

ALLEGATI

DOCUMENTI, SCHEDE E STRUMENTI UTILIZZATI NEL PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA



Sommario

ALLEGATO N. 1	3
LINEE GUIDA PER I PIANI DI ZONA	3
ALLEGATO N. 2	12
ORIENTAMENTI OPERATIVI PER LA COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA DELLA VALLE D'AOSTA.....	12
ALLEGATO N. 3	18
DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE SUL PIANO DI ZONA	18
ALLEGATO N. 4	19
MODELLO DI ANALISI DEI BISOGNI.....	19
ALLEGATO N. 5	22
STRUMENTI DI LAVORO PER I TAVOLI TEMATICI	22
ALLEGATO N. 6	26
STRUTTURA DELLA RELAZIONE FINALE DEI SUB-AMBITI	26
ALLEGATO N. 7	28
SCHEDE CONTRIBUTO AUDIZIONI	28
ALLEGATO N. 8	29
SCHEDE PER LA RILEVAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA	29
ALLEGATO N. 9	33
DEPLIANT DI PRESENTAZIONE DEL PIANO DI ZONA	33
ALLEGATO N. 10	35
STRUMENTI PER LO SVILUPPO DELLE TEMATICHE AFFRONTATE NELLA SECONDA PARTE DEL DOCUMENTO.....	35
ALLEGATO N. 11	41
DATI DI MONITORAGGIO DEL PROCESSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA	41
ALLEGATO N. 12	45
QUADRO DI SINTESI DEI GRUPPI INTERISTITUZIONALI	45
ALLEGATO N. 13	55
QUADRO DI SINTESI FENOMENI SOCIALI RILEVATI NEI TAVOLI TEMATICI.....	55
ALLEGATO N. 14	57
SCHEDE DI SINTESI SU RICERCHE	57
ALLEGATO N. 15	67
GUIDA ALLA PREDISPOSIZIONE DEI PROGETTI LOCALI.....	67
ALLEGATO N. 16	69
BISOGNI RELATIVI ALL'INFORMAZIONE RILEVATI NEI TAVOLI TEMATICI.....	69
ALLEGATO N. 17	70
PIANO DELLA COMUNICAZIONE	70

ALLEGATO N. 1

LINEE GUIDA PER I PIANI DI ZONA

ALLEGATO ALL'OBIETTIVO N. 18.

Assumere il territorio del distretto come ambito di lettura, analisi e soddisfacimento dei bisogni e come area privilegiata della programmazione della rete di servizi e di relazioni interdipendenti.

Linee guida per i piani zona.

La Valle d'Aosta è oggi al centro di complessi fenomeni di mutamento sociale, dovuti in parte a motivi propri della realtà locale, in parte a cause esterne, con notevoli ripercussioni sugli assetti regionali.

Il primo fenomeno è quello dell'andamento demografico che, pur in armonia con la tendenza italiana, presenta caratteri specifici a livello locale, sia per quanto riguarda l'invecchiamento, sia per quanto riguarda il perdurante mantenimento di livelli di natalità molto bassi.

Il Piano Socio-sanitario Regionale 2002-2004 definisce il "ruolo delle politiche sociali" in Regione Valle d'Aosta avendo presenti i forti rischi di esclusione, prodotti dalle attuali tendenze sociali, che hanno portato alla constatazione della necessità di investire nelle politiche di inclusione volte al sostegno delle persone e delle famiglie.

Da ciò deriva la necessità di migliorare, quantitativamente e qualitativamente, l'offerta dei servizi, di aumentarne la flessibilità, di avvicinarli il più possibile al domicilio delle persone e di integrarli, sia sotto l'aspetto operativo che organizzativo, con gli altri servizi alla persona (sanitari, sociosanitari, educativi, formativi).

Ne consegue la necessità di qualificare le risorse, economiche e professionali a disposizione nel territorio. Si tratta cioè di un problema di "qualità della spesa sociale" e di una sua diversa composizione all'interno del welfare regionale.

Tale processo è stato avviato – a livello nazionale – con la Legge n. 328/00 per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali attraverso processi di ricomposizione, riordino e qualificazione della spesa e delle risorse a disposizione nel settore.

