



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Linee guida per la programmazione e gestione dei Plus triennio 2012-2014



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PREMESSA

1 - CRITICITA'

- 1.a Collaborazione tra i Comuni e tra il livello politico e il livello amministrativo- gestionale
- 1.b Unitarietà gestionale dell'Ambito Plus
- 1.c Ruolo della Regione nell'accompagnamento alla programmazione

2 - I SOGGETTI ISTITUZIONALI DELLA PROGRAMMAZIONE

2.1 Provincia

2.1a Funzioni di accompagnamento

- Promozione e attivazione dei tavoli di confronto
- Interventi di formazione mirata
- Rapporto annuale sullo stato di attuazione dei Plus

2.1b Strumenti operativi della Provincia

- Osservatorio Provinciale
- Profilo d'Ambito.

2.2 Comuni

2.3 ASL

2.3a L'integrazione Socio-sanitaria

3 - LA PROGRAMMAZIONE E LA GESTIONE ASSOCIATA

3.1 - Forme di gestione

3.2 - Ufficio di piano

3.2a -Definizione e finalità

3.2b -Organizzazione dell'Ufficio di Piano

3.2c -Composizione dell'Ufficio di Piano

3.2d -Dotazione organica minima per gli UdP nei Distretti con popolazione oltre 35.000 abitanti

3.2e -Dotazione organica minima per gli UdP. Nei Distretti con popolazione sotto i 35.000 abitanti

3.2f - Risorse per il funzionamento degli Uffici di Piano



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

4 - COSTRUZIONE DEL PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI (PLUS)

5 - OBIETTIVO PER LA TRIENNALITÀ 2012-2014

6 - RACCORDO CON LE ALTRE POLITICHE SOCIALI

6.1 - Potenziamento dei percorsi di integrazione con le altre politiche sociali

7 - ACCESSO AI SERVIZI, TUTELA E PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

7.1 - Tutela e partecipazione

8 - IL SISTEMA DI FINANZIAMENTO DEI PLUS TRIENNIO 2012-2014

8.1 - La ripartizione delle risorse per la gestione associata nel triennio 2012-2014

9 - IL DISEGNO DI VALUTAZIONE DEI PLUS

ALLEGATI

- 1 - Set di indicatori per l'analisi delle emergenze e delle priorità
- 2 - Indicazioni per la costruzione del Profilo d'Ambito
- 3 - Le domande di valutazione e gli oggetti di analisi



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PREMESSA

La Regione, superato il 1° triennio 2007-2009 intende riconfermare la validità della programmazione concertata avviata attraverso i Plus, passando dalla fase sperimentale alla fase di consolidamento del modello di programmazione strategico, comunicativo-negoziabile e incrementale.

L'obiettivo finale di questo lungo processo innovativo rimane la costruzione del sistema integrato di interventi e di servizi sociali e socio-sanitari, da attuarsi in ciascun Distretto, attraverso il rafforzamento delle relazioni e della coesione fra tutti i soggetti coinvolti ai vari livelli.

Solo intensificando l'azione parallela su entrambi questi elementi si potranno creare solide basi necessarie per la costruzione di un sistema integrato di servizi sociali e socio-sanitari effettivamente efficiente ed efficace.

L'esperienza del primo triennio ha dimostrato che uno dei punti di forza del Plus, è stata la capacità di individuare e praticare, in un determinato territorio, le azioni effettivamente fattibili nel breve periodo, capaci di innescare una prima trasformazione del sistema preesistente.

Allo stato attuale, in ogni ambito territoriale, è stato avviato il processo di implementazione dei Plus, con il superamento della fase iniziale, che in ogni processo sperimentale, rappresenta un momento particolarmente delicato e foriero di difficoltà.

Oggi a distanza di tre anni, si può affermare con assoluta certezza, che l'idea del Plus come momento innovativo e momento di partecipazione concertata alla programmazione dei servizi, fa parte di un approccio culturale largamente condiviso dagli attori istituzionali e dalle forze presenti nel territorio.

La Regione consapevole dell'importanza del consolidamento di tale strumento operativo, intende al riguardo, assumere un ruolo propulsore e di accompagnamento che attraverso la propria presenza garantisca e indirizzi la linea operativa nella direzione della programmazione regionale.

Fatte le necessarie premesse le valutazioni che seguono sono il frutto di una serie di incontri bilaterali che hanno coinvolto la Direzione Generale delle Politiche Sociali e i 25 Ambiti Plus della Sardegna.

Durante gli incontri si è proceduto ad una puntuale e circostanziata rilevazione contabile attraverso la verifica delle risorse utilizzate, dei progetti attuati delle esperienze maturate nei vari ambiti, con l'obiettivo di individuare punti di criticità, di seguito esplicitati e argomentati, per poter procedere possibilmente al miglioramento di tale processo.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

1 - CRITICITÀ

1.a Collaborazione tra Comuni e tra il livello politico e livello amministrativo-gestionale

Nel primo triennio sono state evidenziate difficoltà nel creare fra i Comuni un senso di appartenenza all'ambito territoriale, permanendo spesso spinte campanilistiche che tendono a minare il potenziale valore aggiunto del Plus.

Resistenze di questo tipo sono da considerarsi fisiologiche in un processo innovativo nel quale occorre affrontarle e superarle promuovendo un continuo scambio di informazioni e riflessioni fra le parti per meglio riconoscersi e per condividere sempre più il comune oggetto di lavoro.

Inoltre a livello politico è risultata a volte critica la partecipazione degli amministratori comunali ai momenti di confronto programmatico, soprattutto nei distretti composti da un numero elevato di Comuni.

La collaborazione tra il livello politico e il livello amministrativo-gestionale presenta tuttora alcune fragilità che risentono di una non chiara definizione dei rispettivi ruoli. Per un positivo sviluppo della programmazione Plus diventa essenziale che la Conferenza dei Servizi sia maggiormente valorizzata e che i suoi membri divengano progressivamente più consapevoli dell'importanza e del valore dell'associazione fra Comuni e dell'integrazione fra Comuni e ASL.

Nell'organizzazione del Plus è opportuno privilegiare e prevedere frequenti momenti di raccordo, fra Ufficio di Piano e comitati politici ristretti, che dando un input valido e concreto, rappresentano un valore aggiunto nel processo programmatico.

1.b Unitarietà gestionale dell'Ambito Plus

In diversi Ambiti distrettuali sono state attivate particolari forme di gestione che hanno inciso notevolmente sulla unitarietà del Plus stesso. La Regione considera fondamentale la gestione economica dei Plus in forma unitaria. Pertanto in ogni Ambito Plus dovrà essere un unico Comune capofila che, attraverso l'Ufficio di Piano, gestirà tutte le attività previste nella programmazione dell'intero Distretto così come previsto dall'art. 15 comma 1 della L.R. 23/2005.

L'attività gestionale, in capo al Comune Capofila o all'Ente Capofila, deve prevedere la durata di almeno una triennalità. Il ruolo di Comune Capofila o di Ente Capofila, può essere assegnato a rotazione in presenza di specifiche richieste e a seguito di appositi accordi in sede di Conferenza dei Servizi.

E' salvaguardata la peculiarità di quelle realtà comunali che all'interno dell'ambito presentino caratteristiche tali che li differenzino dal resto del territorio. Per queste realtà, fermo restando la responsabilità unitaria della gestione economica, è prevista una modalità di programmazione che salvaguardi le specificità, sempre che sia rispettato l'obbligo di attivare i servizi individuati come obiettivo prioritario di breve termine per la programmazione 2012-2014 (par. 5, pag. 17).

1.c Ruolo della Regione nell'accompagnamento alla programmazione

I Responsabili degli Uffici di Piano hanno rimarcato la necessità di una presenza più assidua e di un ruolo più incisivo da parte della Regione nelle fasi di accompagnamento alla programmazione, al fine di promuovere e agevolare i rapporti tra i vari livelli istituzionali.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

La Regione garantisce un appoggio costante ai vari Ambiti Plus, anche intervenendo con indicazioni strategico – operative laddove si dovessero verificare situazioni di non rispetto delle direttive regionali tali da inficiare il percorso operativo dei Plus. Al fine poi di creare un'interrelazione continua tra la Regione e il territorio si procederà a costituire un apposito coordinamento regionale, convocato in seduta plenaria a cadenza semestrale, di cui facciano parte tutti gli Ambiti Plus, le Province e la Regione stessa che assume una funzione di *cerniera* fra il proprio ruolo di indirizzo ed il ruolo dei territori che devono elaborare e tradurre tali indirizzi in politiche locali e in azioni

Verranno riconosciute, annualmente, premialità in favore degli Ambiti Plus che incrementeranno i Servizi in forma associata.

2 - I SOGGETTI ISTITUZIONALI DELLA PROGRAMMAZIONE

I soggetti istituzionali coinvolti nella programmazione

2.1 Provincia

2.2 Comune

2.3 ASL

2.1 – Provincia

Il ruolo della Provincia nel processo di predisposizione dei Plus è fortemente valorizzato dalla legge regionale 23/2005 che, oltre ad affidarle compiti esclusivi nell'iter di convocazione della Conferenza dei Servizi e nell'approvazione del Plus (art.21), stabilisce anche che la Provincia “*concorre alla programmazione locale del sistema integrato dei servizi alla persona*” (art. 7 comma 1).

