazione</b>	
	- <b>Comunicabilità</b>	
	- <b>Rispondenza</b>	
	- <b>Rilevanza</b>	
- <b>Impiego delle risorse</b>		

Fig. 3 - Schema di riferimento per i criteri di valutazione e quesiti valutativi

<b>Criteri di valutazione</b>	<b>Specifica</b>	<b>Domande di valutazione <sup>7</sup></b>
<b>Integrazione</b>	<i>Integrazione delle politiche (socio -sanitarie, urbanistiche/ambientali; sanitarie, abitative, ecc.)</i>	Abbiamo effettivamente integrato gli strumenti e le politiche entro gli obiettivi dichiarati nel Piano di Zona per la salute ed il benessere? Che risultati abbiamo raggiunto?
	<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?
<b>Partecipazione</b>	<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?
<b>Comunicabilità</b>	<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?
<b>Rispondenza</b>	<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?
<b>Rilevanza</b>	<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?
<b>Impiego delle risorse</b>	<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?

<sup>7</sup> Gli aspetti valutati afferiscono al tema più ampio dell'analisi delle policies; i criteri di valutazione individuati non interessano tutti i vari attori allo stesso modo: chi ha più un ruolo di tipo politico sarà più interessato ad alcuni elementi, chi ha funzioni tecniche ad altri e così via. Questa impostazione di quesiti valutativi riesce quindi a cogliere i vari interessi dei diversi stakeholder coinvolti nel processo di programmazione. Molti criteri, inoltre, come ad esempio quello della rispondenza, richiamano la necessità di una valutazione partecipata.

Mentre UdP allargato e Tavolo del Welfare sono i soggetti principalmente deputati a rispondere alle domande valutative, il gruppo ha individuato, spesso nella logica di praticare una valutazione 'partecipata' (così come viene da tempo attuata la programmazione in modo partecipato), altri soggetti che contribuiranno (per alcuni criteri valutativi e per specifici oggetti) secondo una metodologia di volta in volta definita (e specificata di seguito) a completare/integrare i contenuti della valutazione.

In altri termini, gli attori della valutazione sono coloro che cercheranno di rispondere ai quesiti valutativi direttamente o indirettamente, attraverso strumenti da declinare a livello distrettuale e suggeriti in questa sede.

Si segnala che tra i protagonisti della valutazione vi sono soggetti che non necessariamente hanno redatto il piano, ma che risultano strategici per arrivare ad una valutazione il più possibile partecipata ed integrata.

Infine, è opportuno riportare una serie di riflessioni emerse dal gruppo in merito al ruolo del Tavolo del Welfare all'interno della programmazione **e valutazione** del PdZS&B.

Secondo le indicazioni provinciali, il Tavolo del Welfare si è infatti consolidato come sede di confronto nei processi di programmazione: occorre potenziare il suo ruolo rispetto ai processi valutativi di quanto programmato. Ciò significa continuare a dare centralità al tavolo welfare per potenziarlo rispetto a quello che è chiamato a fare e per fargli fare un 'salto di qualità' rispetto ad essere un luogo di comunicazione sintetica del processo, "cominciando anche a richiamare gli assenti cronici dicendo: qui mettiamo in atto la valutazione".

Per fare ciò è comunque necessario uno sforzo e un lavoro di preparazione da parte degli UdP, dei referenti del Terzo Settore e di altre organizzazioni di rappresentanza, dei tecnici dei servizi, affinché questo 'luogo' diventi effettivamente uno dei luoghi della messa in atto della valutazione del PdZS&B.

A tal proposito occorre anche stimolare la partecipazione (alla programmazione e alla valutazione) nel tavolo del Welfare delle Consulte sociali dei Comuni e dei tavoli del Volontariato, importanti 'antenne sul territorio' rispetto all'emersione e all'intercettazione dei bisogni.

L'attribuzione di un ruolo valutativo al tavolo del Welfare è anche (forse innanzitutto) un processo culturale: non è sufficiente dichiararlo o deciderlo, ma deve essere sostenuto da azioni in questa direzione. Già nell'Atto di indirizzo e coordinamento triennale 2009–2011 la Provincia di Bologna aveva condiviso di attribuire al Tavolo del Welfare un ruolo strategico. Sarebbe forse giunto il momento di continuare ad investire sulle funzioni di tale organismo anche in ambito valutativo, rafforzandone ruolo e finalità in modo comune ed omogeneo tra i Distretti interessati.

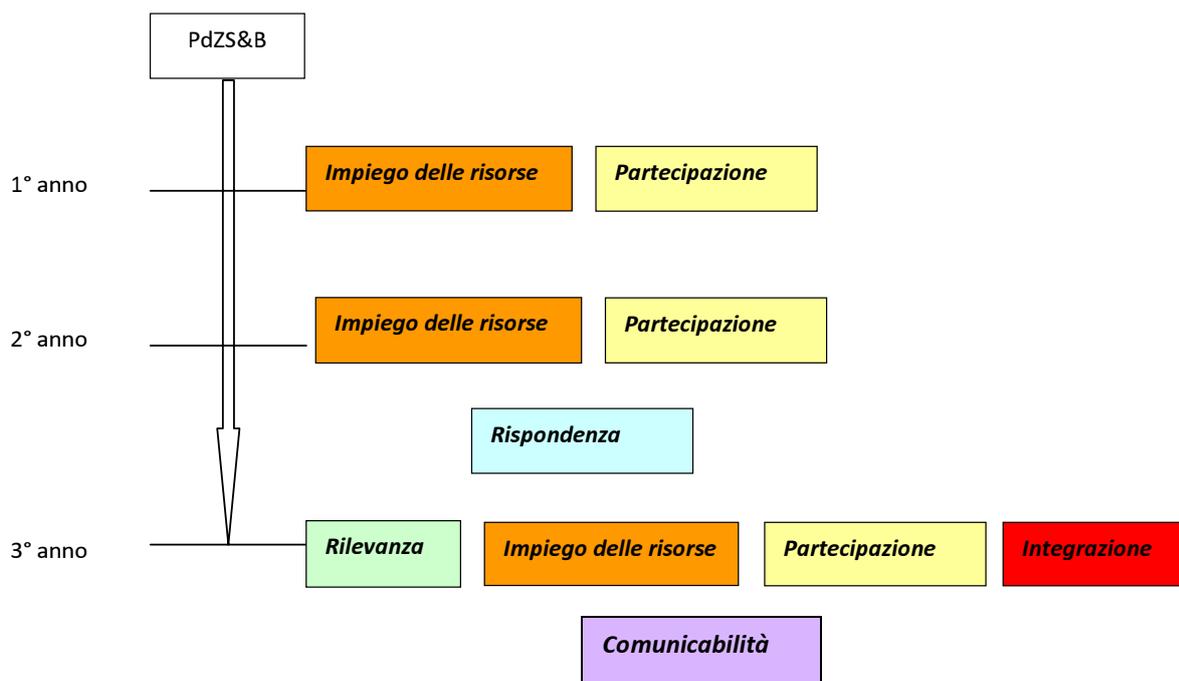
Fig. 4 - Elenco di tutti gli attori della valutazione

- Chi:** (quali sono i protagonisti della valutazione)
1. UDP allargato (*responsabile dell'udp e suoi collaboratori, coordinatore e progettista*) e *Direttore di distretto*
  2. TAVOLO WELFARE
  3. CENTRO PER L'IMPIEGO
  4. FIGURE DI SISTEMA O REFERENTI SERVIZI EDUCATIVI DEL TERRITORIO
  5. REFERENTI SERVIZI CASA DEL TERRITORIO
  6. responsabile DSMDP (*psichiatria adulti, tossicodip. Neuropsichiatria*)
  7. responsabile DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA (*stili di vita, prevenzione, educazione sanitaria*) e ospedale
  8. responsabile Ufficio tecnico per il Piano strutturale comunale
  9. Sportelli sociali
  10. Comitato Consultivo Misto
  11. sanità territoriale (MMG)
  12. Tavoli tematici
  13. Sottoscrittori Accordo di Programma
  14. Tavolo di concertazione OOSS
  15. Cittadini e cittadinanza organizzata

Dei sei criteri di valutazione individuati, due, ovvero *impiego delle risorse e partecipazione* vengono rilevati al termine di ogni anno di attività mentre la *rispondenza* è oggetto di attività di valutazione del secondo anno di attività. Ovviamente il terzo anno è quello che comporta un maggior numero di risorse da dedicare alla valutazione; si tratta infatti di fare sintesi rispetto a quanto rilevato durante il triennio (*impegno risorse, partecipazione, rispondenza*) e di affrontare i criteri valutativi della *rilevanza, integrazione e comunicabilità*.

Di seguito uno schema riassuntivo permette di visualizzare immediatamente i diversi momenti della valutazione.

**Quando:**



Rispetto alla 'committenza', ovvero a chi riportare le risposte ai quesiti valutativi, il gruppo concorda sui seguenti **destinatari della valutazione**

- Comitato di Distretto: Sindaci e Assessori delle politiche sociali ma anche di altri ambiti (urbanistica, viabilità, casa, ecc.) e direttore di distretto;
- Sottoscrittori dell'Accordo di Programma e aderenti;
- Tavolo del Welfare.

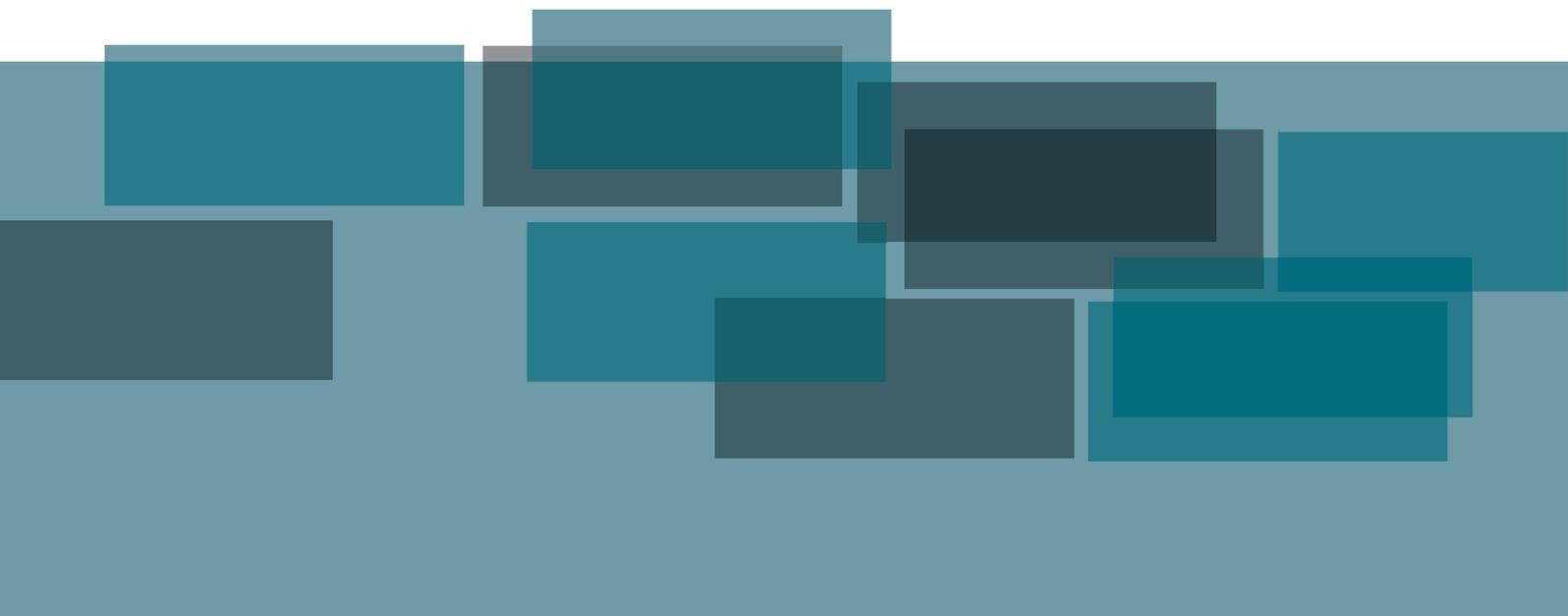
Quest'ultimo, come si potrà notare, è sia protagonista che destinatario: infatti, per la sua composizione e mission, esso può essere protagonista di certi aspetti valutativi e destinatario di altri.

Analogo ragionamento si ha, per certi aspetti, come di seguito indicato, nel caso dei sottoscrittori dell'Accordo di programma.



## PARTE II

# COME VALUTARE: PROCEDURE, METODI E STRUMENTI, ESEMPLIFICAZIONI



## 1. GUIDA ALLA LETTURA

Nelle seguenti pagine per ciascun criterio di valutazione si propone:

→ Uno **SCHEMA SINTETICO** nel quale si visualizza:

- ◇ Quando (1, 2, 3 anno)
- ◇ Chi (quali soggetti promuovono l'azione valutativa, quali soggetti sono coinvolti negli esiti della valutazione)
- ◇ Fonti per la raccolta informazioni

→ Una declinazione di **PROCEDURE**

- ◇ Chi fa che cosa e quando; quali informazioni occorre raccogliere per permettere di giungere ad una risposta condivisa rispetto al quesito valutativo. Tali aspetti sono raccolti in un riquadro (cfr ) in cui si propone il dettaglio degli aspetti procedurali.