L'evoluzione socio-economica e demografica, unita alla particolare situazione politico-istituzionale e geografico-morfologica ha portato la Valle d'Aosta a consolidare modalità operative, nei servizi alla persona, del tutto proprie. La Regione si caratterizza, infatti, per la presenza uniforme di servizi sul territorio, tenendo conto di una serie di problemi e peculiarità:

- la piccola dimensione dei Comuni non permette di realizzare servizi alle persone adeguati alle diverse e plurime caratteristiche di bisogno;
- la difficoltà negli spostamenti in un territorio prevalentemente montuoso richiede un forte coinvolgimento delle comunità locali per garantire gli interventi a domicilio della persona, garantendo loro il mantenimento nei propri ambiti di vita;
- la dispersione demografica ed abitativa rende necessario un maggiore impegno organizzativo per garantire equità di offerta anche nei territori dove questo risulta oggettivamente difficile.

Tenendo conto di tali specificità si sono consolidate nel tempo prassi operative, sia istituzionali, sia tecnico-organizzative, che hanno portato all'attuale rete di offerta.

Essa si caratterizza in termini di:

- forte presenza della Regione nella programmazione e nella gestione dei servizi;
- significativo impegno del Comune di Aosta, anche quale soggetto gestionale, in modo del tutto peculiare rispetto agli altri Comuni della Regione.

Inoltre le oggettive difficoltà da parte dei Comuni – in particolare quelli a bassa densità di popolazione – di gestione dei servizi alle persone, ha portato alcuni Comuni ad affidare – in forma associata – alla Comunità Montana la gestione di particolari servizi sociali.

Il Piano socio-sanitario per il triennio 2002-2004 ha garantito una prima interpretazione ed attualizzazione dei principi sanciti dalla legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. In particolare ha investito per consolidare le garanzie e le opportunità presenti nel territorio regionale, per dare priorità alle persone ed alle famiglie più vulnerabili, per perseguire concreti obiettivi di coesione ed inclusione sociale.

In questo contesto, il Piano di zona è chiamato ad assumere un ruolo fondamentale per dare risposte ai problemi delle persone e delle comunità locali, nella misura in cui diventerà strumento condiviso per individuare bisogni prioritari e strategie di risposta efficace e sarà in grado di riqualificare le risorse disponibili e condivise tra soggetti istituzionali e comunitari.

Tutto questo sarà possibile grazie alla realizzazione di percorsi partecipati di costruzione della programmazione di zona, per meglio condividere con le comunità locali i risultati attesi, gli standard di funzionamento e di efficacia, le responsabilità gestionali, le forme di controllo, le modalità di verifica e le condizioni per promuovere la valutazione sociale dei servizi alle persone.

Il Piano di zona, oltre che strumento tecnico di programmazione, è, infatti, un'occasione privilegiata di partecipazione, dove evidenziare e promuovere l'apporto delle diverse comunità locali, all'interno della comunità regionale, valorizzando il ruolo di autonomia, che, unita alla solidarietà e sussidiarietà, ogni comunità locale saprà esprimere nelle concrete scelte programmatiche, gestionali, operative ed organizzative.

Su queste premesse i diversi soggetti istituzionali - Regione, Comuni, Comunità Montane, Azienda U.S.L., Amministrazioni periferiche dello Stato, ex-Ipab sociali, Istituzioni, Fondazioni, Associazioni di volontariato, Cooperative sociali, Associazioni di promozione sociale, Enti con finalità religiose ed altre Organizzazioni private - nel rispetto della specificità dei ruoli e delle competenze, sono chiamati a condividere un modello collaborativo di programmazione delle attività e degli interventi, di realizzazione e di valutazione degli stessi, di messa in rete delle risorse, di responsabilità in ordine ai risultati.

Grazie al Piano di zona e al processo che lo stesso va ad avviare, i Comuni e la comunità locale possono diventare protagonisti delle "politiche sociali" partendo dal presupposto che solo in un sistema integrato di servizi sociali possono essere veramente valorizzati il ruolo dei soggetti pubblici e le forme di partecipazione dei soggetti privati.

Con l'avvio del processo che porterà i territori al primo Piano di zona si realizza il contenuto dispositivo degli artt. 2 e 3 della Legge n. 328/00; infatti è attraverso la programmazione zonale degli interventi e dei servizi sociali in forma unitaria che si integrano le risorse a disposizione, si imposta un'operatività per progetti e si promuove la verifica sistematica dei risultati, in termini di qualità e di efficacia delle risposte.