2.1a - Funzioni di accompagnamento

Le Linee guida per il triennio 2012-2014 confermano il ruolo della Provincia come Ente intermedio che svolge il suo ruolo attraverso le seguenti funzioni di accompagnamento:

- **Promozione ed attivazione dei Tavoli di confronto**

L'azione di promozione e attivazione dei Tavoli di confronto interistituzionali e interdistrettuali svolta dalla Provincia dovrà tendere a promuovere opportunità e luoghi di confronto e scambio per gli attori sociali dei Plus.

I Tavoli svolgono la funzione di spazi di confronto e scambio fra i territori, che vengono in questo modo facilitati a dialogare sulle diverse questioni inerenti la programmazione, con il fine di costruire scelte più ponderate, omogenee e coerenti ad una logica territoriale di area vasta.

- **Interventi di formazione mirata**

In riferimento al proprio mandato formativo di cui all'art.7, comma 3, lett.f) della L.R. 23/2005, le Province dovranno raccogliere i bisogni del territorio, utilizzando le conoscenze accumulate grazie alle loro esperienze di coordinamento e di assistenza tecnica.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- Rapporto annuale sullo stato di attuazione dei Plus

La Provincia redige annualmente un rapporto sullo stato di attuazione dei Plus in cui sono riportati lo stato di realizzazione degli interventi programmati, l'andamento della spesa, i risultati conseguiti, basati su un sistema di evidenza delle azioni promosse, dei progetti e delle sperimentazioni eventualmente attivate, compresa la ricognizione delle buone pratiche.

2.1b - Strumenti operativi della Provincia

La Provincia per l'attuazione del proprio ruolo si avvale dell'Osservatorio Provinciale ed è responsabile della predisposizione del Profilo d'Ambito.

- Osservatorio Provinciale

La Provincia, come previsto nell'art. 7 della L.R. 23/2005, promuove e predispone la costruzione di una base conoscitiva di dati comuni e omogenei fra i vari distretti, a garanzia della confrontabilità delle analisi, dei profili del territorio, nelle more dell'avvio del sistema informativo sociale di cui all'art. 35 della predetta Legge.

La Provincia, in raccordo con gli attori istituzionali territoriali, organizza e sviluppa gli Osservatori provinciali sulle politiche sociali, per fornire al territorio contributi appropriati che consentano di avere informazioni aggiornate relative allo sviluppo dei bisogni della popolazione, anche con la possibilità di comparare tali indicatori con quelli relativi agli altri territori provinciali e ai valori indice medi provinciali.

In particolare gli Osservatori devono:

- attivarsi presso i Comuni e le ASL per la raccolta e sistematizzazione dei dati di popolazione, dei dati sociali, dei dati epidemiologici previsti per il profilo d'ambito e curarne la predisposizione;
- collaborare con Comuni e Ambiti per favorire un processo di omogeneizzazione a livello regionale nella raccolta e restituzione dei dati sui servizi sociali;
- formulare modelli di tabelle o altre eventuali modalità di presentazione dei dati, che possano essere proposti agli Ambiti di riferimento come modelli standard omogenei per un eventuale processo di armonizzazione e conseguente possibilità di lettura comparata dei Plus a livello regionale;
- promuovere la diffusione delle informazioni e l'analisi e discussione delle stesse, al fine di favorirne un impiego efficace nei processi di programmazione e progettazione nell'ambito dei Plus;
- fornire supporto ai tavoli tematici tramite funzioni di raccordo e di messa a disposizione delle informazioni acquisite.

Per le finalità relative all'attivazione degli Osservatori per ciascuna Provincia è previsto un contributo annuale pari a euro 45.000 da erogarsi in una unica soluzione, per l'acquisizione di figure esterne necessarie per il funzionamento di ciascun Osservatorio.

- Profilo d'Ambito

Le Province nella fase di preparazione del Plus sono responsabili, attraverso gli Osservatori provinciali, della predisposizione del Profilo d'Ambito e delle successive fasi di aggiornamento e di approfondimento conoscitivo assicurando, sulla base di un'analisi dei bisogni, un accesso organico e coordinato a dati e conoscenze a livello sovra territoriale.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il ruolo della Provincia, oltre che di promozione del confronto fra tutti gli attori istituzionali e non, è quello di una funzione propedeutica alla programmazione attraverso la predisposizione del Profilo d'Ambito, da presentare alla Conferenza dei Servizi almeno tre mesi prima della scadenza della approvazione del Plus.

Il Profilo d'Ambito consiste nella rappresentazione sintetica delle principali caratteristiche demografiche e sociali, dell'offerta di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari disponibili sul territorio di riferimento ed è lo strumento indispensabile per la programmazione e la gestione integrata del sistema di servizi e interventi.

A ciò si affianca una valutazione delle caratteristiche del bisogno in termini di servizi e interventi in campo sociale e socio-sanitario. Tale analisi deve essere effettuata sulla base di informazioni qualitative e di dati quantitativi.

In sintesi, devono certamente fare parte del Profilo d'Ambito, i dati relativi alla struttura demografica, alle caratteristiche sociografiche di base della popolazione, al sistema della domanda e dell'offerta dei servizi.

Si suggerisce inoltre, per una migliore e più agevole lettura a tutti i livelli, che ogni sezione del Profilo d'Ambito si concluda con un riepilogo sintetico dei risultati ritenuti più rilevanti in termini di particolarità e specificità del territorio, di mutamento in atto o previsto, e di emergenzialità.

Per quanto riguarda le indicazioni per la costruzione dei Profili d'Ambito si rimanda all'allegato 2 in cui sono contenuti sia indirizzi di carattere generale, che ogni territorio potrà sviluppare secondo le risorse ivi attivabili, sia indicazioni specifiche di elementi conoscitivi necessari che tutti i territori dovranno inserire nel Plus.

2.2 - Comune

I Comuni, in attuazione del principio di sussidiarietà, sono titolari delle funzioni amministrative concernenti la programmazione, realizzazione e valutazione del sistema integrato ed esercitano ogni eventuale altra funzione delegata dalla Regione.

Sulla base delle competenze loro assegnate dall'art. 6 della L.R. 23/2005, garantiscono all'interno del Piano Locale Unitario dei Servizi:

- a) la definizione delle priorità, delle aree di intervento, delle risorse economiche e professionali necessarie per la realizzazione della programmazione concertata;
- b) l'organizzazione del sistema integrato dei servizi e degli interventi;
- c) l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza;
- d) l'eventuale individuazione di ulteriori livelli essenziali di ambito e delle risorse necessarie al finanziamento degli stessi;
- e) la determinazione della compartecipazione alla spesa da parte degli utenti dei servizi, sulla base dei parametri individuati dalla Regione;
- f) promozione della partecipazione degli attori sociali e delle comunità locali alla realizzazione e valutazione del sistema integrato;
- g) la valutazione dei servizi e degli interventi previsti nei Piani Locali Unitari dei Servizi.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2.3 - ASL

La ASL partecipa alla programmazione del Plus con il Direttore Generale ovvero con il Direttore del Servizio Socio sanitario e con il Direttore del Distretto Sanitario Territoriale.

In attuazione dell'articolo 3 septies del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni, le Aziende Sanitarie Locali e i Comuni associati garantiscono l'integrazione socio-sanitaria attraverso la programmazione integrata degli interventi e dei servizi socio-sanitari di rispettiva competenza all'interno del Piano Locale Unitario dei Servizi di cui all'articolo 20 della L.R. n. 23/2005.

Le ASL partecipano alla definizione dei Plus individuando, in quanto soggetti gestori di servizi sanitari territoriali, gli interventi fortemente interdipendenti con le politiche sociali e assistenziali realizzate sul territorio.

2.3a - L'integrazione socio-sanitaria

Nel prossimo triennio il Plus deve prevedere un potenziamento dell'integrazione socio-sanitaria sviluppando una programmazione integrata in ogni territorio distrettuale, con indirizzi concreti ed efficaci.

L'integrazione socio-sanitaria come è noto, coinvolge tre diversi livelli:

- istituzionale fra le diverse politiche e i diversi enti di governo, che si realizza tramite, ad esempio, accordi di programma;
- organizzativo e gestionale fra i servizi dello stesso ente e di enti diversi, che si realizza attraverso, ad esempio, protocolli operativi;
- professionale fra operatori di diversa formazione e competenza, che si realizza tramite la definizione di progettualità integrate.

Nell'esperienza del primo triennio dei Plus l'integrazione a livello istituzionale è forse la dimensione che più ha faticato a strutturarsi e a consolidarsi. Solo in rare esperienze territoriali si è assistito infatti alla costruzione di strategie condivise fra Comuni e ASL, declinate in rapporti istituzionali chiari e definiti. La fatica nel far decollare l'integrazione socio-sanitaria a livello istituzionale si desume principalmente dall'analisi dei ruoli e delle risorse in campo.

Uno degli elementi responsabili della mancata attivazione di una specifica programmazione socio-sanitaria nell'ambito della programmazione generale dei Plus è riconducibile alla carente partecipazione da parte delle ASL, che ha determinato in molti casi un limite alla programmazione socio-sanitaria integrata.

Si rende pertanto necessario valorizzare il ruolo propositivo e organizzativo delle ASL attraverso l'individuazione di risorse certe che le stesse metteranno a disposizione per la programmazione congiunta. E' compito della Regione individuare tali apposite risorse che si sommeranno a quelle messe a disposizione dai Comuni.