→ Una declinazione di **METODI E STRUMENTI**

- ◇ Griglie per la raccolta informazioni (presso sportelli sociali, presso tavoli tematici, presso udp, ecc.) (cfr. ) ; domande da sottoporre ai soggetti coinvolti in azioni qualitative (presso tavoli tematici, presso medici di medicina generale, ecc.); suggerimenti per l'elaborazione (accenni a possibili indicatori) (cfr. ) , suggerimenti per l'efficacia della valutazione. Tali aspetti sono raccolti in ALLEGATO, di seguito alle procedure per ogni criterio.

**AD ESEMPIO ...**

“L'Udp raccoglie informazioni presso gli sportelli sociali [**→ allegato 1-Rispondenza: raccolta dati presso sportelli sociali**]; “L'Udp predispone in tempi utili un elaborato quali-quantitativo [**→ allegato 4 - Rispondenza: Struttura elaborato quali-quantitativo**].

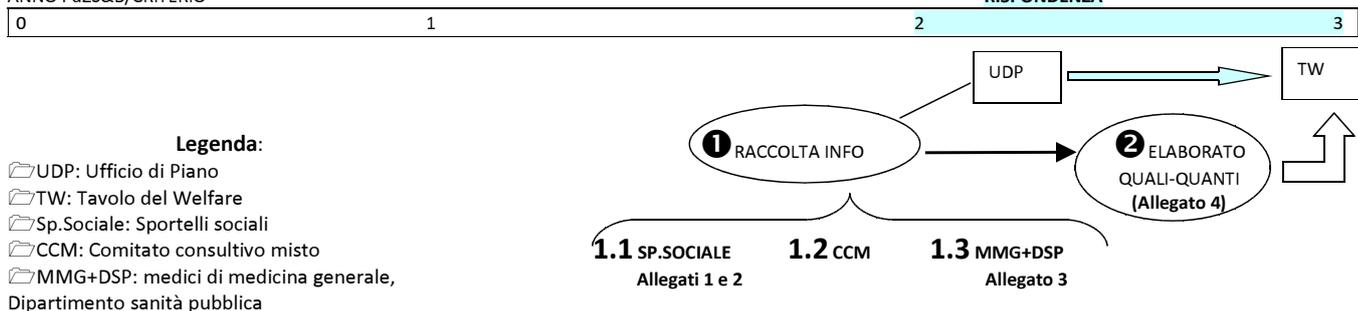
## 2. Criterio di valutazione **RISPONDE**ZA

Criteria di valutazione	Specifica	Possibili domande di valutazione da cui partire
<b>Risponde</b> za	Contributo delle scelte effettuate alla soluzione dei problemi di riferimento/bisogni rilevati.	Abbiamo letto i bisogni del territorio in termini di esigenze rilevate ed appropriatezza della risposta/servizio? Come?

### SCHEMA SINTETICO

ANNO PdZS&B/CRITERIO

**RISPONDE**ZA



### PROCEDURE

#### Momento della valutazione della **risponde**za:

- Tra il secondo e il terzo anno

#### Principali soggetti coinvolti nell'azione valutativa della **risponde**za:

- UdP
- Tavolo Welfare (gestori, terzo settore, ASP)
- Sportelli sociali
- Comitato Consultivo Misto

## **Dettaglio**

*N.b. i numeri indicati (1, 2, 1.1., 1.2, ecc.) sono da ricollegarsi allo schema sintetico*

### **CHI AVVIA IL PERCORSO:**

**Il soggetto deputato alla raccolta ed organizzazione delle informazioni utili per la valutazione della rispondenza è l'UdP.**

L'UdP, durante il secondo anno del PDZS&B, raccoglie informazioni circa il contributo delle scelte effettuate nel Piano rispetto alla soluzione dei problemi di riferimento (bisogni rilevati) nel Piano stesso, rilevando, inoltre, in itinere le eventuali evoluzioni, involuzioni, cambiamenti, nuovi bisogni emergenti, ecc.

### **GLI ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE**

La **RACCOLTA INFORMAZIONI (1)** avviene:

- Tramite i dati degli sportelli sociali (sensori locali dei bisogni, dell'erogazione dei servizi, dei mutamenti e delle nuove necessità della popolazione) [**→allegato 1-Rispondenza: raccolta dati presso sportelli sociali 1.1**] e [**→allegato 2-Rispondenza: esempio griglia raccolta dati presso sportelli sociali**]
- Tramite un incontro dedicato alla valutazione della rispondenza svolto dal Comitato Consultivo Misto [1.2.]
- Tramite azioni di raccordo e di raccolta di informazioni, nei Distretti in cui ciò è possibile, presso MMG (un ulteriore sensore delle necessità e dei bisogni è la sanità territoriale), responsabile DSMDP, responsabile DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA [**→allegato 3-Rispondenza: Traccia per la raccolta informazioni presso i 'soggetti esperti'**].

### **LA SISTEMATIZZAZIONE ED ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI RACCOLTE**

L'UdP, raccolte le informazioni e i giudizi (come nel caso del Comitato Consultivo Misto), predispone in tempi utili, e comunque entro la fine del terzo anno di attività, un **ELABORATO QUALI-QUANTITATIVO (2)** [**→allegato 4-Rispondenza: Struttura elaborato quali-quantitativo**] da sottoporre al **Tavolo del Welfare, in un incontro o momento dedicato** alla valutazione della rispondenza.

Il documento deve avere una sezione dedicata ad aspetti tecnici (dati, aspetti quantitativi anche legati ad elementi connessi alle prestazioni e ai risultati, analisi e confronti rispetto a quanto programmato in termini di incremento, razionalizzazione, ecc.) ed un'altra che raccoglie le considerazioni e gli aspetti più propriamente 'di percezione'.

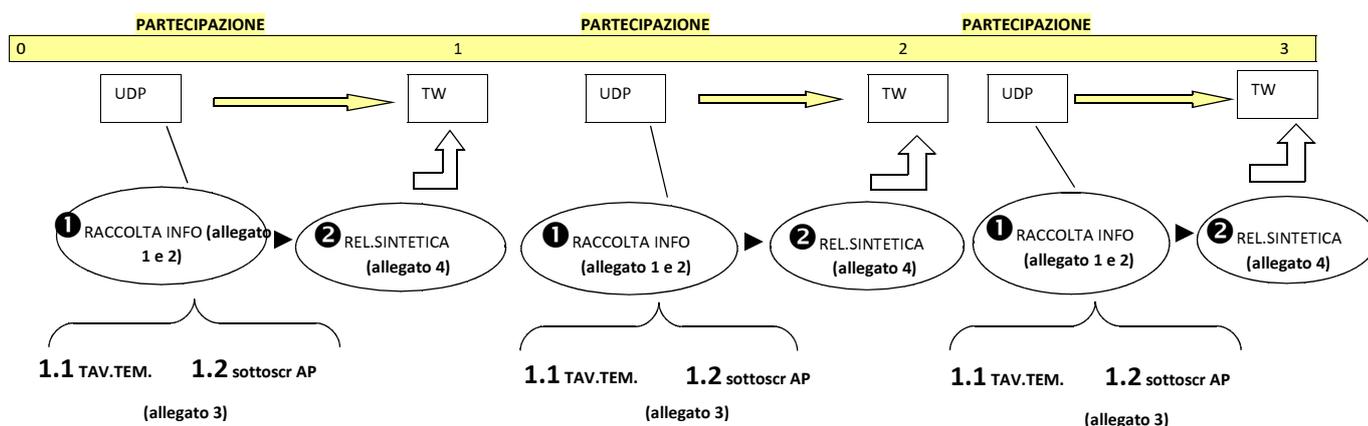
Il Tavolo del Welfare ha quindi la responsabilità della risposta al quesito valutativo.

**Le modalità di restituzione degli esiti di tale valutazione è a discrezione di ogni Distretto.**

### 3. Criterio di valutazione **PARTECIPAZIONE**

Criteria di valutazione	Specifica	Possibili domande di valutazione da cui partire
<b>Partecipazione</b>	Qualità della partecipazione	<p>Quale è stato il livello di qualità raggiunto nella partecipazione anche in termini di responsabilizzazione dei vari soggetti che partecipano al processo programmatorio?</p> <p>La capacità di cooperazione tra soggetti si è accresciuta?</p> <p>Grazie ai processi di preparazione e attuazione del Piano sono state mobilitate risorse rilevanti precedentemente non rilevate?</p>

#### SCHEMA SINTETICO



#### PROCEDURE

##### **Momento della valutazione della partecipazione:**

- Fine primo anno, fine secondo anno, fine terzo anno

##### **Principali soggetti coinvolti nell'azione valutativa della partecipazione:**

- UdP
- Tavolo del Welfare
- Tavoli tematici
- Sottoscrittori Accordo di Programma

## **Dettaglio**

*N.b. i numeri indicati (1, 2, 1.1., 1.2, ecc.) sono da ricollegarsi allo schema sintetico*

### **CHI AVVIA IL PERCORSO:**

**Il soggetto deputato alla raccolta ed organizzazione delle informazioni utili per la valutazione della partecipazione è l'UdP.**

### **GLI ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE**

L'UdP, con strumentazione propria ed in base alle possibilità di tipo organizzativo (es. focus group, riunioni dedicate, questionari, ecc.), alla fine del primo, secondo e terzo anno provvede alla **RACCOLTA INFORMAZIONI (1)** [**→ allegato 1-Partecipazione: Raccolta informazioni quali-quantitative relative al processo partecipativo**] e [**→ allegato 2-Partecipazione: esempio griglia raccolta dati processo**], informazioni ed elementi percettivi presso i **tavoli tematici (1.1)** e, contemporaneamente, presso i **soggetti sottoscrittori dell'Accordo di Programma (1.2)** rispetto ai tre quesiti valutativi che esplicitano il criterio della Partecipazione [**→ allegato 3-Partecipazione: esempio di Questionario per la raccolta informazioni presso i 'partecipanti' ai processi partecipativi nell'area di riferimento'**]

Si evidenzia che la terza domanda valutativa: *"Grazie ai processi di preparazione e attuazione del Piano sono state mobilitate risorse rilevanti precedentemente non rilevate?"* è l'unica a non essere direttamente collegata ad elementi percettivi, ed in qualche modo rappresenta la cartina al tornasole rispetto alle risposte alle precedenti due domande: *"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?"*.

### **LA SISTEMATIZZAZIONE ED ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI RACCOLTE**

L'UdP, raccolte le informazioni e gli elementi percettivi, predispone in tempi utili, e comunque entro la fine di ogni anno di attività, una **SINTETICA RELAZIONE (2)** [**→ allegato 4 - Partecipazione: Struttura elaborato quali-quantitativo**], con taglio narrativo, da **sottoporre al Tavolo del Welfare**, in un incontro o momento dedicato alla valutazione della partecipazione.

### **In sintesi, gli elementi da portare al Tavolo del Welfare per la valutazione finale concernono:**

- Breve descrizione dei presupposti di partenza (cosa diceva il Piano sul tema della partecipazione, in termini di presupposti, obiettivi da raggiungere, contesto di riferimento, organizzazione della partecipazione e governance, processo, ecc.)
- Esiti percezioni, da parte dei tavoli tematici, sul livello di qualità di partecipazione raggiunto
- Esiti percezioni, da parte dei tavoli tematici, sull'aumento della capacità di cooperazione tra soggetti
- Esiti valutazioni, da parte dei tavoli tematici e UdP, sulla effettiva mobilitazione delle risorse
- Valutazioni e percezioni da parte dei sottoscrittori dell'Accordo di Programma sulla qualità della partecipazione e sull'aumento della capacità di cooperazione
- Dati quantitativi di processo e informazioni (a cura di UdP) attinenti la partecipazione nell'anno a tavoli e iniziative volte a promuovere una maggiore partecipazione e una maggiore sostenibilità della partecipazione.