Le "linee guida" vogliono condurre il programmatore zonale all'assunzione di tali indirizzi per promuovere, in ciascun territorio, la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, che abbia caratteristiche di universalità, che sia fondato su livelli essenziali di prestazioni uniformi, che garantisca accesso prioritario ai soggetti deboli, cioè le persone in condizioni di povertà o con limitato reddito, con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro.

Tali presupposti di carattere generale possono pertanto essere sintetizzati nei seguenti indirizzi specifici nei Piani di zona per:

- dare organicità alla materia sociale nello specifico ambito zonale in modo da sostenere e realizzare la programmazione unitaria;
- promuovere soluzioni organizzative che producano equità di offerta di prestazioni e servizi sociali distribuiti in ciascun territorio;
- definire le priorità di bisogno nello specifico della propria situazione sociale con particolare riferimento ai cittadini più deboli;
- individuare strumenti e percorsi al fine di favorire equità di accesso alle prestazioni ed ai servizi ai cittadini.

Le "linee guida" vanno quindi intese come aiuto e supporto per l'avvio ed il consolidamento di un processo che si è definito con il Piano sociosanitario della Valle d'Aosta 2002-2004, tenendo conto delle seguenti criticità:

a livello regionale:

- complessità del percorso di integrazione del sistema dei servizi sociali con gli altri sistemi di politiche sociali e sanitarie;
- difficoltà di far convergere verso i soggetti svantaggiati l'offerta integrata dei servizi disponibili;

a livello zonale:

- scarsa visibilità dei legami organici che dovrebbero collegare i servizi sociali con gli altri servizi comunali;
- ritardo nel coordinamento e nella razionalizzazione degli sportelli di accesso del cittadino ai servizi ed alle prestazioni".

L'avvio della programmazione zonale attraverso i Piani di zona può cominciare a tracciare un percorso di unitarietà e di globalità sia delle informazioni che dei processi. D'altro canto la Legge n. 328/00 ed il Piano sociale nazionale 2001-2003 hanno meglio caratterizzato questa strategia programmatoria e possono quindi costituire utili riferimenti nella fase operativa di realizzazione.

Un primo passo è quello di allargare l'asse di osservazione e programmazione dal livello prevalentemente regionale al livello dei Comuni e delle comunità locali.

Per questo le "linee guida" si prefiggono l'obiettivo primario di favorire nella programmazione zonale la capacità di leggere e conoscere in modo omogeneo:

- i bisogni sociali e sociosanitari dell'ambito territoriale,
- le risorse operative ed economiche a disposizione del medesimo.

La condizione prioritaria da privilegiare è la "conoscenza" del territorio in termini di bisogni e di offerta. Solo infatti da un chiaro quadro conoscitivo possono prendere le mosse percorsi di programmazione effettivamente basati sui bisogni e sulle potenzialità presenti nei diversi territori.

Gli attori.

La funzione di coordinamento nella formulazione del piano è stabilita in considerazione delle responsabilità che i diversi attori istituzionali hanno sulle materie oggetto della programmazione locale. Sono identificati - in ordine di rilevanza - due soggetti istituzionali responsabili della redazione ed elaborazione del Piano di zona:

- *Comuni*, compresi negli ambiti territoriali - di cui alla Legge regionale n. 54/98 secondo la suddivisione di cui all'elenco allegato, in quanto enti rappresentativi della *comunità locale*.
- *l'Azienda U.S.L.*, per le funzioni sociosanitarie, nella sua articolazione in *Distretti sociosanitari*.

Più in particolare, per quanto riguarda i Comuni è importante ricordare che il cammino di riordino delle competenze e delle funzioni è definito a livello regionale con le Leggi regionali n. 54/98 e n. 1/02 e, a livello nazionale con l'applicazione della Legge n. 328/00 che rappresenta una tappa fondamentale nella evoluzione del processo di acquisizione da parte dell'ente Comune della pienezza dei poteri e delle competenze nel settore dei servizi alla persona. Ciò porta ad una maggiore responsabilizzazione nella programmazione e nella gestione diretta e/o indiretta di tutte le prestazioni e dei servizi sociali. Grazie all'impulso dato dal processo di decentramento, il Comune è chiamato a diventare effettivo promotore delle politiche sociali e del loro sviluppo; così come evidenziato altresì dalla riforma del Titolo V° della Costituzione (Legge Costituzionale n. 3/01).