Nell'ambito del rafforzamento della Programmazione socio-sanitaria particolare importanza devono avere le scelte e le modalità operative da intraprendere sul territorio. Tali scelte riguardano:

- i percorsi di partecipazione unitari fra sociale e sanitario (tavoli di lavoro, consultazione, monitoraggio, ecc), sia di carattere generale che specifici di settore;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- la determinazione di contenuti condivisi di integrazione e dei modi di raccordo e coordinamento dell'organizzazione e della gestione degli interventi;
- la definizione di percorsi, prassi e procedure per integrare le principali funzioni comuni (es. accesso e valutazione) ai diversi settori di intervento dell'area socio-sanitaria, con l'adozione dei necessari atti e l'identificazione delle modalità di verifica delle funzionalità attivate secondo gli indirizzi di cui alla D.G.R. del 13 aprile 2010 n.15/24 "*Linee Guida sul funzionamento del Punto Unico di Accesso nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio-sanitari*";
- la progressiva definizione condivisa degli standard di offerta di servizi e prestazioni socio-sanitarie utili a garantire l'adeguatezza e appropriatezza delle risposte ai diversi bisogni presenti sul territorio.

Devono quindi essere progettati e attivati momenti valutativi interdisciplinari, funzionali all'individuazione di percorsi che favoriscano l'utilizzo integrato delle risorse e la presa in carico della persona considerata nella sua unitarietà e che realizzino metodologie, prassi operative, organizzative e procedurali condivise ed omogenee.

In fase di redazione del Plus si deve prestare particolare attenzione nel definire chiaramente i ruoli delle parti e le risorse che esse investono nei percorsi di programmazione, per garantire risposte integrate.

Gli ambiti di intervento sui quali ci si dovrà integrare sono quelli già richiamati dalla normativa vigente a livello nazionale e regionale:

- i punti di accesso e di rilevazione dei bisogni già richiamati,
- gli interventi di continuità assistenziale,
- il raccordo tra gli interventi di tipo domiciliare,
- gli interventi per le persone non autosufficienti,
- patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative,
- gli interventi a sostegno della genitorialità e la tutela minori,
- gli interventi di inclusione sociale.

In particolare per gli interventi di inclusione sociale, da realizzarsi nel triennio 2012-2014, saranno destinate ulteriori risorse ad integrazione delle quote Plus erogate all'Ente Capofila.

Gli interventi e i progetti sulla salute mentale e sulle dipendenze saranno gestiti congiuntamente con la ASL, cui compete il ruolo funzionale.

Al fine di evitare sovrapposizioni di interventi e dispersione di risorse, tenuto conto che le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria sono di competenza dei Comuni, l'integrazione socio-sanitaria deve riguardare le prestazioni socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria assicurate dalle ASL e comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria; esse infatti sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

3 - LA PROGRAMMAZIONE E LA GESTIONE ASSOCIATA

3.1 - Forme di Gestione

La Regione considera fondamentale la gestione dei Plus in forma unitaria, così come previsto dall'art. 15 comma 1 della L.R. n. 23/2005. Restano salvaguardate altre forme di gestione, già operative, quali Unione dei Comuni e Comunità Montana, fermo restando che ogni ambito deve garantire, così come previsto dall'art. 15 comma 1 della L.R. n. 23/2005, l'unitarietà di gestione tra tutti i Comuni del distretto sanitario e l'integrazione dei servizi sociali e sanitari entro territori omogenei.

3.2 - Ufficio di Piano

Premessa

Attraverso lo strumento dei Plus i Comuni dell'Ambito, la Provincia e l'Azienda Sanitaria determinano obiettivi e priorità, programmano e dispongono in modo integrato gli interventi sociali, sanitari e socio-sanitari. Il livello politico di responsabilità è svolto dai Comuni dell'Ambito, dalla Provincia e dall'Azienda Sanitaria locale nell'ambito della Conferenza dei Servizi e le decisioni sono prese ai sensi dell'art. 14-ter, comma 6-bis della L. 241/1990 e successive modificazioni e integrazioni.

I Comuni dell'Ambito, la Provincia e l'Azienda Sanitaria locale, in sede di Conferenza dei Servizi, esercitano funzioni di indirizzo politico-amministrativo, definendo gli obiettivi da perseguire e i programmi da attuare da parte dell'Ufficio per la programmazione e la gestione associata e verificando la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e di gestione di questo Ufficio agli indirizzi impartiti.

3.2a - Definizione e finalità

L'Ufficio di Piano è lo strumento organizzativo-tecnico ed amministrativo attraverso il quale sono programmate, gestite, monitorate e valutate le azioni e gli interventi associati previsti nel Piano Locale Unitario dei Servizi. L'Ufficio di Piano si avvale della collaborazione tra Comuni, Province e Azienda Sanitaria Locale e degli altri soggetti pubblici e privati presenti nella comunità. Esso fonda la sua azione sulla mobilitazione delle risorse esistenti nel territorio e sulla concertazione dei soggetti e degli interessi presenti nella comunità.

L'Ufficio di Piano è responsabile della individuazione delle strategie su cui realizzare le azioni di programmazione, tenuto conto del profilo d'ambito appositamente predisposto dalla Provincia che, per la individuazione delle emergenze e delle priorità, potrà fare riferimento all'allegato 1 delle presenti linee guida dove sono esplicitati i set di indicatori per tale finalità.

L'Ufficio di Piano quindi, operando sulla base degli indirizzi politico-amministrativi definiti dai Comuni del distretto, dalla Provincia e dall'Azienda Sanitaria Locale, realizza il coordinamento tecnico delle politiche sociali e sanitarie definite nell'ambito del Plus e promuove l'integrazione sociale e sanitaria e la regolamentazione omogenea dei servizi e degli interventi.

3.2b - Organizzazione dell'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano svolge con puntualità le funzioni di convocazione, predisposizione concordata degli ordini del giorno, preparazione e diffusione del materiale istruttorio, registrazione delle presenze, verbalizzazione degli incontri, cura dell'approvazione dei verbali per la cristallizzazione delle decisioni prese.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

E' opportuno che gli Uffici di Piano possano contare su risorse e competenze in grado di sostenere una reale funzione di promozione, raccordo e integrazione fra le funzioni programmatiche, gestionali, partecipative e di coordinamento. Occorre allora investire in un potenziamento della funzione di regia complessiva degli Uffici di Piano, che devono rapportarsi efficacemente, sia con il livello politico istituzionale che con il territorio e le sue espressioni più spontanee (associazionismo, volontariato, gruppi di tutela).

3.2c - Composizione degli Uffici di Piano

L'esperienza del primo triennio ha evidenziato che la composizione degli Uffici di Piano risulta estremamente eterogenea. Il personale dell'Ufficio di Piano deve contare su un'esperienza ampia nel settore della programmazione e gestione dei Servizi alla persona, per cui si suggerisce l'acquisizione di personale dei Comuni e delle ASL con ampia esperienza nella programmazione e gestione dei Servizi Sociali, oltre che di ulteriore personale esterno.

Nella definizione dell'assetto organizzativo le amministrazioni interessate si impegnano ad individuare, in modo puntuale, l'apporto stabile e continuativo in termini di risorse umane, espresso in giornate/uomo oppure in ore/uomo e delle risorse economiche necessarie per il personale acquisito all'esterno, fermo restando che l'attività amministrativa e contabile è assicurata dal Responsabile dell'Area dei Servizi Sociali del Comune o dell'Ente Capofila.

Ai Comuni e alle ASL che mettono a disposizione propri operatori dovrà essere riconosciuta la quota economica corrispondente alla prestazione lavorativa effettuata dal personale messo a disposizione, attingendo al finanziamento regionale erogato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano.

Le figure professionali esterne necessarie sono acquisite attraverso apposita selezione e sono retribuite con i fondi messi a disposizione per il funzionamento dell'Ufficio di Piano.

La selezione delle risorse umane esterne deve essere espletata dal Comune Capofila, a mezzo di avviso pubblico, in base a criteri oggettivi di valutazione dei titoli di studio, delle esperienze professionali e della propensione al ruolo.

Un altro aspetto particolarmente importante riguarda i Distretti che contano un numero limitato di abitanti, poiché con le attuali modalità di riparto, non dispongono di sufficienti risorse per assicurare all' Ufficio di Piano un organico adeguato.

La Regione intende ovviare al problema garantendo, in deroga ai normali criteri di riparto, la funzionalità di tutti gli Uffici di Piano attraverso un finanziamento minimo per gli Ambiti al di sotto di un certo numero di abitanti.

Con le presenti Linee guida, pur rappresentando un documento di mero indirizzo, e tenuto conto dell'eterogeneità dei territori, delle esigenze dei vari Ambiti e delle esperienze fino ad oggi maturate, si individuano due tipologie di organico riferite alla composizione dei diversi Distretti sulla base della popolazione residente.