Il 'luogo' nel quale deve essere svolta la valutazione finale della PARTECIPAZIONE è quindi il Tavolo del Welfare. Qui le informazioni e le valutazioni dei tavoli tematici e dei sottoscrittori dell'Accordo di Programma vengono portate a sintesi, arricchendo il materiale prodotto dall'UdP con domande valutative di sintesi, quali, ad esempio: *Sono state condivise le modalità partecipative? Qual è stato il sostegno delle parti che concorrono?*

### **La modalità di restituzione degli esiti di tale valutazione è a discrezione di ogni Distretto.**

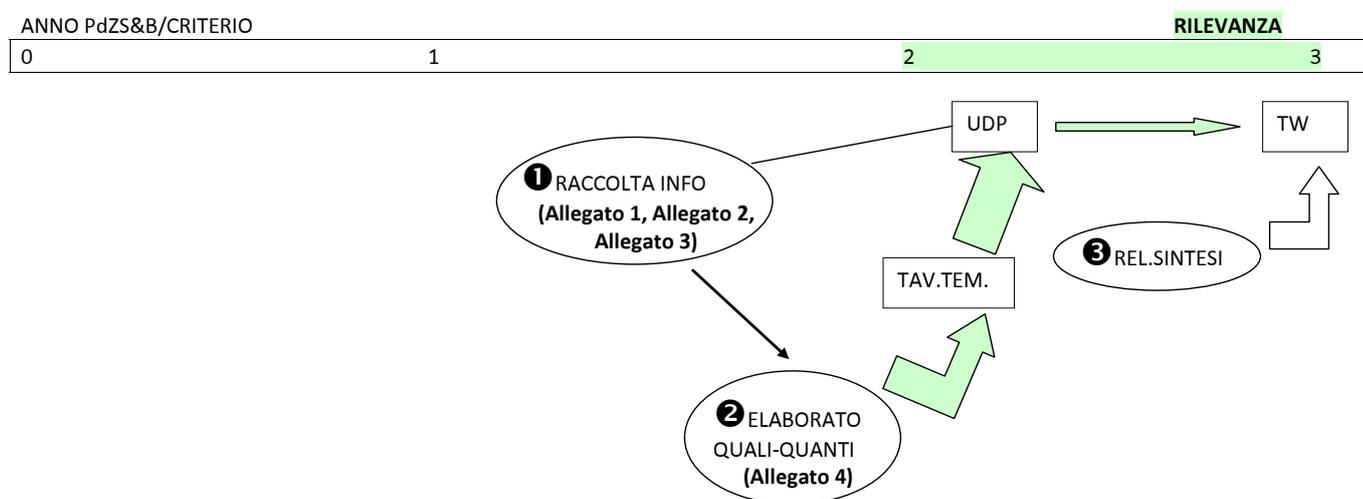
L'importanza della rilevazione annuale di tutti e tre i quesiti valutativi è attribuita al fatto che gli stessi quesiti diventano criterio di osservazione e metodo di lavoro, permettendo una osservazione e valutazione ricorsiva, durante il processo di realizzazione del Piano, di aspetti quali, innanzitutto, la mobilitazione delle risorse inizialmente non rilevate, ma anche la cooperazione tra soggetti, l'equilibrio e l'armonia tra la partecipazione e la responsabilizzazione dei partecipanti .

A proposito della responsabilizzazione, occorre sottolineare che si tratta di un processo lento, difficile ma necessario. È necessario, però, quale presupposto per la valutazione della partecipazione, pensare e praticare il criterio della sostenibilità della partecipazione, soprattutto dal punto di vista del Terzo Settore, chiamato a partecipare responsabilmente ma spesso costretto ad una partecipazione parziale dovuta alla poca sostenibilità del percorso programmatico (ad esempio in termini di momenti, frequenza, tempistica degli incontri). La sostenibilità è dunque aspetto centrale: occorre cercare le condizioni, rivedere modalità che consentano una partecipazione effettiva e conseguentemente, un processo di responsabilizzazione di tutti i partecipanti. Questo è un lavoro che deve essere portato avanti parallelamente dal terzo settore e dal pubblico. Inoltre, per creare presupposti comuni a livello interdistrettuale in tema di sostenibilità del percorso e definizione delle responsabilità, è necessario definire un percorso di programmazione condiviso, una sorta di 'patto' volto alla creazione di condizioni sostenibili per la partecipazione e alla definizione di cosa si intende per responsabilizzazione nella partecipazione.



Criteria di valutazione	Specifica	Possibili domande di valutazione da cui partire
<b>Rilevanza</b>	<i>Importanza degli interventi per la produzione del benessere</i>	<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 determinanti della salute), 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?</i>

## SCHEMA SINTETICO



## PROCEDURE

**Momento della valutazione della rilevanza:**

- Fine terzo anno

**Principali soggetti coinvolti nell'azione valutativa della rilevanza:**

- UdP
- Tavolo del Welfare
- Tavoli tematici
- Centro per l'Impiego
- Figure di sistema o referenti servizi educativi del territorio
- Referenti servizi casa del territorio
- Responsabile Ufficio Tecnico per il Piano Strutturale Comunale

## **Dettaglio**

*N.b. i numeri indicati (1, 2, 1.1., 1.2, ecc.) sono da ricollegarsi allo schema sintetico*

Per riuscire a raccogliere informazioni su quali interventi, a fine triennio, risultano maggiormente significativi sul singolo territorio per la promozione del benessere sociale, occorre adottare la logica della VALUTAZIONE PARTECIPATA, sollecitando riflessioni e fornendo dati utili, al fine di svolgere una valutazione che permetta, innanzitutto a chi ha definito in sede di programmazione gli obiettivi prioritari in ambito sociale, sociosanitario e dei servizi sanitari territoriali (espressi nella TABELLA 1 del documento di Piano), di valutare ex post, tra le priorità stabilite in sede di programmazione e di stesura del documento di Piano, quali interventi risultano maggiormente rilevanti a livello zonale.

Questo anche al fine di permettere una nuova programmazione attenta al consolidamento degli interventi giudicati rilevanti per quello specifico contesto territoriale.

I **tavoli tematici** esprimono quindi opinioni in merito all'area di intervento di pertinenza (anziani, minori, ecc.).

**Di conseguenza, il 'luogo' nel quale deve essere svolta la valutazione della RILEVANZA è il Tavolo del Welfare.**

### **CHI AVVIA IL PERCORSO:**

Il soggetto deputato alla raccolta ed organizzazione delle informazioni utili per la valutazione della rilevanza è l'UdP.

**RACCOLTA INFORMAZIONI (1):** L'Udp, durante il terzo anno del PDZS&B, raccoglie dati significativi - di processo, di attività, ecc.- per permettere ai tavoli tematici di analizzare e esprimere opinioni in merito alla rilevanza degli interventi definiti in tab.1 in sede di stesura del Piano **[→allegato 1 - Rilevanza: Raccolta dati attività presso: Uffici di piano, Servizi comunali e aziendali, altri servizi pubblici]; [→allegato 2 - Rilevanza: GRIGLIA per raccolta dati relativi a bisogni-obiettivi]; [→allegato 3 - Rilevanza: Traccia per la raccolta informazioni presso i 'soggetti esterni' al comparto sociale nell'area di riferimento].**

A tal fine occorre sviluppare la capacità tecnica di produrre decisioni andando al di là della rappresentazione e della percezione dei partecipanti ai tavoli tematici, pur non negando l'importanza di raccogliere ed analizzare elementi percettivi di persone che, a livello più o meno formalizzato, rappresentano la collettività.

### **GLI ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE**

Le informazioni e dati raccolti da parte dell'UdP sono i seguenti:

- Esiti delle valutazioni svolte circa il criterio di valutazione: rispondenza
- Esiti della ricognizione, svolta dall'UdP durante il terzo anno, presso settori/soggetti tecnici esterni: ci si riferisce ad una attività, a cura di UdP, di sollecitazione di interlocutori che generalmente non partecipano ai tavoli tematici e che possono esprimere un giudizio rispetto alla rilevanza degli interventi per la produzione del benessere sociale. Si tratta quindi di coinvolgere (ad esempio tramite un incontro individuale tra responsabile UdP e responsabile servizio) **il Centro per l'Impiego, le figure di sistema o i referenti dei servizi educativi del territorio, i referenti dei servizi casa del territorio, il responsabile dell'ufficio tecnico per il piano strutturale comunale** per raccogliere dati e giudizi sulla rilevanza, da portare poi ai tavoli tematici (e rispetto all'area di intervento di competenza) come contributo aggiuntivo per una analisi condivisa.
- Dati di attività, di processo, di costo per area di intervento.

### **LA SISTEMATIZZAZIONE ED ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI RACCOLTE**

L'UdP, raccolte le informazioni e i giudizi, predispone un **ELABORATO QUALI-QUANTITATIVO (2)** per ogni

**area di intervento, da sottoporre ai diversi Tavoli tematici [→allegato 4 - Rilevanza: Struttura elaborato quali-quantitativo]**

Il documento deve contenere:

- \* Estrapolazione dei dati del Profilo di Comunità utilizzati per individuare gli obiettivi prioritari in ambito sociale, sociosanitario e dei servizi sanitari territoriali (espressi nella TABELLA 1 del documento di Piano)
- \* Presentazione della TABELLA 1 dell'area di intervento di pertinenza del tavolo tematico e della precedente programmazione (TABELLA 1 del triennio precedente a quello oggetto di valutazione)
- \* Esplicitazione di quali interventi sono pre-definiti ad un livello territoriale superiore rispetto al Distretto (es. Regione Emilia-Romagna piano straordinario minori, piano anticrisi, ecc.)
- \* Evidenziazione dei passaggi, dei processi, degli esiti delle decisioni eventualmente assunte nel corso dei tre anni in merito alla revisione degli interventi a fronte di una riduzione delle risorse
- \* Esiti delle valutazioni svolte circa il criterio di valutazione: rispondenza
- \* Esiti della ricognizione, svolta da UdP durante il terzo anno, presso settori/soggetti tecnici esterni
- \* Dati di attività, di processo, di costo per area di intervento.

**A questi incontri sono convocati anche quei soggetti/servizi tecnici fatti partecipi e sollecitati dall'UdP per la raccolta di informazioni** (ovviamente rispetto all'area di intervento di pertinenza dei diversi tavoli): **il Centro per l'Impiego, le figure di sistema o i referenti dei servizi educativi del territorio, i referenti dei servizi casa del territorio, il responsabile dell'ufficio tecnico per il piano strutturale comunale.**

Durante gli incontri con i tavoli, e a seguito della presentazione dell'elaborato di cui sopra, vengono raccolte analisi, suggestioni, opinioni, percezioni ed eventuali giudizi di sintesi rispetto alla rilevanza, da parte dei componenti dei diversi Tavoli tematici.

**RELAZIONE DI SINTESI (3):** Successivamente, l'UdP **predispone**, in tempi utili, una unica relazione -su tutte le aree di intervento- che faccia sintesi rispetto a dati e commenti emersi dagli incontri con i Tavoli e contenente, per area di intervento:

- Una sezione che riassume i diversi elaborati quali-quantitativi predisposti per il lavoro di confronto con i tavoli
- Una sezione che raccoglie le considerazioni e gli aspetti più propriamente 'di percezione' emersi nella discussione con i diversi Tavoli.

Questo documento di sintesi è poi **da sottoporre al Tavolo del Welfare, in un incontro o momento dedicato** alla valutazione della rilevanza.

Il Tavolo del Welfare ha quindi la responsabilità della risposta al quesito valutativo.

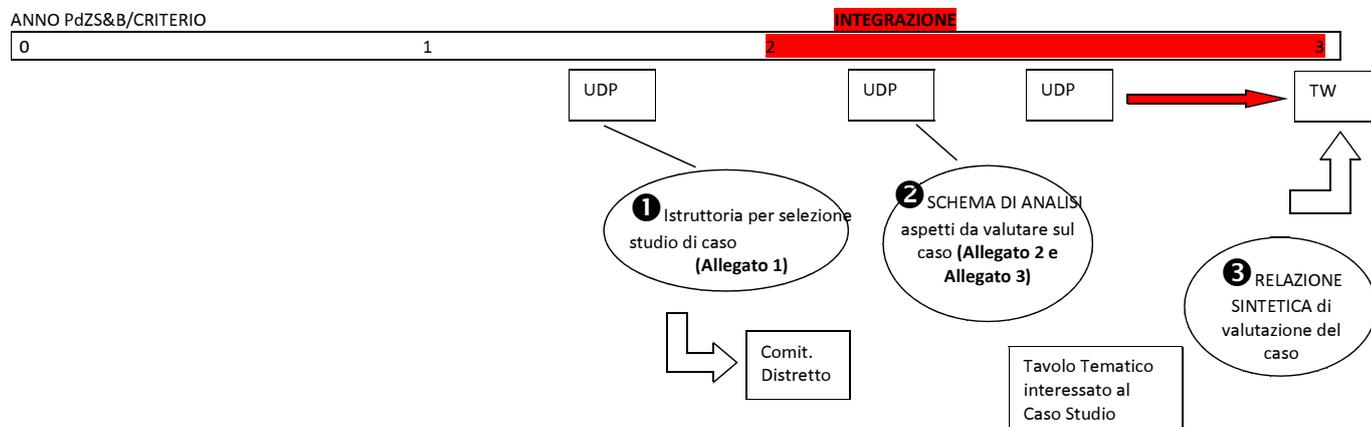
**La modalità di restituzione degli esiti di tale valutazione è a discrezione di ogni Distretto.**



## 5. Criterio di valutazione **INTEGRAZIONE**

Criteria di valutazione	Specifica	Possibili domande di valutazione da cui partire
<b>Integrazione</b>	<i>Integrazione delle politiche (socio -sanitarie, urbanistiche/ambientali; sanitarie, abitative, ecc.)</i>	<i>Abbiamo effettivamente integrato gli strumenti e le politiche entro gli obiettivi dichiarati nel Piano di Zona per la salute ed il benessere? Che risultati abbiamo raggiunto?</i>
	<i>Integrazione degli attori/soggetti</i>	<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?</i>

### SCHEMA SINTETICO



### PROCEDURE

#### Momento della valutazione della integrazione:

- Fine terzo anno

#### Principali soggetti coinvolti nell'azione valutativa della integrazione:

- UdP
- Tavolo del Welfare
- Tavoli tematici

## Dettaglio

*N.b. i numeri indicati (1, 2, 1.1., 1.2, ecc.) sono da ricollegarsi allo schema sintetico*

Un assunto di partenza è che siamo in una fase avanzatissima di integrazione socio-sanitaria e che occorre continuare a rafforzare il processo sino a qui portato avanti, valorizzando al massimo il percorso fatto. L'integrazione socio-sanitaria è in qualche modo un punto di partenza e un punto di forza: attraverso l'integrazione (con tutti gli altri settori) è possibile raggiungere migliori risultati.