L'Azienda U.S.L. - attraverso i Distretti - è responsabile con i Comuni dell'integrazione sociosanitaria, ai sensi dell'art. 3 septies del D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni e del Piano socio sanitario regionale 2002/04. Gli interventi sociosanitari interessano i bisogni di salute nelle aree materno-infantile, della disabilità e della non-autosufficienza, della salute mentale, delle dipendenze, delle patologie da HIV e delle patologie proprie della fase terminale della vita.

I Comuni e i Distretti organizzano le rispettive risorse professionali ed informative per promuovere in modo collaborativo una conoscenza sistematica del territorio, dei bisogni, del rapporto tra bisogni e risposte, nonché delle misure di efficacia degli interventi.

Tale collaborazione tra Comuni e Azienda diventa non solo un importante tassello nella realizzazione del sistema integrato dei servizi, ma soprattutto una condizione per programmare e realizzare servizi direttamente ed efficacemente correlati ai bisogni delle diverse comunità locali.

Nel contempo i soggetti titolari sono chiamati a sviluppare le scelte di Piano in stretto rapporto con la Regione, non solo in forza delle titolarità generali proprie, in ordine alla programmazione, valutazione, controllo del sistema di welfare regionale, ma anche per le dirette competenze gestionali che la Regione esercita tenendo conto dell'elevata specializzazione e della complessità organizzativa delle funzioni elencate dall'allegato A alla Legge regionale n. 1/02. La Regione pertanto concorre in modo attivo alla programmazione zonale, impegnandosi direttamente nella analisi, nel monitoraggio dei bisogni, nella valutazione del rapporto fra bisogni e risposte e quindi nel riequilibrio e qualificazione dei sistemi locali di offerta.

La Regione garantisce supporto costante in tutte le fasi del processo di programmazione al fine di concorrere, in forme e modalità adeguate, all'elaborazione di tutte le informazioni e le conoscenze necessarie al programmatore zonale.

A tale scopo potrà avvalersi dell'Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali (OREPS).

Fra le materie di apporto regionale sono comprese anche la formazione professionale, l'integrazione lavorativa, la mobilità (importante in considerazione della distribuzione territoriale delle Comunità Valligiane) in rapporto con i tempi di vita delle famiglie e tenendo conto di altri determinanti di salute psicosociale nonché in materia di prevenzione delle emergenze.

Per creare condizioni favorevoli ad una buona riuscita del percorso programmatario è fondamentale il ruolo di promozione e di supporto tecnico organizzativo del *Consorzio enti locali Valle d'Aosta (CELVA)*. È una funzione nuova e particolare tesa a facilitare l'opera dei Comuni, soprattutto quelli di minore dotazione operativa, attraverso azioni di divulgazione delle informazioni e di raccordo tra gli enti.

Nella fase di programmazione e in quella di realizzazione del Piano di zona, le *Comunità Montane* - quali enti istituzionalmente preposti all'esercizio associato delle funzioni comunali - potranno svolgere un ruolo fondamentale per quelle materie che, per caratteristiche tecniche e dimensionali, non possono essere svolte in modo ottimale dai Comuni (Legge regionale n. 54/98).

Gli *altri organismi pubblici* presenti nel territorio sono anch'essi chiamati a dare il loro apporto e svolgere un ruolo incisivo per la conoscenza, le decisioni, l'attuazione e la verifica dei risultati del Piano di zona, in settori quali ad esempio la scuola, la formazione professionale, il lavoro, la mobilità.

Le organizzazioni sindacali e il Terzo settore, operanti nelle rispettive zone, ciascuno tenuto conto delle proprie specifiche competenze e conoscenze delle singole realtà, sono chiamati a dare il loro apporto per l'individuazione dei bisogni per la lettura delle criticità del territorio, per la formulazione di proposte innovative.

La programmazione partecipata.

Il processo di programmazione territoriale deve vedere la compartecipazione di tutti i soggetti istituzionali che hanno competenze nelle politiche sociali, al fine di concertare funzioni, ruoli e modalità di intervento collaborativi.