3.2d - Dotazione organica minima per l'Ufficio di Piano nei Distretti con popolazione al di sopra dei 35.000 abitanti

La dotazione organica del personale dell' Ufficio di Piano comprende l'insieme dei posti a tempo pieno e a tempo parziale, distinti per categorie e per profili professionali e dovrà essere costituito da:



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

a) N. 1 Coordinatore dell'Ufficio di Piano

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano, con ampia esperienza nel settore della programmazione e gestione dei Servizi alla persona, è una figura appartenente ai Comuni, ma può essere individuato, qualora in possesso dei necessari requisiti, anche tra le figure appartenenti alle ASL oppure acquisito dall'esterno.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano è nominato dalla Conferenza dei Servizi e assume la responsabilità del funzionamento dell'ufficio assolvendo principalmente a funzioni di direzione e coordinamento dello stesso. Ha altresì, funzioni di rappresentanza dell'ufficio nei rapporti con i soggetti esterni, e deve assicurare la propria presenza almeno due giorni alla settimana.

Le funzioni del Coordinatore dell'Ufficio di Piano sono quelle disciplinate nell'allegato alla Deliberazione Giunta Regionale n. 27/44 del 17.07.2007, escluse le competenze assegnate alla Provincia dalle presenti Linee guida.

b) N. 1 Referente dei Comuni

Viene individuato e proposto dai Comuni e nominato dalla Conferenza dei Servizi e deve assicurare la propria presenza almeno un giorno alla settimana.

c) N. 1 Referente della ASL

Viene individuato e proposto dalla ASL, nominato dalla Conferenza dei Servizi e deve assicurare la propria presenza almeno un giorno alla settimana.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano e i referenti dei Comuni e delle ASL devono assicurare la presenza in giorni distinti, fatte salve le situazioni in cui si rende necessaria la loro compresenza.

d) N.1 Operatore a tempo pieno

I compiti di assistenza amministrativo-finanziaria ai lavori dell'Ufficio di Piano devono essere assicurati da un operatore a tempo pieno con competenza amministrative e di programmazione che opera congiuntamente con l'ufficio finanziario del Comune o Ente Capofila.

L'operatore deve curare l'attività amministrativo-finanziaria, predisporre l'istruttoria, nonché gli adempimenti connessi alle attività dell'Ufficio di Piano, alle relazioni, agli ordini del giorno ed ai verbali delle riunioni dello stesso ufficio, nonché la programmazione in concerto con gli operatori dell' Ufficio di Piano provenienti dai Comuni e dalle ASL.

e) N.1 Operatore Amministrativo

Per l'espletamento delle attività amministrative ordinarie l'Ufficio di Piano si doterà di una ulteriore figura amministrativa a tempo parziale, esperto in gare d'appalto, a supporto dell'operatore a tempo pieno.

3.2e - Dotazione organica minima per Ufficio di Piano nei Distretti con popolazione al di sotto dei 35.000 abitanti

Per i Distretti con una popolazione al di sotto dei 35.000 abitanti la tipologia standard base dell'Ufficio di Piano sarà costituita da:



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

a) N. 1 Coordinatore dell'Ufficio di Piano

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano, con ampia esperienza nel settore della programmazione e gestione dei Servizi alla persona, è una figura appartenente ai Comuni, ma può essere individuato, qualora in possesso dei necessari requisiti, anche tra le figure appartenenti alle ASL oppure acquisito dall'esterno.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano è nominato dalla Conferenza dei Servizi e assume la responsabilità del funzionamento dell'ufficio assolvendo principalmente a funzioni di direzione e coordinamento dello stesso. Ha altresì, funzioni di rappresentanza dell'ufficio nei rapporti con i soggetti esterni. e deve assicurare la propria presenza almeno due giorni alla settimana.

Le funzioni del Coordinatore dell'Ufficio di Piano sono quelle disciplinate nell'allegato alla Deliberazione Giunta Regionale n. 27/44 del 17.07.2007, escluse le competenze assegnate alla Provincia dalle presenti Linee guida.

b) N. 1 Referente della ASL o dei Comuni

Viene individuato e proposto dalla ASL o dal Comune, in modo alternativo all'ente di provenienza del Coordinatore dell'Ufficio di Piano ed è nominato dalla Conferenza di Servizio. Deve assicurare la propria presenza almeno un giorno alla settimana.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano e i referenti dei Comuni o delle ASL devono assicurare la presenza in giorni distinti, fatte salve le situazioni in cui si rende necessaria la loro compresenza.

c) N.1 Operatore a tempo pieno

I compiti di assistenza amministrativo-finanziaria ai lavori dell'Ufficio di Piano devono essere assicurati da un operatore a tempo pieno con competenza amministrative e di programmazione che opererà congiuntamente con l'ufficio finanziario del Comune o Ente Capofila.

L'operatore dovrà curare l'attività amministrativo-finanziaria, predisporre l'istruttoria, nonché gli adempimenti connessi alle attività dell'Ufficio di Piano, alle relazioni, agli ordini del giorno ed ai verbali delle riunioni dello stesso ufficio, nonché la programmazione in concerto con gli operatori dell' Ufficio di Piano provenienti dai Comuni e dalle ASL.

d) N.1 Operatore Amministrativo

Per l'espletamento delle attività amministrative ordinarie l'Ufficio di Piano si doterà di una ulteriore figura amministrativa a tempo parziale esperto in gare d'appalto, a supporto dell'operatore a tempo pieno.

In deroga alla proposta di composizione degli Uffici di Piano delle presenti Linee guida, gli Uffici che hanno già una strutturazione collaudata e ritenuta efficiente possono mantenere inalterate la loro strutturazione. Inoltre nulla osta all'inserimento negli Uffici di Piano di ulteriori operatori prestatati volontariamente dagli enti istituzionali coinvolti nella gestione e programmazione del Plus.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

3.2f RISORSE PER IN FUNZIONAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO

Le risorse economiche saranno trasferite agli Enti Gestori in un'unica soluzione previa verifica della costituzione e funzionalità dell'Ufficio di Piano, all'atto della rendicontazione degli impegni e delle spese sostenute nell'anno precedente per tale finalità.

La copertura economica per il funzionamento delle due tipologie standard base, sopra descritte, sono garantite attraverso l'erogazione di appositi finanziamenti regionali secondo i criteri di ripartizione di cui alla D.G.R. 27/44 del 17.7.2007.

Per la tipologia di organico relativa agli Uffici di Piano ricadenti in Distretti con popolazione al di sopra dei 35.000 abitanti il costo è definito in euro 76.000 ricompresi nel finanziamento erogato secondo i criteri della deliberazione sopraccitata. La quota eccedente i 76.000 euro, è destinata dai Distretti all'acquisizione di ulteriore personale sino alla concorrenza totale del finanziamento ricevuto.

Per gli Uffici di Piano ricadenti nei Distretti con popolazione al di sotto dei 35.000 abitanti si procede, in deroga ai criteri di cui alla citata deliberazione, assicurando il finanziamento pari a euro 61.000, necessario per l'acquisizione dell' organico minimo come precedentemente esemplificato.

Per quanto espresso la quota delle risorse destinata al funzionamento degli Uffici di Piano, per la programmazione e la gestione associata dei servizi, è rideterminata in euro 1.924.184.

4 COSTRUZIONE DEL PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI (PLUS)

4.1 - Costruzione

Dopo i primi tre anni di vigenza dei Plus la fase di avviamento può considerarsi conclusa. Pertanto l'attività può seguire un percorso di ordinarietà e standardizzazione secondo la seguente tempistica:

- a) Mese di febbraio Entro il 15 febbraio di ogni anno di vigenza del Piano locale unitario dei servizi (Plus), le Province, i Comuni associati e le Aziende sanitarie locali approvano il bilancio sociale delle politiche e degli interventi realizzati, e il competente Ufficio di Piano lo trasmette alla Regione.
- b) Mese di marzo Entro il mese di marzo la Provincia predispone il Profilo d'Ambito, avvalendosi dei dati provenienti dagli Osservatori e lo trasmette entro il 30 marzo all'Ufficio di Piano.
- c) Mese di aprile Entro il 15 aprile di ogni anno di vigenza del Plus i Presidenti delle Province o loro delegati convocano la Conferenza di Programmazione per presentare i Profili di Ambito e dare avvio al processo di programmazione partecipata.
- d) Mese di giugno Entro il 15 giugno l'Ufficio di Piano, sulla base delle proposte predisposte in sede di Conferenza di Programmazione, elabora e predispone un'ipotesi di programmazione, da trasmettere ai soggetti istituzionali.
- e) Mese di luglio Entro il 15 luglio i soggetti istituzionali hanno la facoltà di presentare osservazioni e/o integrazioni all'ipotesi di programmazione elaborata dall'Ufficio di Piano.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- f) Mese di settembre Entro il 30 settembre l'Ufficio di Piano predispone la bozza conclusiva del Plus da trasmettere a tutti i soggetti istituzionali, che possono avviare percorsi di valutazione territoriale utili all'analisi del documento da discutere in sede di Conferenza dei Servizi.
- g) Mese di ottobre Entro il 15 ottobre i Presidenti delle Province o loro delegati, convocano le Conferenze dei Servizi per l'approvazione dei Plus e i relativi Accordi di Programma.
- h) Mese di ottobre Entro il 30 ottobre le Province trasmettono alla Regione i Plus e i relativi Accordi di Programma sottoscritti.

Il Plus ha durata triennale, con aggiornamento a cadenza annuale.