### **CHI AVVIA IL PERCORSO:**

Per riuscire a raccogliere elementi valutativi volti a fare emergere se effettivamente si è riusciti, a fine triennio, ad integrare gli strumenti e le politiche entro gli obiettivi dichiarati nel Piano di Zona per la salute ed il benessere si procede, in modo sperimentale e per quanto riguarda le prime implementazioni del presente modello di valutazione, a **individuare e valutare i risultati raggiunti in termini di integrazione di uno STUDIO DI CASO.**

Ad inizio secondo anno di attività, l'UdP predispone una **prima istruttoria finalizzata ad individuare una rosa di possibili casi studio.**

### **GLI ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE**

- **ISTRUTTORIA PER SELEZIONE STUDIO DI CASO (1):** dal documento di Piano selezionare quegli interventi/progetti/luoghi organizzativi che rispettano i requisiti di integrazione (tra soggetti, tra professioni, tra organizzazioni, tra servizi.....); tra questi evidenziare quegli interventi/progetti/luoghi organizzativi connotati da elementi di innovazione, di positività e/o di criticità.

L'UdP porta questa prima istruttoria presso il **Comitato di Distretto che assume la decisione di quale CASO STUDIO** [**→allegato 1 -Integrazione: studio di caso su integrazione**] selezionare per valutare, a fine triennio, la capacità del territorio di produrre integrazione e innovazione.

- **SCHEMA DI ANALISI (2):** Successivamente l'UdP predispone uno schema di analisi e lettura degli aspetti da valutare [**→allegato 2-Integrazione: aspetti da valutare in studio di caso su integrazione**] [**→allegato 3-Integrazione: esempio di griglia per la raccolta informazioni relative allo studio di caso su integrazione**] circa il criterio di valutazione dell'integrazione. Ovviamente tale schema varia in funzione della tipologia di progetto/intervento/luogo per quanto riguarda dati da raccogliere, indicatori di risultato, informazioni di processo, ecc.

Tale schema è poi **presentato al Tavolo Tematico** interessato dal Caso Studio selezionato dal Comitato di Distretto: qui è condiviso in termini di aspetti da monitorare e da valutare a fine triennio.

**A fine triennio UdP convoca il Tavolo Tematico in un incontro specifico finalizzato a valutare i risultati raggiunti in termini di integrazione.**

### **LA SISTEMATIZZAZIONE ED ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI RACCOLTE**

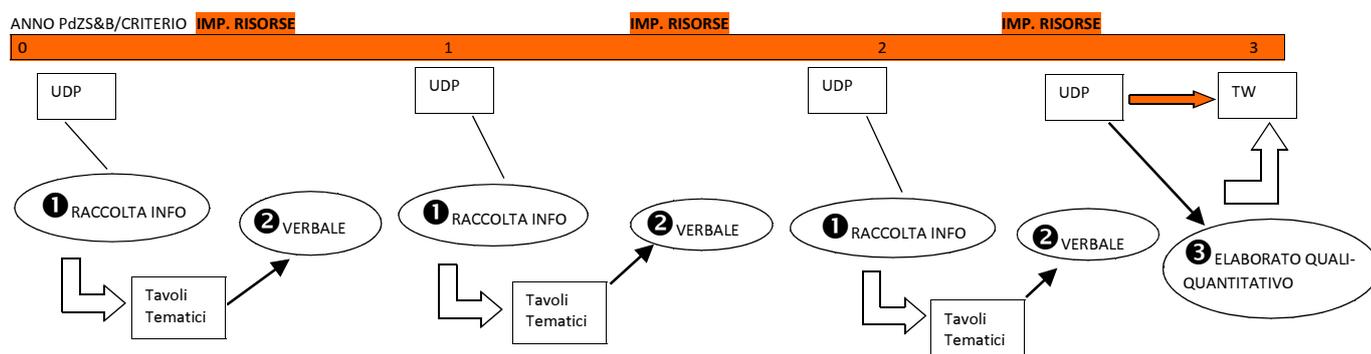
**RELAZIONE SINTETICA DI VALUTAZIONE SUL CASO (3):** Gli esiti di tale incontro sono riportati da UdP in una relazione sintetica da presentare al Tavolo del Welfare, che ha quindi la responsabilità della risposta al quesito valutativo.

La modalità di restituzione degli esiti di tale valutazione è a discrezione di ogni Distretto.

## 6. Criterio di valutazione **IMPIEGO DELLE RISORSE**

Criteria di valutazione	Specifica	Possibili domande di valutazione da cui partire
<b>Impiego delle risorse</b>	Utilizzo e ripartizione dei costi sostenuti	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?

### SCHEMA SINTETICO



### PROCEDURE

#### Momento della valutazione di impiego delle risorse:

- Fine primo anno, fine secondo anno, fine terzo anno

#### Principali soggetti coinvolti nell'azione valutativa impiego delle risorse:

- UDP
- Tavolo del Welfare
- Tavoli tematici
- Tavolo di concertazione OOSS

## **Dettaglio**

*N.b. i numeri indicati (1, 2, 1.1., 1.2, ecc.) sono da ricollegarsi allo schema sintetico*

Per riuscire a raccogliere considerazioni e opinioni sull'utilizzo e sulla ripartizione dei costi sostenuti, occorre adottare la logica della VALUTAZIONE PARTECIPATA, sollecitando riflessioni e fornendo dati utili innanzitutto a chi ha definito in sede di programmazione gli obiettivi e gli interventi da realizzare nel proprio territorio.

I **tavoli tematici** esprimono quindi opinioni in merito all'area di intervento di pertinenza (anziani, minori, ecc.) .

**Di conseguenza, il 'luogo' nel quale deve essere svolta l'analisi dell'Impiego delle risorse è il Tavolo del Welfare.**

**Il soggetto deputato alla raccolta ed organizzazione delle informazioni utili per l'analisi dell'impiego delle risorse è l'UdP.**

### **CHI AVVIA IL PERCORSO:**

**RACCOLTA INFORMAZIONI (1):** L'Udp, durante il primo, secondo e terzo anno del PDZSB, raccoglie dati significativi per permettere ai tavoli tematici di analizzare ed esprimere opinioni in merito all'impiego delle risorse negli interventi di pertinenza, ed eventualmente, secondo la logica del monitoraggio, rivederli rispetto ad eventuali maggiori/minori risorse, emersione/esplosione di nuovi bisogni, ecc.

E' per questo motivo che il criterio deve essere presidiato ogni anno.

### **GLI ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE**

Le informazioni e dati raccolti da parte dell'UdP sono i seguenti (per ogni anno):

- Da Tabella A) Quadro riepilogativo del finanziamento della spesa prevista per il programma attuativo anno xxxx: selezione per area tematica del tavolo interessato
- Da Tabella B) Fondo Sociale Locale - Previsione di spesa anno xxxx : selezione per area tematica del tavolo interessato
- Evidenziazione delle risorse impegnate e spese vincolate per aree date da parte della Regione
- Evidenziazione delle risorse impegnate e spese vincolate per piani e programmi straordinari da parte della Regione
- Evidenziazione delle risorse mobilitate dal privato (for profit e no profit) rientranti nel documento di Piano (dettaglio tipologia risorse, tipologia di soggetto del privato, continuità di sostegno negli anni, ecc.) ed esiti di una eventuale ricognizione delle risorse non rientranti nel Piano.
- Analisi quali-quantitativa delle scelte di governo delle risorse effettuate a livello distrettuale circa il fondo indistinto

**VERBALE (2):** Ogni anno e per ogni tavolo, UdP predispone queste informazioni, per permettere una discussione informata sulle domande valutative attinenti l'impiego delle risorse. In esito ad ogni incontro viene redatto verbale apposito.

### **SISTEMATIZZAZIONI DELLE INFORMAZIONI RACCOLTE**

Durante il terzo anno l'UdP, raccolte le informazioni e i giudizi presso i tavoli tematici, predispone in tempi utili, e comunque entro la fine del terzo anno di attività, un **ELABORATO QUALI-QUANTITATIVO (3), da sottoporre al Tavolo del Welfare, in un incontro o momento dedicato** alla valutazione dell'impiego delle risorse triennali. Questo momento è finalizzato a rispondere a domande valutative quali:

\*Come sono state spese le risorse e ripartiti i costi?

\*Quale è il rendiconto risorse utilizzate rispetto all'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?  
Queste decisioni risultano coerenti, al termine del triennio di programmazione?

\*Come sono state ottimizzate e integrate le risorse?

\*In estrema sintesi, confrontando obiettivi e risorse utilizzate, quanto è stato adeguato l'impiego delle risorse per produrre benessere?

**Il Tavolo del Welfare ha quindi la responsabilità della risposta al quesito valutativo.**

**La modalità di restituzione degli esiti di tale valutazione è a discrezione di ogni Distretto.**

Si sottolinea inoltre la necessità di presentare l'elaborato, a titolo informativo e di conoscenza, al tavolo di concertazione con le OO.SS.

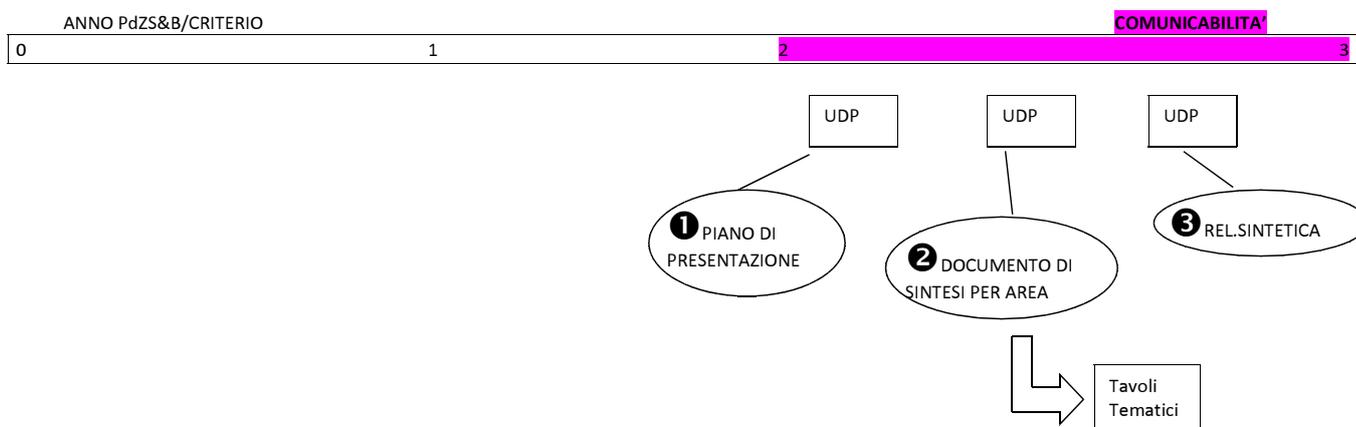
Lo stesso materiale può essere utilizzato in caso di presentazione a commissioni consiliari o giunte comunali.



## 7. Criterio di valutazione COMUNICABILITÀ

Criteria di valutazione	Specifica	Possibili domande di valutazione da cui partire
<b>Comunicabilità</b>	Comunicabilità dei risultati del piano	Quali azioni sono state attivate per comunicare alla popolazione i risultati del Piano? Quali esiti sono stati comunicati, come e a chi?

### SCHEMA SINTETICO



### PROCEDURE

#### Momento della valutazione della comunicabilità:

- Fine terzo anno

#### Principali soggetti coinvolti nell'azione valutativa della comunicabilità:

- UdP
- Tavoli tematici
- Cittadini e cittadinanza organizzata

## Dettaglio

*N.b. i numeri indicati (1, 2, 1.1., 1.2, ecc.) sono da ricollegarsi allo schema sintetico*

Questo criterio di valutazione, a differenza degli altri, non ha una valenza di tipo ‘sommativo’: si configura infatti pienamente come criterio utile non per dare giudizi ma per apprendere (ricorsivamente, a fare sempre meglio). Si tratta della funzione valutativa in letteratura denominata ‘formativa’. Spesso si fanno tante azioni in termini di interventi di welfare, anche significativi per i cittadini, ma il rischio è che questi stessi non ne abbiano una chiara visione. Un piano adeguato è anche un piano che è in grado di comunicare ai diretti interessati gli esiti di quanto era qui previsto. Occorre quindi predisporre una forma divulgativa degli esiti del Piano: occorre capire ‘cosa’ comunicare degli esiti del piano e ‘come’, quasi nella logica di bilancio sociale.

Se questo è un processo a tendere, le prime implementazioni del presente modello di valutazione prevedono, per questo criterio, una funzione della valutazione di tipo formativo: supportare gli UdP nella messa a regime di un sistema di comunicazione allargato al territorio e nell’individuazione e implementazione di un piano di comunicazione che possa dare conto, in forma snella e comprensibile anche ai non addetti ai lavori, tramite un resoconto finale, i risultati conseguiti.