5 - OBIETTIVI PER LA TRIENNALITA' 2012-2014

I Plus promuovono una programmazione sociale integrata in grado di coniugare le strategie di protezione con quelle di promozione del benessere dei cittadini, e favoriscono l'equità territoriale sostenendo l'equilibrio nell'offerta dei servizi e promuovendo regolamenti e comportamenti uniformi all'interno del territorio. Favoriscono inoltre lo sviluppo di un sistema di offerta in grado di cogliere l'evoluzione dei bisogni della popolazione, e la piena integrazione tra i soggetti pubblici e i soggetti del privato sociale interessati alla costruzione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali. Essi devono diventare nel tempo una modalità di programmazione di servizi omogenei sul territorio regionale, attraverso l'attivazione di una gamma di servizi essenziali che presentino le stesse modalità di accesso e offrano gli stessi standard qualitativi.

Gli obiettivi

- Omogeneità dei Servizi in tutti gli ambiti.

La Programmazione concertata attraverso i Plus si è rivelata uno strumento operativo che favorisce l'attivazione su tutto il territorio regionale dei livelli essenziali di assistenza, attraverso l'individuazione e l'attivazione di servizi caratterizzati da elevati standard di qualità, da una omogeneità nella erogazione delle prestazioni in relazione alle modalità di accesso e ai costi di gestione.

- Razionalizzazione delle risorse

Con la programmazione e la gestione unitaria, attraverso un'unica procedura di affidamento gestita a livello distrettuale, sarà possibile realizzare economie di scala che consentiranno di liberare risorse umane ed economiche disponibili per la realizzazione, soprattutto nei piccoli centri, di una serie di interventi assistenziali altrimenti non attivabili in considerazione dei costi da sostenere.

- Approccio globale socio-sanitario integrato

Con la programmazione coordinata e integrata i bisogni espressi dal territorio verranno soddisfatti nella loro totalità, consentendo un'approccio globale alle problematiche mediante interventi individualizzati. Elemento cardine di tale finalità sarà l'integrazione tra i servizi sociali dei singoli Comuni e i servizi sanitari e socio-sanitari gestiti dalle ASL.

- Promozione di buone prassi tra i vari Ambiti Territoriali.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Gli Ambiti Plus, nel triennio appena concluso, si sono rivelati dei laboratori in cui sono stati sperimentati con successo interventi fortemente innovativi rispetto alle procedure tradizionali. Tali esperienze testimoniano ulteriormente la validità dello strumento della programmazione concertata. Al fine di dare risalto a tali esperienze la Regione intende farsi promotrice di uno scambio continuo di “buone prassi” tra i vari Ambiti Plus, attraverso momenti di interscambio finalizzati alla loro replicabilità nei vari Distretti.

In questo triennio 2012-2014 come obiettivo a breve termine tutti gli Ambiti Plus della Sardegna sono chiamati ad attivare prioritariamente almeno le due tipologie di servizi sotto elencati:

- a) Assistenza domiciliare, coordinando gli interventi del Servizio di assistenza domiciliare tutelare di competenza dei Comuni con quelli del servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) di competenza della ASL;
- b) Assistenza educativa territoriale, coordinando gli interventi di competenza dei Comuni con gli interventi di competenza della ASL.

Al costo complessivo di detti servizi si farà fronte anche con le quote del fondo indistinto allo scopo destinate da ciascun Comune e con la relativa quota di compartecipazione degli utenti.

L'obiettivo a lunga scadenza è quello di avviare in tutta la Regione una gamma di servizi omogenei presenti in tutti i 25 Ambiti.

Nell'attivazione dei Servizi si segnala la necessità della adozione di criteri omogenei in virtù del fatto che tali servizi sociali non sono sottoposti a procedure di accreditamento. L'adozione di modalità uniformi, attraverso il recepimento di modelli di buone prassi sperimentati nei vari ambiti, deve fungere da miglioramento continuo della qualità del servizio.

A questo proposito la Regione promuove con cadenza semestrale momenti di confronto plenario in cui i progetti di gestione di servizi di qualità saranno presentati agli Ambiti per un'eventuale replicabilità.

I Comuni del distretto, la Provincia e l'Azienda sanitaria locale, nell'ambito della Conferenza di servizi, esercitano funzioni di indirizzo politico-amministrativo, definendo per la programmazione e la gestione gli obiettivi da conseguire e i programmi da attuare.

6 - RACCORDO CON LE ALTRE POLITICHE SOCIALI

Un ruolo fondamentale nel promuovere politiche in grado di contrastare fenomeni di disagio, di povertà e di esclusione sociale è svolto da interventi integrati che sappiano partire da un efficace sistema di presa in carico della persona, per accompagnarla verso l'uscita dalla condizione di bisogno e di esclusione, facendo leva sulle sue risorse, non solo esistenti e già riconosciute, ma anche potenziali e da attivare.

Allo stesso tempo, affinché tali forme di risposta possano raggiungere appieno le loro finalità inclusive è fondamentale che coinvolgano fortemente anche il contesto di riferimento (individuale, territoriale) della persona, in una logica di sussidiarietà e di condivisione delle responsabilità ai diversi livelli, riconoscendo e agevolando la partecipazione degli organismi non lucrativi di utilità sociale, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle associazioni di volontariato e delle organizzazioni delle confessioni religiose con le



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

quali lo stato ha stipulato patti accordi o intese, in modo da creare una comunità territoriale più accogliente, responsabile e sicura, nella convinzione che dall'integrazione di tali attori locali dipenda il benessere collettivo.

L'attivazione dei processi partecipativi è promossa e garantita dalla Conferenza di Programmazione, non solo come strategia di valorizzazione dei soggetti attivi ma anche e soprattutto come condizione strutturale e strategica per facilitare l'incontro delle responsabilità e delle risorse disponibili nel territorio.

A conclusione del triennio sperimentale, pare emergere una situazione in cui nei territori non si agisce in chiave di integrazione fra politiche. Nei Plus 2012 -2014 si suggerisce di promuovere forme di risposta integrate, caratterizzate quindi dalla capacità di gestire simultaneamente una pluralità di strumenti che favoriscono l'inclusione sociale della persona.

La valorizzazione delle "reti comunitarie" (famiglia, vicinato, volontariato), la capacità di produrre capitale sociale, la capacità di fronteggiare le paure connesse alla sicurezza e alla sfiducia nelle istituzioni, sono gli elementi sui quali lavorare per sviluppare nei diversi contesti territoriali maggiore coesione sociale.

6.1- Potenziamento dei percorsi di integrazione con le altre Politiche sociali

La coesione è in sé un elemento in grado di sostenere la competitività dei sistemi locali.

Pertanto nel prossimo triennio di programmazione si rende indispensabile potenziare percorsi di integrazione con le altre politiche (educative, abitative, del lavoro) nell'ottica della promozione della coesione sociale.

L'intento prevede quindi di definire in ciascun Plus forme, modi e tempi di relazione con Enti e organismi sovradistrettuali al fine di affrontare temi e questioni che, anche se di carattere sovra territoriale, comportano ricadute e necessitano di contatti nel singolo distretto.

Di seguito si declinano i temi di maggiore interesse:

1. integrazione socio educativa per qualificare meglio il sistema dei servizi prevedendo le opportune connessioni e integrazioni con il mondo della scuola sia nell'ambito di servizi specifici come quelli in favore di alunni disabili che in progettualità di tipo promozionale e preventivo;
2. inclusione sociale per definire misure atte a favorire percorsi mirati di reinserimento sociale (per es. con soggetti dell'Amministrazione penitenziaria, Ministero di Grazia e Giustizia, Prefettura, Questura ecc.);
3. immigrazione e politiche di asilo sul territorio (per es. con la Prefettura e per la garanzia di rapporto con i compiti fondamentali svolti dalle Forze dell'Ordine in materia di tutela della sicurezza di tutti i cittadini);
4. orientamento, formazione, integrazione dei soggetti in difficoltà per favorire lo sviluppo di collaborazioni in materia con i soggetti impegnati sul tema (per es. con l'Ufficio Scolastico Provinciale per il ruolo di coordinamento delle Istituzioni Scolastiche).

7- ACCESSO AI SERVIZI, TUTELA E PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI E REGOLAZIONE DEL SISTEMA

L'idea della Programmazione concertata come strumento di governo e regolazione del sistema integrato di servizi sociali è da considerarsi quale principio cardine nella costruzione delle azioni del Plus 2011 -2013 che saranno fondate sull'obiettivo di costruire senso di appartenenza e di responsabilità rispetto all'Ambito. Questo



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

orientamento viene declinato in specifiche azioni di sistema che pongono l'attenzione rispetto all'accesso, valutazione e presa in carico, alla tutela e partecipazione dei cittadini e alla regolazione del sistema.

7.1 - Tutela e partecipazione

La L.R. 23/2005 all'art. 27 precisa che: "i soggetti destinatari dei servizi e degli interventi sociali partecipano alla spesa sostenuta per l'erogazione degli interventi previsti dal programma personalizzato secondo criteri di solidarietà e di progressività".

Inoltre in applicazione del Titolo IV del Decreto del Presidente della Regione n. 4 del 22 luglio 2008 "Regolamento di attuazione dell'art. 43 della legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23. Organizzazione e funzionamento delle strutture sociali, istituti di partecipazione e concertazione", il sistema di compartecipazione al costo dei servizi e delle prestazioni sociali è definito sulla base dei seguenti principi:

- a) gradualità e sostenibilità della contribuzione in relazione alle capacità economiche dei richiedenti;
- b) valutazione della situazione economica sulla base dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) ai sensi della normativa vigente;
- c) priorità di accesso ai servizi per le persone in situazioni di difficoltà di inserimento attivo, in condizioni di disabilità o non autosufficienza o in difficoltà per problemi derivanti da violenza intra ed extra familiare nonché dei soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria.
- d) Le modalità di individuazione dei costi e le modalità di compartecipazione saranno definite nel "Regolamento di compartecipazione al costo dei servizi", in fase di ultimazione.