### CHI AVVIA IL PERCORSO:

Di seguito le modalità individuate rispetto al criterio di valutazione comunicabilità:

- L’Udp, a inizio del terzo anno, **predisporre un PIANO DI PRESENTAZIONE (1)** degli esiti del PdZSB (in quali luoghi del Distretto, articoli su giornali locali, ecc.)
- L’Udp, a fine del terzo anno, raccolti tutti gli esiti delle valutazioni svolte circa integrazione, partecipazione, impiego delle risorse, rilevanza, rispondenza, predisporre uno snello **documento** che, **per area di intervento** illustri: obiettivi prioritari, principali azioni/interventi, risultati raggiunti e risorse utilizzate (**DOCUMENTO DI SINTESI PER AREA 2**)
- Questa documentazione è **presentata, dall’Udp ad ogni tavolo tematico**, per le aree di competenza: qui viene condiviso cosa comunicare e con quali modalità
- La presenza nel Tavolo Tematico, del politico, permette poi di creare continuità tra Tavolo e territorio: **come UdP** si tratta di **organizzare, quindi, gli incontri di presentazione** e di fare esporre tali documenti da rappresentanti politici del territorio, coordinatori dei tavoli tematici.

### GLI ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE

Le presentazioni alla cittadinanza e alla cittadinanza organizzata devono :

- \* Fornire informazioni dedicate e comprensibili
- \* Far conoscere le risorse e i servizi a disposizione
- \* Orientare all’uso corretto delle opportunità
- \* Far conoscere i risultati del Piano in termini di promozione del benessere e della salute
- \* Stimolare nuove richieste, fare emergere nuovi bisogni o bisogni non soddisfatti
- \* Stimolare la partecipazione diretta alla programmazione socio-sanitaria del proprio territorio
- \* Raccogliere proposte e suggerimenti per il futuro (prossima programmazione)

### LA SISTEMATIZZAZIONE ED ELABORAZIONE DELLE INFORMAZIONI RACCOLTE

**Al termine delle presentazioni, l’Udp redige una RELAZIONE SINTETICA (3)** che riporti:

- Quali azioni sono state svolte per comunicare alla popolazione i risultati del Piano (numero incontri, luoghi di presentazione, ecc.)
- Quali esiti sono stati comunicati, come e a chi
- Quali nuove richieste, nuovi bisogni o bisogni non risposti sono emersi dalla discussione
- Quali esiti rispetto alle adesioni o alla volontà di partecipare alla programmazione
- Quali proposte e suggerimenti per il futuro sono state raccolte.

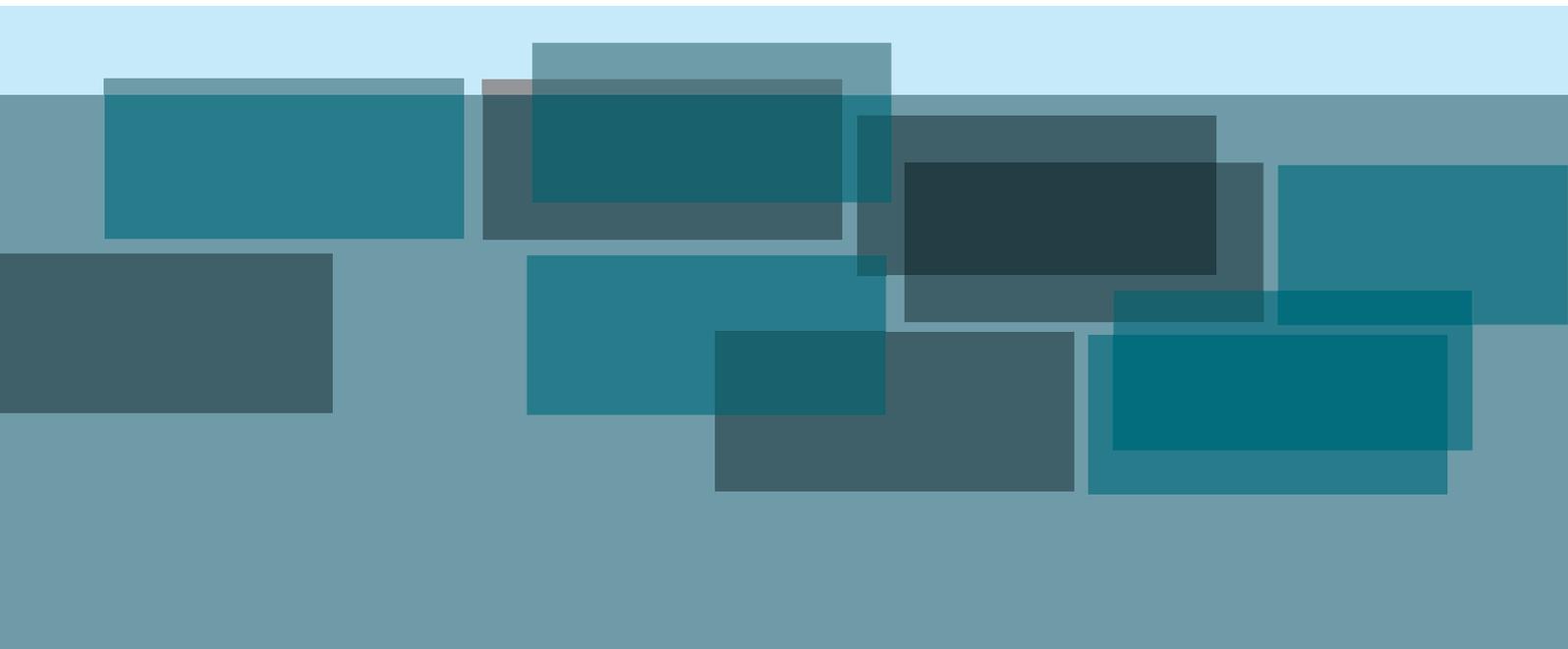
---

<sup>2</sup> In estrema sintesi, la valutazione:

- Può avere funzione di analisi complessiva e terminale, volta a trarre le “somme” del lavoro svolto (si definisce per questo valutazione sommativa)
- Può avere però anche una funzione di learning (di apprendimento), collocandosi con intenti analitici e di osservazione del processo, al fine di migliorare gli aspetti tenuti sotto osservazione (in questo caso la comunicabilità dei risultati del Piano)

## METODI E STRUMENTI

ALLEGATI  
CRITERIO RISPONDEZZA



## [\[→ allegato 1-Rispondenza\]](#)

### Raccolta dati presso sportelli sociali

#### Raccolta dati presso SPORTELLI SOCIALI (1.1)

- Quando (cioè, in che periodo dell'anno). Ad agosto del 2° anno:  
*(esempio: valutazione criterio rispondenza pdz 2009-2011: si attiva la richiesta del dato ad agosto 2010)*
- Contenuto dell'informazione (cioè, cosa chiedere agli sportelli sociali):  
Le richieste di una determinata prestazione sono:
  - aumentate
  - diminuite
  - rimaste stabili
- Periodo di riferimento del dato richiesto (cioè, 'a che periodo si riferisce il dato')  
Dati di stock da confrontare.  
Periodo di riferimento del dato: settembre del 1° anno, settembre del 2° anno  
*(esempio: accessi di famiglie per richiesta contributi economici a settembre 2009; accessi di famiglie per richiesta contributi economici a settembre 2010)*

*Come elaborare le informazioni di ritorno*

Occorre riuscire a confrontare i dati da un anno all'altro.

Si può percentualizzare il dato della differenza costruendo l'indicatore DELTA

$[(\text{Dato finale}/\text{Dato iniziale}) \times 100] - 100$

[...]

#### **Suggerimenti per individuazione informazioni da chiedere agli SPORTELLI SOCIALI**

- Si riprende la parte della tabella 1 del PdZS&B in cui, per le varie aree, si sono delineati i bisogni
- Ogni Ufficio di piano individua alcune informazioni che ritiene utili per la verifica della rispondenza del bisogno individuato. Data la genericità dei bisogni spesso individuata nella programmazione, si suggerisce di selezionare solo alcuni bisogni e verificare se esistono dati quantitativi idonei da dare una esauriva spiegazione del fenomeno.
- I dati di sportello sociale sono spesso elaborati a livello di osservatorio provinciale o locale. Si può chiedere, in generale, se ci sono letture trasversali sull'accesso che evidenzino gli andamenti di determinate richieste/prestazioni offerte dai cittadini. Obiettivo: ottimizzare la funzione di osservatorio sociale svolte dagli Sportelli.

## [\[→allegato 2-Rispondenza\]](#)

### Esempio griglia raccolta dati presso sportelli sociali

#### Esempio di GRIGLIA Raccolta dati presso sportello sociale (1.1.)

Area

---

Bisogno (da tabella 1 dei piani di zona triennale)

---

Prestazione/servizio richiesto:

---

Al 30 settembre 2009

---

Al 30 settembre 2010

---

#### **Warning: per non passare...dalla padella alla brace (vedi casi A, B; C, in appendice-rilevanza)**

→ Effettiva praticabilità: se si dovesse svolgere questa operazione per ogni area tematica e per ogni servizio/intervento, il lavoro sarebbe inevitabilmente mastodontico ed oneroso. Forse si potrebbe – con criteri condivisi – individuare per ciascuna area qualche intervento del quale si vuole monitorare la richiesta – alcuni interventi dai quali si desume se il bisogno è stato intercettato in modo appropriato: ad esempio, per l'area famiglie, si potrebbe considerare la domanda di aiuti economici e la richiesta di asilo nido.

→ Molto spesso i bisogni della programmazione sono molto generici e non è sempre rintracciabile una corrispondenza quantitativa a dimostrazione del bisogno. Area di miglioramento è pertanto una identificazione dei bisogni più precisa e puntuale.

## [\[➔allegato 3-Rispondenza\]](#)

### Traccia per la raccolta informazioni presso i 'soggetti esperti'

#### Traccia per la raccolta informazioni presso i 'soggetti esperti' (1.3)



Area \_\_\_\_\_

Bisogno (da tabella 1 del piano di zona triennale)

\_\_\_\_\_

Domande-stimolo all'analisi della rispondenza dei bisogni individuati in sede di avvio della programmazione triennale

Quali sono le richieste OGGI espresse da.... che rilevate dal vostro osservatorio?

Sono modificate rispetto a quelle di un anno fa?

È cambiato il modo di rivolgersi al servizio pubblico o privato?

Sono sempre le stesse persone che fanno richiesta al servizio?

....

## [\[→ allegato 4-Rispondenza\]](#)

### Struttura elaborato quali-quantitativo

#### (2) Struttura elaborato quali-quantitativo

I dati di sportello rielaborati, uniti ad alcuni dati rilevati in altri monitoraggi (ad esempio: quelli rilevati in tutta l'area FRNA, o nell'area dei servizi educativi 0-3) sono riportati a guisa di elenco sintetico in un primo paragrafo, quelli di percezione in un secondo paragrafo. Infine un riquadro, lasciato vuoto e da compilare a fine incontro che risponde alla domanda valutativa.

#### **Par. 1. I dati di domanda espressa**

Contiene elementi desunti dai dati richiesti agli sportelli sociali (1.1); da relazioni/monitoraggi di settore (in area socio-sanitaria, relativi a rendicontazioni di determinate programmazioni di area, ad esempio: piano straordinario minori, FRNA, piano tossicodipendenze, piano giovani, piano anticrisi); da dati di attività raccolti dai comuni.

I dati coprono le aree di programmazione. La loro selezione deriva da alcuni criteri: disponibilità e significatività.