8-IL SISTEMA DI FINANZIAMENTO DEI PLUS 2012 - 2014

Per meglio definire i criteri e le modalità di riparto delle risorse economiche destinate alle finalità sociali, nel prossimo triennio 2012-2014 la Giunta Regionale, previo parere espresso dal Consiglio Regionale, dovrà procedere all'approvazione del Piano Regionale per i servizi sociali.

8.1 - La ripartizione delle risorse per la gestione associata nell'Ambito Plus nel triennio 2012-2014

L'entità delle risorse finanziarie destinate alla gestione associata dei servizi, come determinata nel 2007, è rimasta invariata per l'intero triennio di vigenza del Plus (2007-2009), secondo quanto disposto dalla Deliberazione della GR 27/5 del 13 maggio 2008, con la previsione per il successivo triennio (2012-2014) di un incremento delle risorse e dell'introduzione di più adeguati criteri di ripartizione.

Tenuto conto della volontà dei Comuni di potenziare la programmazione dei servizi e degli interventi in forma associata dei Plus, come previsto dalla D.G.R. 27/5 del 13.05.2008, si auspica che gli stessi procedano per ogni triennio a programmare per la gestione associata, oltre ai finanziamenti assegnati annualmente dalla Direzione generale delle politiche sociali, una quota aggiuntiva pari al 10% del Fondo Unico per il sistema integrato dei servizi, fino all'utilizzo dell'intero Fondo.

Il sistema integrato dei servizi alla persona da destinarsi alla gestione associata dei servizi è ripartito per il 40% in parti uguali e per il 60% in relazione alla dimensione demografica.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Si ritiene, inoltre, necessario legare maggiormente il trasferimento delle risorse al progressivo sviluppo dei servizi in forma associata mediante le seguenti modalità:

- una quota pari al 60% della somma complessiva spettante è assicurata all'inizio dell'anno quale anticipazione, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;
- una quota pari al 40% della somma complessiva spettante è trasferita all'atto della rendicontazione degli impegni e delle spese sostenute nell'anno precedente ammontanti all'80% della prima quota del finanziamento

9 - IL DISEGNO DI VALUTAZIONE DEI PLUS

Il prossimo triennio di programmazione dovrà contenere diversi elementi che lo differenzino dal triennio appena concluso. Si richiede in particolare più attenzione: verso il territorio, verso i bisogni dei cittadini verso l'integrazione fra sociale e sanitario e la promozione della coesione sociale.

Un primo passo importante di questa nuova fase programmatica è rappresentato dalla costruzione di un profilo di comunità che, come è precisato nell'Allegato 1 di queste Linee Guida, descriverà le caratteristiche della popolazione distrettuale utilizzando indicatori in grado di misurare una pluralità di componenti, strutturali, relazionali e connessi ai risultati da conseguire.

Come è ormai noto e condiviso vi è una naturale connessione tra programmazione, progettazione, intervento e valutazione in politiche complesse ed articolate quali quelle sociali e sociosanitarie.

Secondo tale schema la valutazione viene intesa come *parte integrante* dell'intero percorso di programmazione e ha lo scopo di produrre informazioni e dati che servano a formulare giudizi sulla base dei quali ribadire o ridefinire le politiche del territorio, promuovendone il continuo miglioramento.

Per l'Ambito distrettuale, individuato dalla LR 23/2005 come soggetto centrale nel processo di programmazione integrata dei servizi, le necessità di valutazione sono particolarmente articolate, anche perché ad esso è affidata la titolarità, dunque la responsabilità ultima, della programmazione sociale. Pertanto in una valutazione condotta a livello di Ambito distrettuale l'obiettivo primo dell'azione valutativa è quello di fornire ai singoli interventi o progetti *feedback* per migliorarsi e all'ambito suggerimenti per le revisioni e riprogettazioni dei piani stessi.

In tal senso una valutazione ben condotta ha molteplici vantaggi, e aiuta a:

- capire meglio i problemi che si intendono trattare;
- comprendere meglio le scelte fatte e le loro implicazioni;
- individuare cosa funziona e cosa no nelle politiche implementate;
- scoprire cose nuove.

In coerenza con tali premesse, nella esperienza nel campo della valutazione delle politiche dei servizi sociali si è rivelata molto utile l'applicazione di cinque "principi" che costituiscono ulteriori attenzioni metodologiche, e che consentono di impostare in modo corretto metodologie e strumenti e, di conseguenza, realizzare valutazioni attendibili ed efficaci in un rapporto di correttezza tra i diversi attori coinvolti.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Principio di autovalutazione: ogni soggetto interessato dalla valutazione è responsabile e primo utilizzatore della propria valutazione. Costituisce un momento di verifica e di apprendimento per il miglioramento dei risultati, nel quale ciascun soggetto si mette in gioco, essendo responsabile e primo fruitore della propria valutazione, acquisendo suggerimenti per migliorare il proprio operato in relazione ad un obiettivo comune.

Principio dei diversi livelli di valutazione: il processo di valutazione interessa tutti i livelli (istituzionali e non) coinvolti nell'erogazione di un intervento sociale. Ogni livello, utenti, singoli operatori, équipe, Comune, Ambito, Provincia, Regione, trae dai percorsi valutativi interessanti informazioni per valutare i risultati ottenuti dalle proprie politiche e, di conseguenza, il proprio operato.

Dalla lettura congiunta di questi due principi ne consegue che in tali processi è superata una stretta separazione valutatore-valutato: i soggetti in campo sono infatti tutti, seppur in misura diversa, valutatori di se stessi e delle proprie politiche ed interventi.

Principio di non autoreferenzialità: le valutazioni vanno condotte, per quanto possibile, sulla base di connessioni fra più fonti e riscontri oggettivi.

Principio di confrontabilità: le valutazioni devono essere condotte sulla base di criteri di giudizio e metodi omogenei e permettere confronti nel corso del tempo, e dove possibile anche fra più esperienze.

Principio di trasparenza: le valutazioni devono essere condotte sulla base di criteri di trasparenza ovvero attraverso attività chiare, esplicite e documentate, per i diversi livelli e soggetti coinvolti. In questo senso appare utile che le valutazioni siano chiaramente documentate. Le valutazioni infatti rappresentano anche un'opportunità di chiarezza di relazioni e trasparenza fra i soggetti e i livelli coinvolti, nella logica di operare ciascuno per la medesima finalità di miglioramento delle politiche sociali, sia che si distribuiscano i fondi, sia che si amministrino, sia che si programmino o gestiscano gli interventi.

In particolare nel processo di pianificazione distrettuale, diviene cruciale assumere costantemente e congiuntamente un'ottica di supporto e accompagnamento, sia per considerare la sua capacità di cambiamento del sistema programmatico delle politiche sociali, in senso virtuoso, sia, in una fase successiva, per valutare l'effettiva implementazione delle politiche che si propone di realizzare

Le modalità di implementazione del processo valutativo sono dettagliatamente riportate nell'All. 3.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ALLEGATO 1

SET DI INDICATORI PER L'ANALISI DELLE EMERGENZE E DELLE PRIORITA'

Il quadro di riferimento per gli aspetti socio-sanitari ed epidemiologici può essere definito sulla base di un set di indicatori derivato dal sistema di monitoraggio socio-sanitario della Regione Sardegna. Il seguente elenco costituisce una selezione delle informazioni previste, la cui disponibilità effettiva deve tuttavia essere ancora verificata nel dettaglio. Qualora effettivamente reperibili, i dati saranno forniti ad Ambiti sociali e Osservatori provinciali direttamente dalla Regione.

- A2.3 Percentuale di disabili maggiori di 6 anni $[(P.\text{disab.}>5/P.>5)*100]$
- A2.9 Percentuale di non autosufficienza $[(Pop.\text{ utenti di servizi o interventi specifici/ Pop.tot.})*100]$
- A3.1 Tasso di mortalità nel primo anno di vita $[(Deceduti\ nel\ primo\ anno\ di\ vita/Nati\ vivi)*1.000]$
- A4.1 Tasso di mortalità tumori $[(Deceduti\ per\ tumore/Pop.tot.)*100.000]$
- A5.1 Tasso mortalità malattie cardiocircolatorie $[(Deceduti\ per\ malattie\ cardiocircolatorie/ Pop.tot.)*100.000]$
- C1.1 Tasso ospedalizzazione globale standardizzato $[(Ricoveri\ totali\ di\ residenti/ Pop.tot.)*1.000]$
- C1.6 Tasso di prestazioni ambulatoriali $[(Prestazioni\ ambulatoriali\ di\ residenti/ Pop.tot.)*1.000]$
- C2.4 Persone affette da disturbi psichici $[(Persone\ in\ carico\ ai\ D.S.M /Pop.tot.)*1.000]$
- C2.5 Persone con problemi di dipendenza $[(Persone\ in\ carico\ ai\ Dipart.Dipend./ Pop.tot.)*1.000]$
- C7.2 Tasso di ricoveri in pediatria $[(Ricoveri\ di\ residenti\ in\ pediatria/Pop.0-17)*100]$
- C8.1 Tasso di ricoveri > 30 gg sulla popolazione residente $[(Dimessi\ con\ ricovero>30g/ Tot.dimessi)*100]$
- C8.3 Tasso concepimenti minorenni $[(Parti+IVG+Aborti\ spontanei\ donne\ minori\ residenti/ Pop.fem.12-17)]$
- C9.1 Incidenza patologie psichiatriche (Nuovi casi presi in carico nell'anno)
- C9.2 Prevalenza patologie psichiatriche (Pazienti con almeno un contatto nell'anno)

Dati e indicatori demografici di base

1. Tabelle con la distribuzione della popolazione residente per sesso ed età, per fasce quinquennali.
 - 1.1. Trend decennale della numerosità della popolazione e delle fasce di età.
2. Saldo naturale e migratorio
 - 2.1. Trend decennale dei saldi naturale e migratorio
3. Tasso di natalità per 1.000 abitanti $[(nuovi\ nati\ nell'anno/pop.\ media\ residente\ nell'anno)*1.000]$
4. Tasso di mortalità per 1.000 abitanti $[(decessi\ nell'anno/pop.\ media\ residente\ nell'anno)*1.000]$

Struttura per età della popolazione

5. Percentuale pop. infantile $[(P.0-5/P.tot)*100]$ $[(P.6-14/P.tot)*100]$



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

6. Percentuale pop. anziana $[(P.>64/P.tot)*100]$ $[(P.>74/P.tot)*100]$
7. Indice di vecchiaia $[(P.>64/P.0-14)]$
8. Indice di dipendenza quarta età $[(P.>74/P.30-59)]$
 - 8.1. Indice di care quarta età $[(P.>74/P.fem.30-59)]$
9. Indice di dipendenza ISTAT $[(P.0-14 + P.>64)/P.15-64]$

Struttura familiare della popolazione

10. Carico di figli per donna $[(P.0-5/P.fem.15-49)]$
11. Dimensione famiglie [(dist.% per categorie di numerosità prole: 0 – 1 – 2 – 3 e più)]
12. Percentuale famiglie con anziano (75 e più) convivente $[(Fam. con anziano/ Fam.tot.)*100]$
13. Anziani soli $[(P.>74 che abitano soli/P.>74)*100]$
14. Famiglie monogenitore $[(Fam.monoG/Fam.tot)*100]$
15. Minori in affido $[(P.0-17 in affido)/(P.0-17)]$

Popolazione straniera

16. Distribuzione della popolazione straniera per nazionalità
17. Incidenza della pop. straniera $[(P.str. residente/P.tot.)*100]$
 - 17.1. Trend quinquennale dell'incidenza di stranieri residenti
18. Femminilizzazione pop. Straniera $[(P.fem.str/P.str.tot.)*100]$
19. Incidenza della popolazione infantile straniera $[(P.str.0-5/P.0-5)*100]$



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ALLEGATO 2

Indicazioni per la costruzione del Profilo d'Ambito

Il Profilo d'Ambito per i Plus 2012-2014 dovrà articolarsi secondo le seguenti sezioni fondamentali:

- a. La rilevazione dei bisogni del territorio
 - a.1 La struttura del territorio
 - a.2 I bisogni emergenti dal profilo demografico
 - a.3 I bisogni emergenti dal profilo sociale, socio sanitario, epidemiologico
- b. Il sistema dell'offerta di servizi e interventi
- c. Le risorse impiegate

a. La rilevazione dei bisogni del territorio

a.1. La struttura del territorio

Descrivere sinteticamente le caratteristiche geografiche del territorio dell'Ambito, con riferimento alle specificità morfologiche fondamentali che influenzano lo sviluppo dell'attività economica e le relazioni di scambio.

Descrivere la distribuzione della popolazione sul territorio e la tipologia di insediamenti urbani presenti.

Descrivere le caratteristiche fondamentali del sistema economico locale (per settori e attività prevalenti o tipiche). Sottolineare la presenza di attività economiche tipiche, la cui salvaguardia e promozione può essere importante sotto il profilo strettamente economico o sotto quello della promozione della cultura e delle tradizioni locali.

Descrivere sinteticamente le caratteristiche del sistema viario e dei trasporti locale e provinciale e connessioni interprovinciali con i principali centri urbani. Va posto in evidenza lo stato dell'integrazione fra struttura, qualità e fruibilità dei trasporti e distribuzione e accessibilità dei servizi.

a.2. I bisogni emergenti dal profilo demografico

La descrizione delle caratteristiche demografiche dell'Ambito dovrà essere effettuata tenendo conto della necessità di evidenziare soprattutto gli aspetti che incidono maggiormente sul fabbisogno di servizi specifici. Si tratta quindi di far emergere principalmente la struttura per età della popolazione e la composizione dei nuclei familiari e dei nuclei conviventi, oltre ai flussi migratori e alle loro trasformazioni nel tempo.

a.3 I bisogni emergenti dal profilo sociale, socio-sanitario, epidemiologico

Il profilo sociale deve essere costruito sulla base sia di dati quantitativi che di approfondimenti qualitativi specifici, al fine di fornire informazioni utili per le attività di programmazione.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Si tratta quindi di ricostruire il quadro territoriale per quanto riguarda:

1. l'istruzione:
 - numero di studenti per ordine e grado
 - offerta scolastica e formativa (istituti presenti sul territorio)
 - progetti in essere di collaborazione fra istituti scolastici e servizi sociali
2. il lavoro (verificare con gli Osservatori del lavoro per eventuale disponibilità di dati):
 - percentuale di disoccupati per fasce di età e sesso
 - numero di persone iscritte ai centri per l'impiego
 - percentuale di pensioni minime sul totale pensioni
3. il tessuto imprenditoriale (verificare presso le Camere commercio l'eventuale disponibilità di dati):
 - numero di imprese per settore e dimensione
 - numero di partite iva individuali
4. la cooperazione sociale:
 - numero di cooperative sociali per settore
 - addetti nella cooperazione sociale
 - progetti di incentivazione o supporto alla cooperazione sociale

b. Il sistema dell'offerta di servizi e interventi

Per ogni macro area di servizi devono essere costruite delle tabelle di sintesi che illustrino le dimensioni dell'offerta reale. La classificazione delle aree di intervento deve fare riferimento a sistemi di denominazione e classificazione standard. E' quindi utile fare riferimento al modello di nomenclatore nazionale, prevedendo le seguenti macrocategorie, entro le quali ciascun territorio potrà ricondurre gli specifici servizi, interventi e progetti e strutture in essere e programmati.

Il nomenclatore nazionale individua 10 aree di intervento a cui possono essere applicate le voci della classificazione.

Esse sono: Famiglia, Minori; Giovani; Anziani; Disabili; Dipendenze; Salute mentale; Immigrati; Emarginazione e disagio adulti; Multiutenza.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

<i>Macrocategorie di classificazione (in base al nomenclatore nazionale, a cui si può fare riferimento per il dettaglio interno ad ogni categoria)</i>	
1.	Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alle reti dei servizi
2.	Prevenzione e sensibilizzazione
3.	Pronto intervento sociale
4.	Attività di servizio sociale professionale
5.	Integrazione sociale
6.	Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo
7.	Interventi volti a favorire la domiciliarità
8.	Servizi di supporto
9.	Centri e strutture semiresidenziali
10.	Strutture comunitarie residenziali
11.	Trasferimenti in denaro per il pagamento di interventi e servizi

Le tabelle devono contenere i seguenti dati e indicatori (laddove aderenti alla specificità organizzative e di contenuto del servizio):

- Numero di servizi/presidi/interventi e loro distribuzione territoriale
- Numero posti autorizzati
- Numero utenti nell'anno
- Numero prestazioni erogate nell'anno
- Numero persone in lista d'attesa al 31/12 di ciascun anno
- Presenza di servizi/presidi/interventi del settore privato o privato sociale

c. Le risorse impiegate

Al fine di completare il quadro del profilo d'ambito, è importante presentare in modo sintetico anche i dati sulle risorse economiche, strumentali e di personale relative al sistema di offerta summenzionato. Parallelamente alle tabelle relative all'offerta di servizi e interventi suddetti, dovranno essere costruite anche tabelle speculari relative alle risorse economiche impiegate, alle dotazioni strumentali, e al personale disponibile, per le diverse figure professionali.

- Spesa totale nell'anno per i singoli servizi e interventi elencati
- Elenco delle risorse strumentali a disposizione dei diversi servizi e interventi elencati
- Numero di personale impiegato e qualifica posseduta



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

A questi dati si auspica che siano aggiunte informazioni relative alla qualità dei servizi erogati, laddove presenti, rilevazioni di indicatori di monitoraggio e altre procedure eventualmente già utilizzate dagli Osservatori o dai Comuni/Ambiti.

In mancanza di tali informazioni si suggerisce di prevedere nell'ambito del Piano l'avvio di azioni ad hoc al fine di predisporre sistemi di monitoraggio e valutazione capaci di fornire progressivamente informazioni adeguate per gli aggiornamenti annuali del piano e per la redazione della successiva edizione.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ALLEGATO 3

Le domande di valutazione e gli oggetti di analisi

La valutazione del Plus si propone di dare risposta a tre quesiti ritenuti fondamentali sia nei confronti dei diversi attori coinvolti nel processo di programmazione, in un'ottica di informazione e trasparenza, sia nei confronti di soggetti che hanno responsabilità diretta sulla programmazione (livello politico e tecnico del piano) per meglio orientare e calibrare in itinere gli indirizzi e le azioni promosse dal piano.