#### **Par. 2. Le percezioni di tecnici, attori della comunità locale**

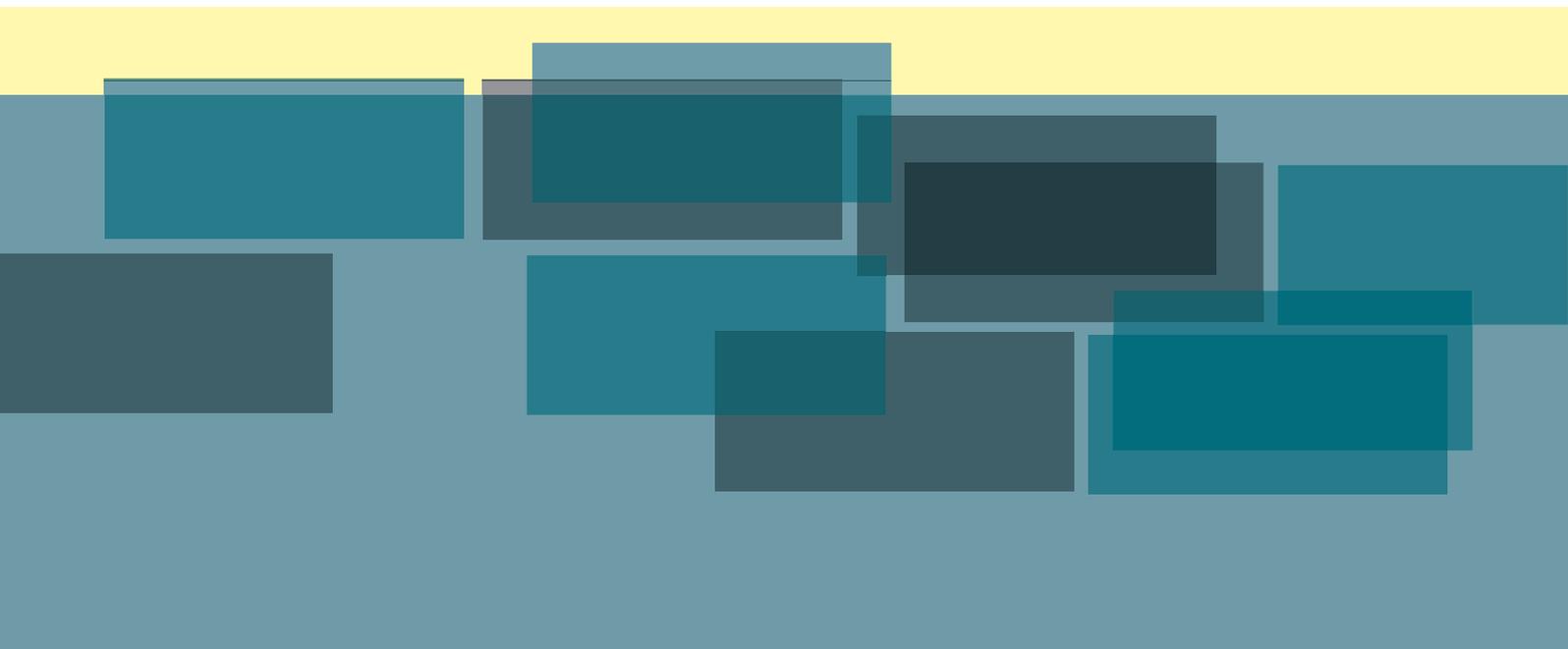
Contiene elementi valutativi raccolti in incontri dai vari soggetti coinvolti, esperti nell'area di riferimento (tavoli tematici dell'area in oggetto, Comitati consultivi misti, Medici di medicina generale, ecc.) di volta in volta individuati dall'Udp.

**CONCLUSIONI SUL QUESITO: abbiamo individuato i bisogni in modo appropriato?**



## **METODI E STRUMENTI**

**ALLEGATI**  
**CRITERIO PARTECIPAZIONE**



## [\[→ allegato 1-Partecipazione\]](#)

### **Raccolta informazioni quali-quantitative relative al processo partecipativo**

#### **📄 Raccolta informazioni quali-quantitative relative al processo partecipativo (1)**

→ Quando rilevare il dato (cioè, in che periodo dell'anno).

Alla consegna di ogni attuativo.

*(esempio: valutazione criterio rispondenza pdz 2009-2011: si attiva la raccolta del dato a maggio 2009, a maggio 2010, a maggio 2011)*

→ Contenuto della informazione (cioè, cosa rilevare).

Per ciascun tavolo tematico:

- Composizione in termini di istituzioni pubbliche e private iscritte
- Area di azione degli organismi del privato partecipanti (distrettuale, di uno specifico comune, di più comuni)
- N. partecipanti iscritti
- N. incontri per:
  - 1 - Attuativo anno di riferimento
  - 2 - Verifica/valutazione
  - 3 - Identificazione bisogni e obiettivi
- Media partecipanti ad incontro
- Modalità attivata per 'reclutare' i partecipanti ai tavoli
  - 1 - Criterio della 'storicità'
  - 2 - Verifica presso i tecnici dei singoli comuni per identificazione di soggetti/organizzazioni attive a livello locale nell'area di riferimento
  - 3 - Verifica presso agenzie locali (Centro servizio per il volontariato, consulte, ecc.) per identificazione di soggetti/organizzazioni attive a livello locale nell'area di riferimento
  - 4 - [...]
- [...]

→ Periodo di riferimento del dato richiesto (cioè, 'a che periodo si riferisce il dato')

Anno 2008-2009

Anno 2009-2010

Anno 2010-2011

#### **Suggerimenti su come elaborare le informazioni raccolte**

Occorre riuscire a confrontare i dati da un anno all'altro.

Si può rapportare il numero iscritti con il numero medio dei partecipanti.

Si può rapportare il numero dei partecipanti con il numero degli incontri.

Si possono evidenziare i bacini territoriali (distrettuali e/o comunali delle organizzazioni presenti ai vari tavoli).

Si può rapportare il numero di partecipanti delle istituzioni pubbliche al numero di partecipanti delle istituzioni private.

Si possono evidenziare le aree territoriali 'scoperte':

- in termini di rappresentanza territoriale (entro il distretto)  
*(esempio: mancano realtà di alcuni comuni o sub-zone del distretto)*
- in termini di rappresentanza di tipologia di organizzazioni pubbliche e private  
*(esempio: mancano realtà che operano con interventi o progetti nell'area di interesse)*
- in termini di aree di azione  
*(esempio: mancano realtà comunque attive rispetto all'area di intervento)*

[\[→ allegato 2-Partecipazione\]](#)

**Esempio di GRIGLIA raccolta dati processo**

 **Esempio di GRIGLIA Raccolta dati partecipazione processo (1)**

Aree di intervento	N. istituzioni pubbliche	N. APS	N. ODV	n. Coop.soci	Totale
Famiglia/Minori					
Giovani					
Immigrati					
Povertà					
Dipendenze					
Anziani					
Disabili					
[...]					

Composizione in termini di istituzioni pubbliche e private iscritte

Aree di intervento	Ist. pubbliche	Ist. Private	Tot. Partecipanti	Totale
Famiglia/Minori				
Giovani				
Immigrati				
Povertà				
Dipendenze				
Anziani				
Disabili				
[...]				

Area di azione degli organismi del privato partecipanti (distrettuale, di uno specifico comune, di più comuni)

Aree di intervento	n. org. di livello comunale	n. org. di livello sovracomunale	Totale
Famiglia/Minori			
Giovani			
Immigrati			
Povertà			
Dipendenze			
Anziani			
Disabili			
[...]			

N. incontri per:

Aree di intervento	n. incontri per verifica			n. incontri per identificazione bisogni/obiettivi			Tot. Partecipanti			Totale
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011	
Famiglia/Minori										
Giovani										
Immigrati										
Povertà										
Dipendenze										
Anziani										
Disabili										
[...]										

Media partecipanti ad incontro

Aree di intervento	Media partecipanti		
	2009	2010	2011
Famiglia/Minori			
Giovani			
Immigrati			
Povertà			
Dipendenze			
Anziani			
Disabili			
[...]			

## [➔allegato 3-Partecipazione]

### Esempio di QUESTIONARIO per la raccolta informazioni presso i 'partecipanti' ai processi partecipativi nell'area di riferimento

 Esempio di questionario per la raccolta informazioni presso i 'partecipanti' ai processi partecipativi nell'area di riferimento' (1.1 e 1.2)

Area \_\_\_\_\_  
Tavolo \_\_\_\_\_

Nome dell'organizzazione e Ruolo all'interno dell'organizzazione di chi partecipa.

Nel corso della programmazione locale per i Piani di zona della salute e del benessere 2009-2011, avete partecipato ai seguenti tavoli?

Tavoli tecnici/tematici per i piani di zona

Tavoli politici (tavolo welfare, comitato di distretto....)

In quale distretto-zona sociale ha partecipato ai tavoli sopra indicati?

Come siete stati scelti e convocati? E da chi?

***Fino a questo momento, in generale, quali modalità di coinvolgimento del TS da parte del Pubblico?***

1. Attraverso il contatto con strutture di rappresentanza di secondo livello;
2. Chiamando chi aveva partecipato ai precedenti PdZ;
3. Chiamando chi lavora ed opera sul territorio;
4. Chiamando chi si conosceva...

Ha seguito i lavori del tavolo/dei tavoli con continuità o si è alternato con altri della sua organizzazione, o semplicemente ha partecipato in maniera discontinua?

In quali fasi del processo di predisposizione dei PdZ?

Durante gli incontri, in quali di queste situazioni si è trovato? Rispondere a tutte le domande, scegliendo un valore fra 1 (minimo) e 5 (massimo).

	1	2	3	4	5
- Ho partecipato, ma solo da uditore	<input type="checkbox"/>				
- C'era possibilità di intervenire e fare proposte	<input type="checkbox"/>				
- Era difficile comprendere i contenuti e quindi partecipare	<input type="checkbox"/>				
- Ho avuto difficoltà ad intervenire nella discussione	<input type="checkbox"/>				
- Avevo cose da dire, ma non mi è stata data la possibilità	<input type="checkbox"/>				
- Altro .....					

- Quali sono stati i principali contenuti dalla discussione?
- Quale è stato il ruolo svolto dal proprio ente nei tavoli?
- L'organizzazione di cui lei è referente/rappresentante aveva individuato tematiche, proposte, documenti da portare all'interno dei tavoli? Se sì quali sono stati recepiti, per esempio, all'interno dei piani stessi?
- Quale è stato il contributo apportato (in termini di contenuti)?
- Adesione agli accordi di programma: la sua organizzazione o quelle che rappresenta hanno aderito agli accordi? Perché?
- Continuerete a partecipare ai vari tavoli della programmazione?
- Quali valutazioni su come si è concretizzata la partecipazione del Terzo settore al processo di programmazione (informazione, consultazione, condivisione, decisione)

### **Fino a questo momento, in generale, quali forme di rappresentanza del TS?**

1. *Strutturata, forte, a copertura totale, unitaria;*
2. *Strutturata, forte, a copertura totale, **singola/individuale**;*
3. *Strutturata, **debole**, a **copertura parziale**, unitaria;*
4. **Non strutturata**, *singola/individuale;*
5. **'Atipica-osservatrice'**<sup>3</sup>;

- Quali conoscenze sono importanti per partecipare in modo fattivo a questo processo program-matorio integrato?
- Quali prassi per favorire partecipazione competente?
- Come costruire rete di conoscenze fra soggetti del TS in ordine alla programmazione?
- Come unirsi per farsi più forti di fronte alle istanze della cittadinanza che in più modi si rappresenta?

### **Warning: per non passare...dalla padella alla brace**

→ Effettiva praticabilità: buon livello.

I dati sulla partecipazione ai processi sono di solito disponibili in tempo reale e censiti regolarmente dagli uffici di piano. La fonte del dato è sempre l'Udp.

---

<sup>3</sup> Le forme di rappresentanza del Terzo Settore possono essere definite come segue (IRESS, *Il rapporto tra Enti Locali e Terzo Settore: modelli di governance e programmazione territoriale. Una ricerca nei Piani di Zona in Emilia-Romagna*, 2006):

**1. Rappresentanza strutturata, forte, a copertura totale, unitaria** (agita in modo esemplificativo dalle cooperative sociali); **strutturata**, nel senso che prevede un'organizzazione precisa e puntuale in ordine alle modalità e alle regole della partecipazione; **forte**, nel senso che è sufficientemente chiaro il mandato di rappresentanza sia verso i rappresentati che verso l'esterno; **a copertura totale**, caratteristica connessa strettamente al primo aspetto, nel senso che riesce a garantire una presenza nelle varie sedi della programmazione con un sufficiente grado di continuità; **unitaria**, nel senso che si propone come 'sintesi di rappresentanze intermedie'.

**2. Rappresentanza strutturata, forte, a copertura totale, singola/individuale** (agita in modo esemplificativo da associazioni operanti in specifici settori, quali la disabilità, la famiglia, ecc.); si differenzia dalla precedente per essere **singola** e non unitaria, essa chiama in causa, cioè, soggettività specifiche: riguarda associazioni che agiscono in modo diretto rappresentando se stesse.

**3. Rappresentanza strutturata, debole, a copertura parziale, unitaria** (agita in modo esemplificativo da organismi di secondo livello, quali il Forum, le associazioni di associazioni, ecc.); si differenzia dalle prime due per essere **debole**, non essendo sufficientemente esplicitata e riconosciuta la rappresentatività sia all'interno che all'esterno. A questo elemento di debolezza, ed anche in conseguenza di questo, si associa la difficoltà di garantire una presenza continuativa in tutte le numerose sedi previste (**copertura parziale**).

**4. Rappresentanza non strutturata, singola/individuale** (agita in modo esemplificativo da una molteplicità di associazioni, organizzazioni di volontariato, ecc.); **non strutturata** nel senso che non prevede un'organizzazione precisa e puntuale in ordine alle modalità e alle regole della partecipazione ed inoltre è **individuale** nel senso sopra descritto.

**5. Rappresentanza 'atipica-osservatrice'**; si tratta di rappresentanza del tutto particolare che ha a che fare con la specificità dei soggetti rappresentati: Fondazioni bancarie, enti/Fondazioni che intervengono non esclusivamente in attività di carattere socio-assistenziale, ma che possono comunque contribuire con risorse economiche e non agli interventi di politica sociale.

## [\[➔ allegato 4-Partecipazione\]](#)

### **Partecipazione: Struttura elaborato quali-quantitativo**

#### **📄 Struttura Elaborato quali-quantitativo (2)**

##### **Par. 1. La governance locale**

Breve descrizione dei presupposti di partenza (cosa diceva il Piano sul tema della partecipazione, in termini di presupposti, obiettivi da raggiungere, contesto di riferimento, organizzazione della partecipazione e governance, processo, ...).

##### **Par. 2. L'opinione degli attori**

Esiti percezioni, da parte dei tavoli tematici, sul livello di qualità di partecipazione raggiunto.

Esiti percezioni, da parte dei tavoli tematici, sull'aumento della capacità di cooperazione tra soggetti.

Esiti valutazioni, da parte dei tavoli tematici e UdP, sulla effettiva mobilitazione delle risorse.

Valutazioni e percezioni da parte dei sottoscrittori dell'Accordo di Programma sulla qualità della partecipazione e sull'aumento della capacità di cooperazione.

##### **Par. 3. I dati della partecipazione**

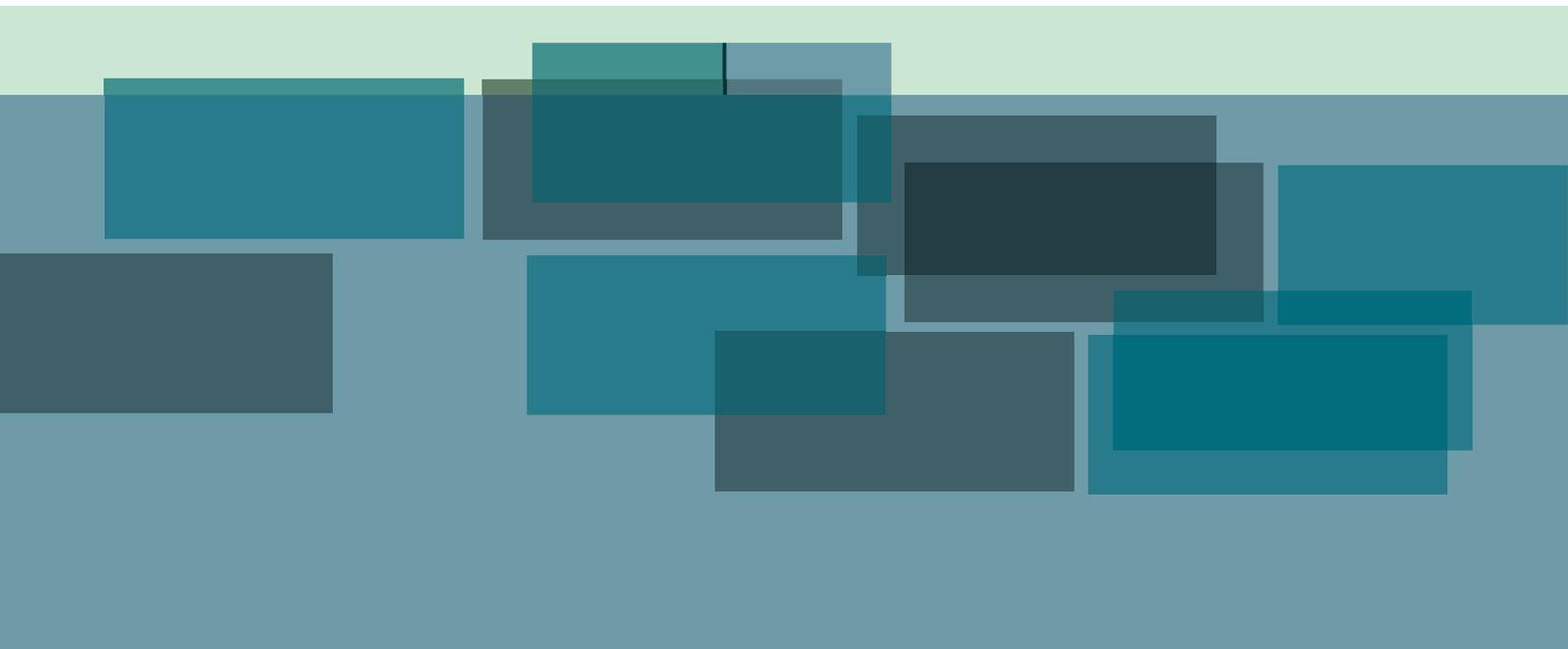
Dati quantitativi di processo e informazioni (a cura di Udp) attinenti la partecipazione nell'anno ai tavoli, iniziative volte a promuovere una maggiore partecipazione e una maggiore sostenibilità della partecipazione.

Infine un riquadro, lasciato vuoto e da compilare a fine incontro che risponde alla domanda valutativa.

**CONCLUSIONI SUL QUESITO: abbiamo creato le condizioni di una partecipazione efficace?**

## METODI E STRUMENTI

ALLEGATI  
CRITERIO RILEVANZA



## [\[→ allegato 1-Rilevanza\]](#)

### **Raccolta dati attività presso: Uffici di piano, Servizi comunali e aziendali, altri servizi pubblici**

#### **📄 Raccolta dati attività presso: Uffici di piano, Servizi comunali e aziendali, altri servizi pubblici (1)**

→ Quando (cioè, in che periodo dell'anno). Ad agosto del 3° anno.

*(esempio: valutazione criterio rispondenza pdz 2009-2011: si attiva la richiesta del dato ad agosto 2011)*

→ Contenuto della informazione (cioè, cosa chiedere ai tecnici pubblici di area sociale e socio-sanitaria): dati emblematici che evidenzino una maggiore risposta dei servizi ad una determinata problematica.

- Le risorse deputate ad uno specifico intervento sono:
- Aumentate
- Diminuite
- Rimaste stabili

Le liste d'attesa di una determinata prestazione sono:

- Aumentate
- Diminuite
- Rimaste stabili

Le dimissioni da un determinato servizio o la 'cessata presa in carico' ad un determinato servizio sono:

- Aumentate
- Diminuite
- Rimaste stabili

[...]

→ Periodo di riferimento del dato richiesto (cioè, 'a che periodo si riferisce il dato').

Dati di stock da confrontare.

Periodo di riferimento del dato: settembre del 1° anno, settembre del 2° anno, settembre del 3° anno di programmazione

*(esempio: liste di attesa per assegni di cura ad anziani).*

#### *Come elaborare le informazioni raccolte*

Occorre riuscire a confrontare i dati di offerta/attività da un anno all'altro.

Si può percentualizzare il dato della differenza costruendo l'indicatore DELTA

$[(\text{Dato finale}/\text{Dato iniziale}) \times 100] - 100$

A seconda del tipo di intervento occorre verificare nei vari sistemi di monitoraggio già esistenti quali indicatori già raccolti ed elaborati possono essere utilizzati a seconda dell'obiettivo prioritario in oggetto.

[...]

#### **Suggerimenti per la selezione di informazioni**

→ Si riprende la parte della tabella 1 in cui, per le varie aree, si sono delineati gli obiettivi prioritari

→ Ogni Ufficio di piano individua alcune specifiche azioni che ritiene particolarmente emblematiche/attinenti alla valutazione della rispondenza di un determinato obiettivo per il raggiungimento del benessere. È noto infatti che spesso l'individuazione degli obiettivi non riesce e procedere PER PRIORITÀ, pertanto si rischia di avere una elencazione di obiettivi a spettro troppo largo (e quindi difficilmente valutabile nell'arco di un solo triennio)

→ Occorre mettere a valore in questa fase della riflessione anche risultati di eventuali ricerche sulla percezione dei cittadini (ad esempio, indagini sulla soddisfazione della qualità percepita, ecc.)

**[→allegato 2-Rilevanza]**

**GRIGLIA per raccolta dati relativi a bisogni-obiettivi**

**✎ GRIGLIA per raccolta dati relativi a bisogni-obiettivi (1)**

<i>Bisogni Emergenti dal profilo di comunità in ambito distrettuale</i>	
<i>Obiettivo/i prioritario/i in ambito Sociale, Socio-sanitario e dei Servizi Sanitari territoriali</i>	Attività emblematica
	Azione/intervento: _____ Delta n. utenti (dal 2009 al 2011) _____ Delta risorse impegnate (dal 2009 al 2011) _____ Delta liste d'attesa (dal 2009 al 2011) _____ Significative modifiche dell'azione (dal 2009 al 2011) _____ Altre ricerche ad hoc: in sintesi
<i>Esiti valutazione RISPONDEZZA rispetto al bisogno considerato</i> _____ _____	

## [→allegato 3-Rilevanza]

### Traccia per la raccolta informazioni presso i 'soggetti esterni' al comparto sociale nell'area di riferimento

 Traccia per la raccolta informazioni presso i 'soggetti esterni' al comparto sociale nell'area di riferimento (1)

Area \_\_\_\_\_

Bisogno (da tabella 1 dei piani di zona triennale) \_\_\_\_\_

Obiettivo (da tabella 1 dei piani di zona triennale) \_\_\_\_\_

Domande-stimolo all'analisi della rilevanza dell'obiettivo individuato ai fini del miglioramento del benessere della popolazione in sede di avvio programmazione triennale:

- Quali interventi affini o di interesse rispetto all'obiettivo individuato sono stati attivati nel corso del triennio 2009-2011?
- Quali ricadute in termini di miglioramento delle condizioni di benessere sono state censite/rilevate?
- Quanto le attività poste in essere sono state concepite e realizzate in una logica di 'lavoro di rete' territoriale?
- [...]

#### **Warning: per non passare...dalla padella alla brace (vedi appendice-rilevanza)**

→ Effettiva praticabilità: se si dovesse svolgere questa operazione per ogni area tematica e per ogni servizio/intervento, il lavoro sarebbe inevitabilmente mastodontico ed oneroso. Forse si potrebbe – con criteri condivisi – individuare alcuni interventi

→ Area di miglioramento: individuare in modo efficace delle priorità raggiungibili nell'arco di un triennio. Distinguere tra bisogni ed obiettivi: nella prassi programmatoria non sempre è univoco il modo di intendere trattare e definire i bisogni e gli obiettivi. Pertanto, in sede valutativa, occorre che questa distinzione sia chiara e univoca.

## Struttura Elaborato quali-quantitativo

### Struttura elaborato quali-quantitativo (2)

#### **Par. 1. Le principali tendenze in atto: dai bisogni agli obiettivi**

Alcuni dati del Profilo di Comunità utilizzati per individuare gli obiettivi prioritari in ambito sociale, sociosanitario e dei servizi sanitari territoriali (ex Tab. 1).

Dai bisogni, agli obiettivi prioritari (ex Tab. 1).

#### **Par. 2. Dagli obiettivi alle azioni**

Selezione di interventi di livello sovra distrettuale attuati in relazione agli obiettivi prioritari.

Dati di attività, processo e costo in relazione agli obiettivi prioritari.

Le azioni modificate (ridotte e/o potenziate nel corso del triennio).

Esiti delle valutazioni svolte circa il criterio: rispondenza per la medesima area.

#### **Par. 2. Le percezioni dei tecnici di settori esterni all'area sociale**

Contiene elementi valutativi raccolti in incontri dai vari soggetti esterni all'area sociale su tematiche attinenti all'area di riferimento

Infine un riquadro, lasciato vuoto e da compilare a fine incontro, relativo a **considerazioni e aspetti di percezione emersi nella discussione con i diversi Tavoli**



## METODI E STRUMENTI

ALLEGATI  
CRITERIO INTEGRAZIONE

## [\[→allegato 1-Integrazione\]](#)

### Studio di caso su integrazione

#### Studio di caso su integrazione (1)

Occorre individuare un 'oggetto' che possa ben rappresentare una 'esperienza operativa di integrazione' interistituzionale e/o interprofessionale.

L'oggetto può essere diverso. Può ricomprendere:

- Un progetto
- Un intervento su casi specifici
- Un processo che ha portato alla definizione di accordi interistituzionali (protocolli d'intesa, accordi di programma, ecc.)
- Un 'luogo' di lavoro integrato: ad esempio, un tavolo o un'équipe

Una volta individuato l'oggetto, occorre precisare a che tipo di integrazione ci si riferisce. Ad esempio:

- Fra istituzioni pubbliche diverse (ad esempio fra servizio comunale e Azienda sanitaria; ma anche fra comuni e soggetti pubblici gestori – asp, asc, consorzi, ecc.; fra comuni diversi del distretto)
- Fra compartimenti diversi dello stesso ente (servizio sociale e servizio educativo)
- Fra istituzioni pubbliche e del privato (sociale, privato)

Occorre poi indicare l'elemento di 'innovatività' di quello specifico (progetto/intervento/processo/luogo) integrato:

- L'oggetto è innovativo perché...
- L'oggetto è integrato perché...
- L'oggetto è stato scelto perché...(esplicitare perché lo si ritiene un caso di integrazione)

## [\[→allegato 2-Integrazione\]](#)

### Elementi da osservare nello studio di caso su integrazione

#### Elementi da osservare nello studio di caso su integrazione (1)

- Il numero, la tipologia, le professionalità coinvolte nel 'caso-integrato'
- Le istituzioni coinvolte nel 'caso-integrato'
- La presenza di un coordinamento del processo di integrazione: a quale professionalità/ente appartiene la funzione di coordinamento
- Gli esiti del 'caso-integrato': l'integrazione che si è verificata ha dato origine a...
- Il 'valore aggiunto' dell'integrazione

### [→allegato 3-Integrazione]

## Esempio di griglia per la raccolta informazioni relative allo studio di caso su integrazione

### Esempio di griglia per la raccolta informazioni relative allo 'studio di caso' su integrazione (1.1)

→ Denominazione Caso: progetto, intervento, tavolo, processo \_\_\_\_\_

→ Durata Caso: progetto, intervento, tavolo, processo...attivo dal \_\_\_\_\_

→ Soggetti coinvolti Caso: progetto, intervento, tavolo, processo

Operatori sociali (specificare)

Operatori sanitari (specificare)

Altri operatori (specificare)

[...]