Le domande che è fondamentale porsi per la valutazione del Plus sono:

- *Quanto è stato fatto?* Ovvero la costruzione periodica di un quadro di monitoraggio che evidenzii progressivamente quanto prodotto dal piano, quante risorse sono state investite e quanta utenza viene raggiunta. Tale valutazione si pone su un livello di risultato (output), ovvero di definizione del prodotto del Plus.
- *Come è stato fatto e quali risultati ha generato?* Ovvero un affondo valutativo che, sulla base di quanto prodotto, possa consentire di avere elementi di giudizio sulle modalità di realizzazione e sugli esiti ad esempio in termini di qualità, di adeguatezza, efficacia, rappresentatività, partecipazione. Tale valutazione si pone su un livello di esito (out come) delle diverse azioni del Plus.
- *Quanto è stato fatto è servito e che utilità/cambiamenti ha generato?* Ovvero, per quanto possibile e su alcune azioni specifiche, la messa a fuoco dei cambiamenti generati dalle azioni promosse dal piano sui beneficiari degli interventi. Tale valutazione si pone su un livello di impatto, ovvero di definizione dei cambiamenti che le azioni e le politiche del piano hanno prodotto presso i beneficiari e le comunità locali.

A queste domande di valutazione i Plus dovranno dare risposta focalizzando l'attenzione valutativa su (almeno) tre "oggetti":

- a. Il sistema delle risorse: una *rendicontazione sociale* del Plus (attraverso la redazione di un bilancio sociale annuale, come previsto dalla L.R. 23/2005)
- b. L'integrazione e il governo diffuso del piano, che riguarderà in particolar modo le azioni di sistema del Plus (l'integrazione tra i Comuni, l'integrazione tra le politiche, il governo dell'accesso...)
- c. I contenuti ovvero gli indirizzi strategici in ottica di politica sociale promossi e perseguiti dal Piano, che riguarderà in particolare le azioni promosse a livello di area.

Nella tabella di seguito viene raffigurata la declinazione articolata dell'incrocio tra oggetti della valutazione e livelli di analisi (domande valutative):



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

	<i>Risultato</i> (<i>output</i>)	<i>Esito</i> (<i>outcome</i>)	<i>Impatto</i>
<i>Sistema delle risorse</i>	Fotografia periodica, in chiave rendicontativa, di quanto mobilitato (risorse) e prodotto (azioni e utenza) dal piano (Bilancio sociale di ambito)		
<i>Governance</i>	Cosa è stato fatto rispetto alla promozione dell'integrazione e del governo diffuso – azioni di sistema	Come è stato realizzato e che esiti hanno generato le azioni di promozione dell'integrazione	Cambiamenti generati sull'assetto di governance
<i>Contenuti del Plus</i>	Cosa è stato fatto rispetto alla promozione del benessere della cittadinanza – azioni di area	Come sono state realizzate le diverse azioni e che esiti hanno generato	Cambiamenti, utilità, benefici generati sulla popolazione

A titolo di esempio

Il monitoraggio sul sistema delle risorse

In particolare rispetto al primo quesito valutativo - risultato - il disegno di valutazione focalizzerà l'attenzione sulla costruzione di un sistema di *rendicontazione periodica* (bilancio sociale annuale) di quanto realizzato dal Plus rispetto ai seguenti criteri:

- 🏠 Azioni del piano realizzate
- 🏠 Risorse economiche investite
- 🏠 Utenza raggiunta
- 🏠 Risorse organizzative e professionali impiegate (gestori, personale...)

Questa azione valutativa risponde ad una esigenza di monitoraggio e *account* (rendiconto) di quanto prodotto dal piano, tenendo conto dell'utilizzo dei dati e delle informazioni raccolte dai momenti di rilevazione previste a livello regionale.

In particolare l'analisi di alcuni dati consentirà non solo di dare conto di quanto fatto, ma di contribuire alla lettura delle politiche sociali del territorio, così da fornire elementi utili per orientare le strategie programmatiche di ambito.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

La valutazione della governance

La valutazione della *governance* focalizzerà l'attenzione sulla valutazione del governo diffuso e dell'integrazione realizzata dalle politiche e gli interventi sociali nel territorio.

L'integrazione tra i soggetti sarà valutata su un triplice livello ovvero rispetto a tre diverse dimensioni:

- professionale-operativo*: ovvero tra operatori delle aree coinvolte, condividendo pratiche di presa in carico e favorendo momenti di confronto e integrazione interdisciplinare;
- tecnico-organizzativo*: ovvero prevedendo la definizione di procedure e protocolli di azione adottati congiuntamente da strutture/organizzazioni dell'area coinvolta;
- politico-istituzionale*: ovvero promuovendo accordi e intese tra istituzioni/enti e organizzazioni.

Sui seguenti criteri di integrazione:

- ➔ sviluppo e potenziamento dell'integrazione intercomunale e la dimensione d'ambito
- ➔ sviluppo e potenziamento dell'integrazione sociosanitaria
- ➔ sviluppo e potenziamento dell'integrazione con la scuola e le politiche educative e dell'istruzione in genere
- ➔ sviluppo e potenziamento dell'integrazione con l'amministrazione provinciale
- ➔ sviluppo e potenziamento dell'integrazione socio lavorativa e socio abitativa
- ➔ sviluppo e potenziamento dell'integrazione con il terzo settore

La valutazione della *governance* sarà realizzata

1. a livello di risultato, attraverso il monitoraggio delle azioni di sistema che consentano di evidenziare quanto realizzato periodicamente in questa direzione (assetto della *governance*, istituzione di nuovi organismi, definizione di accordi e protocolli, formazione...). Come anticipato, concorrerà a questo livello di analisi anche la rendicontazione e il monitoraggio del sistema delle risorse;
2. a livello di esito, focalizzando l'attenzione sui risultati prodotti sull'integrazione e sul governo diffuso del piano rispetto alla qualità delle azioni promosse, alla soddisfazione generata, alla completezza e adeguatezza delle azioni e dei dispositivi realizzati per la gestione della *governance*; e realizzando anche una analisi valutativa *ex post*, a chiusura del triennio, orientata a valutare l'efficacia della *governance* ovvero i risultati raggiunti in termini di cambiamenti generati sul livello di integrazione con i soggetti e le altre politiche del territorio (mutamenti dell'assetto di *governance*, cambiamenti rispetto alle forme di gestione...).

La valutazione dei contenuti di policy e indirizzi strategici

Questa area riguarderà in particolare la valutazione di azioni e indirizzi orientati direttamente alla cittadinanza.

1. Anche su questo "oggetto di valutazione", il livello di *risultato*, verrà presidiato attraverso il monitoraggio periodico dello stato di attuazione degli obiettivi e delle azioni di area. Come anticipato, concorrerà a questo livello di analisi anche la rendicontazione e il monitoraggio del sistema delle risorse;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2. a livello di *esito* verrà realizzato un affondo sulla qualità della azioni promosse, sulle modalità e sui risultati raggiunti;
3. a livello di *impatto*, si prevede la selezione di un indirizzo di politica settoriale per annualità (es. sostegno alla domiciliarità, promozione della genitorialità...) sul quale realizzare un affondo qualitativo che intercetti la soddisfazione e i cambiamenti intervenuti nei destinatari diretti delle azioni.

Il disegno di valutazione regionale per i Plus

Nel quadro fin qui tratteggiato la Regione assume nei confronti dei territori una funzione di stimolo e di promozione di processi virtuosi di autovalutazione, assume pertanto un ruolo funzionale a sostenere e valorizzare i governi territoriali. Contemporaneamente e in modo integrato con tale funzione la Regione esercita anche una propria valutazione dei Plus finalizzata a trarre indicazioni e suggerimenti per i propri atti programmatori (Piano sociale, delibere, Linee guida ecc.).

In questa direzione la Regione intende svolgere periodicamente alcune operazioni valutative che insieme concorrono a formare un sistematico disegno di valutazione:

- Lettura e analisi dei Plus dopo la loro redazione, finalizzata a costruire uno scenario dei processi in divenire nei propri territori e dei percorsi di implementazione delle politiche sociali previsti. Tale lettura e analisi avrà anche la funzione di restituire agli uffici di programmazione e gestione territoriali un giudizio sul proprio Plus funzionale a dare ai pianificatori i riconoscimenti dovuti e anche a suggerire eventuali piste di attenzione e miglioramento da praticare nelle fasi di implementazione delle azioni di Plus e in vista del programma annuale.
- Valutazione in itinere attraverso azioni di monitoraggio annuale delle azioni del Plus e della spesa sociale ad essi collegata, finalizzata a conoscere lo stato di avanzamento della implementazione del piano e ad identificare punti di forza e criticità ricorrenti e sui quali eventualmente intervenire, per suggerire miglioramenti, con atti di indirizzo. (anche attraverso un'analisi comparata dei Bilanci sociali di ambito).
- Ricerca valutativa sulla *governance* dei Plus, finalizzata a conoscere come vanno funzionando i processi di integrazione (socio sanitaria, socioeducativa, con le altre politiche, con il terzo settore) e di partecipazione dei diversi attori alla programmazione sociale locale, per trarne suggerimenti per la nuova programmazione.