→ Istituzioni pubbliche coinvolte

tipologia... \_\_\_\_\_

numero... \_\_\_\_\_

sede... \_\_\_\_\_

→ Istituzioni private coinvolte

tipologia... \_\_\_\_\_

numero... \_\_\_\_\_

sede... \_\_\_\_\_

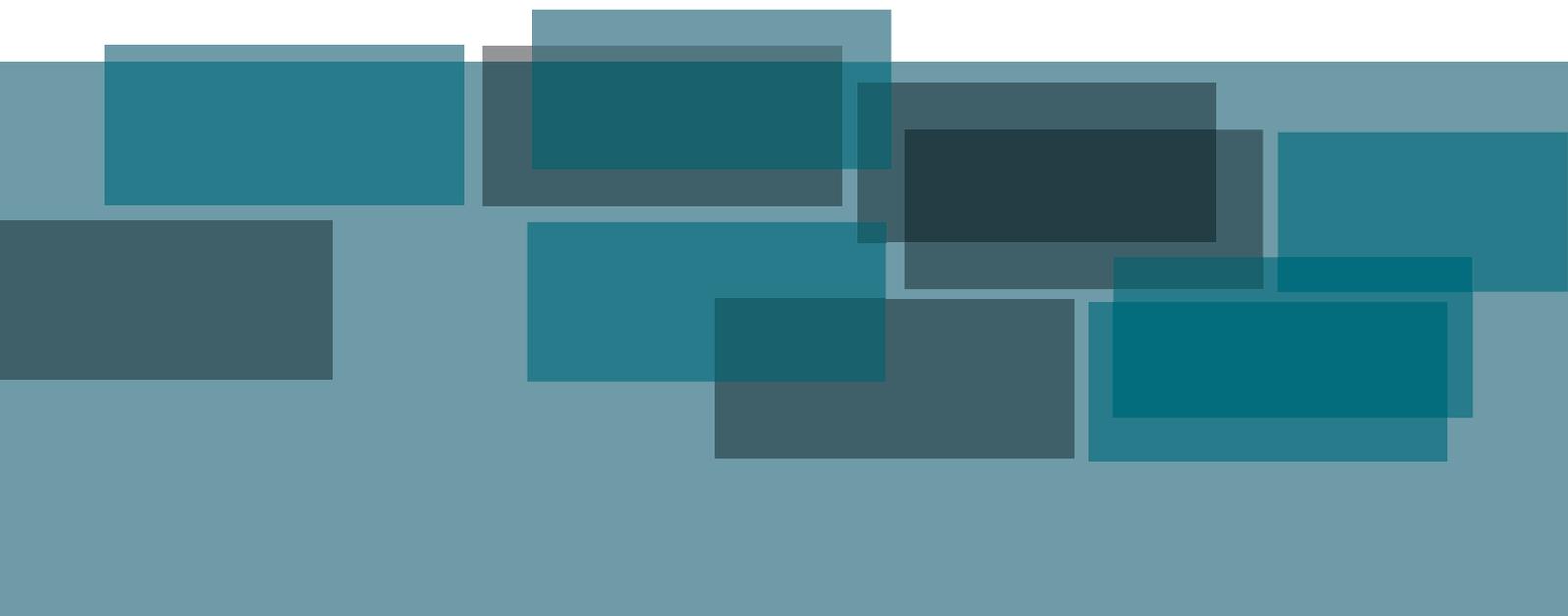
→ Funzione di coordinamento in capo a: \_\_\_\_\_

→ Descrizione del tipo di 'lavoro integrato'

→ Valore aggiunto del 'lavoro integrato'

## APPENDICE 1

### CRITERIO DI VALUTAZIONE RISPONDENZA



## (1.1) Raccolta dati presso SPORTELLI SOCIALI

### Esemplificazione 1:

Area: famiglie e responsabilità genitoriali

Bisogno: sostegno alla genitorialità.

- Dato che mostra se le famiglie hanno effettivamente bisogno di aiuto nella loro funzione genitoriale:
- Richiesta di aiuto di tipo economico (sussidi, voucher per i servizi educativi, esenzione rette mensa scolastica, ecc.)

Dati da richiedere allo sportello sociale:

- N. accessi di famiglie con figli minori per richieste di aiuto di tipo economico. Primo anno di riferimento, primo semestre
- N. accessi di famiglie con figli minori per richieste di aiuto di tipo economico. Secondo anno di riferimento, primo semestre

Confronto:

- Se aumentati gli accessi – senza significativi aumenti di popolazione di riferimento – si può dedurre che....
- Si è intercettata una maggiore domanda
- È aumentato in effetti il bisogno espresso dalle famiglie

*N.B. Questo dato va collegato con LA RISPOSTA data alle famiglie che hanno chiesto aiuto (vedi criterio: rilevanza).*

## **Esemplificazione 2:**

*(A titolo di esempio, si riportano di seguito 2 stralci di 'tabelle 1' in cui sono stati riportati i bisogni in area Famiglia-giovani-anziani)*

### **Caso A**

#### **Bisogni Emergenti dal profilo di comunità in ambito distrettuale**

*Definire politiche integrate fra tutte le realtà sociali, sanitarie, educative, presenti sul territorio del circondario imolese che garantiscano accoglienza e tutela dei minori con particolare riferimento:*

- *All'analisi delle tipologie di accoglienza presenti ed alla loro rispondenza alle esigenze evidenziate dai servizi*
- *Alla formazione, promozione di modalità di accoglienza caratterizzate da effettiva rete di supporto*
- *All'incremento del disagio comportamentale grave nelle diverse scuole di ogni ordine e grado*
- *All'offerta informativa-formativa con funzione preventiva e di promozione dell'agio rivolta in particolare ai pre-adolescenti ed agli adolescenti inseriti nelle scuole secondarie di secondo grado del territorio imolese*
- *All'offerta per il tempo libero rivolta ad adolescenti disabili*
- *All'inserimento scolastico di minori disabili*
- *Alla presenza sul territorio del circondario di minori stranieri non accompagnati*
- *All'attività svolta dai centri giovanili quali luoghi di aggregazione, integrazione, di sviluppo di relazioni positive, ma anche di promozione della partecipazione, di educazione alla legalità e di prevenzione (vedasi progettazione tavolo prevenzione dipendenze)*
- *Al coinvolgimento degli adulti significativi per il mondo giovanile*

*Promuovere la partecipazione dei giovani alla vita pubblica anche mediante proposte integrate con le politiche giovanili promosse dalle singole amministrazioni comunali*

### **Caso B**

#### **Bisogni Emergenti dal profilo di comunità in ambito distrettuale**

- *Sostenere e rinforzare le competenze genitoriali educative, di cura e di tutela dei minori (forte presenza della popolazione >14 anni)*
- *Accompagnare il processo d'integrazione dei bambini stranieri (forte incremento di minori immigrati stranieri inseriti a scuola) anche attraverso il coinvolgimento delle famiglie; sostegno ai nuclei monoparentali con figli minori e alle famiglie con minori disabili.*
- *Garantire l'accesso ai servizi sanitari all'alto numero di donne immigrate ed ai loro bambini*

### **Caso C**

#### **Bisogni Emergenti dal profilo di comunità in ambito distrettuale**

- *La popolazione presenta un tendenziale invecchiamento accompagnato da un dato di sedentarietà diffuso anche nella terza età. Questo dato è favorito dalla cultura dominante e impedisce l'accesso ai benefici che l'attività motoria porta nelle persone di ogni età. La sedentarietà si accompagna poi spesso a varie forme di isolamento e solitudine negli anziani.*

#### Caso A

Dato su inserimento scolastico minori disabili

Dato su richieste specifiche di sostegno ad adolescenti border line

Rispetto ai bisogni indicati nel caso A non si identificano ulteriori dati che possono essere forniti dagli Sportelli sociali

#### Caso B

Dato sulle richieste pervenute agli sportelli sociali di famiglie con figli minori di 14 anni.

Specifico della prestazione richiesta dalla famiglia

Specifico della prestazione erogata

Specifico delle prese in carico in seguito a richiesta della famiglia

#### Caso C

Dato sulle richieste pervenute agli sportelli sociali di anziani o familiari di anziani

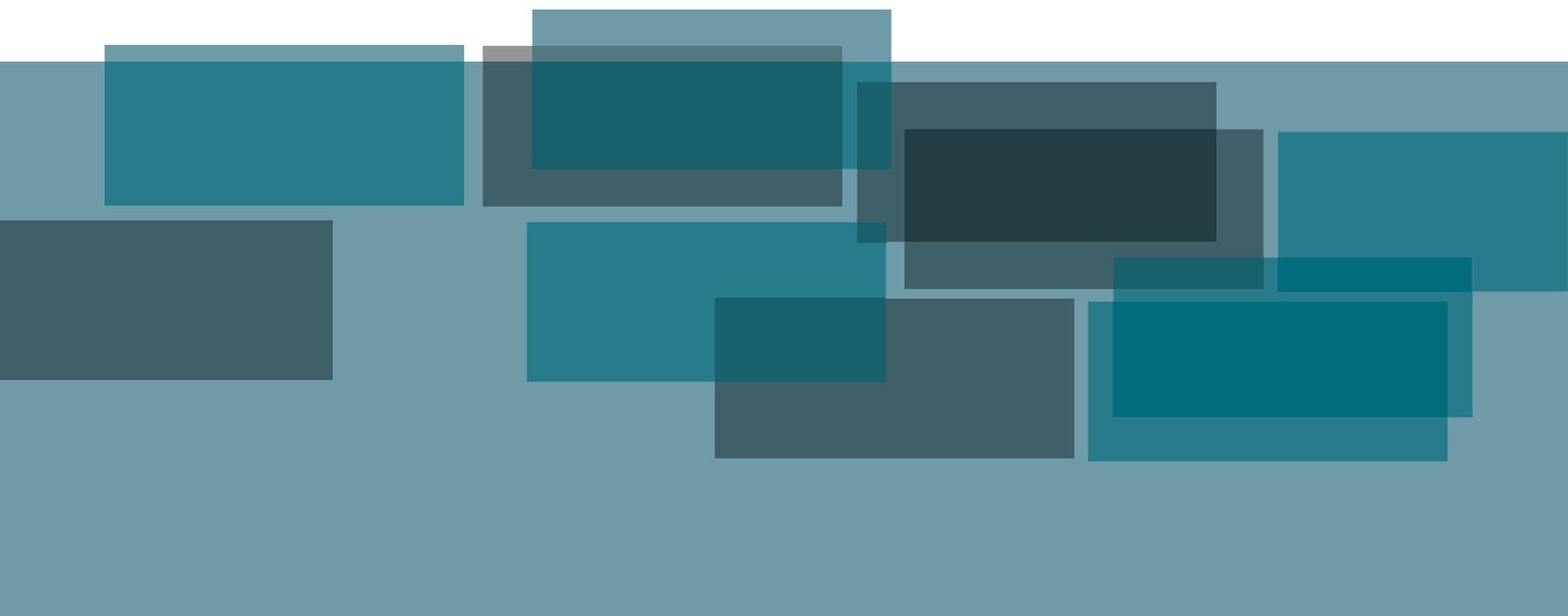
Specifico della prestazione richiesta

Specifico della prestazione erogata

Specifico delle prese in carico in seguito a richiesta

## APPENDICE 2

### CRITERIO DI VALUTAZIONE RILEVANZA



## **(1.1) Raccolta dati attività presso: Uffici di piano, Servizi comunali e aziendali, altri servizi pubblici**

### **Esemplificazione 1:**

Area: famiglie e responsabilità genitoriali

Bisogno: sostegno alla genitorialità.

Obiettivo: diffusione di interventi di sostegno alla genitorialità.

Dato che mostra se le famiglie hanno effettivamente ricevuto un sostegno alla capacità genitoriale:

- N. corsi attivati dal Centro per le famiglie
- N. partecipanti ai corsi
- Esiti delle valutazioni ai corsi (se disponibili)

*N.B. Questo dato va collegato a quanto emerso dalla valutazione della rispondenza rispetto al bisogno relativo (vedi criterio: rispondenza).*

### **Esemplificazione 2:**

Area: \_\_\_\_\_

Bisogno: \_\_\_\_\_

Obiettivo: \_\_\_\_\_

Dato che mostra se \_\_\_\_\_

- [...]
- [...]
- [...]

*N.B. Questo dato va collegato a quanto emerso dalla valutazione della rispondenza rispetto al bisogno relativo (vedi criterio: rispondenza).*

## APPENDICE 3

### SCHEMA DI SINTESI DEI CRITERI DI VALUTAZIONE DEI PIANI DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE: TEMPI, SOGGETTI, STRUMENTI