Dovranno pertanto essere individuati percorsi, strumenti ed occasioni ad hoc che favoriscano la realizzazione del percorso, anche in considerazione delle varie esperienze che fino ad oggi i diversi territori hanno avuto la possibilità di realizzare.

Al fine di facilitare l'attuazione delle linee guida per l'elaborazione dei Piani di zona il Presidente della Regione promuove la convocazione della Conferenza dei Sindaci di ciascun ambito distrettuale.

Successivamente ciascuna Conferenza dei Sindaci avvia il processo di programmazione con l'attenzione alle peculiarità dei tre livelli implicati:

- il *livello politico* per la concertazione degli indirizzi e delle strategie e per la pianificazione dell'integrazione istituzionale;
- il *livello tecnico-operativo* per la definizione delle scelte, del loro livello di realizzabilità, anche nella ricerca delle migliori condizioni organizzative;
- il *livello comunitario*, per promuovere la conoscenza e la valorizzazione delle specificità degli attori territoriali e la possibilità che gli stessi condividano gli obiettivi da raggiungere.

Soprattutto nella prima fase di lavoro diventa indispensabile, per un'adeguata e corretta azione di analisi delle risorse e dei bisogni, avviare modalità di lavoro collaborative ed integrate che permettano ai Comuni, in quanto titolari della programmazione, di acquisire le necessarie competenze e capacità operative.

In tale processo diventa essenziale il supporto che, con modalità diverse, potranno garantire la Regione e il CELVA, in modo da promuovere conoscenze condivise, processi collaborativi e integrazione delle responsabilità ai diversi livelli.

La comunità locale è il luogo più qualificato per la risoluzione dei problemi della persona e per rispondere ai suoi bisogni. Il territorio non è cioè soltanto un bacino di utenza ma è anzitutto rete di relazioni, cioè comunità, che costituisce nel tempo un patrimonio di opportunità e risorse, e luogo dove interagiscono responsabilità solidali.

In questa prospettiva tutti i soggetti che realizzano interventi, servizi e prestazioni sociali sono chiamati a collaborare affinché, con il loro positivo ed attivo coinvolgimento, siano efficacemente perseguiti gli obiettivi del Piano di zona.

A questo fine dovranno essere valorizzate le diverse responsabilità del volontariato, dell'associazionismo di promozione sociale, delle imprese sociali, delle fondazioni, degli enti religiosi e di tutti gli altri soggetti di solidarietà sociale che contribuiscono alla realizzazione del welfare locale.

Nella prima fase della stesura del primo Piano di zona i 'territori dovranno pertanto trovare capacità concrete di coesione nelle diverse fasi del lavoro di lettura dei bisogni e di individuazione delle risorse a disposizione. Infatti un'attenta e positiva partecipazione a questa fase della programmazione può facilitare responsabilizzazione nella definizione degli obiettivi strategici di benessere sociale, attraverso il miglioramento e la qualificazione della rete dei servizi del territorio.

La partecipazione, fin dalle prime fasi, nel rispetto delle singole responsabilità potrà portare ad una maggiore chiarezza dei ruoli all'interno della programmazione, senza confondere la funzione di partecipazione sociale al momento programmatico con le successive scelte di gestione dei servizi.

I Comuni sono i promotori e i garanti della concertazione territoriale e sono soggetti attivi di partecipazione nelle varie fasi del percorso di programmazione con riferimento:

- all'analisi dei bisogni e delle risorse,
- alla scelta delle priorità e all'attuazione dei programmi,
- alla definizione dei criteri di valutazione partecipata dei risultati.

In sintesi, con il primo Piano di zona dei servizi alle persone ogni comunità locale ha la possibilità di dar vita ad una nuova politica sociale, attraverso la partecipazione delle persone, delle famiglie e dei gruppi sociali, rendendo tutti consapevoli dei problemi ma, soprattutto, delle capacità che essi possono esprimere, per dare risposte positive a vantaggio di tutti coloro che nel territorio risiedono, lavorano e vivono.

I contenuti dei Piani di zona.

Il Piano di zona è strumento di programmazione strategica per la gestione unitaria dei servizi alla persona.

I riferimenti per operare in questa direzione sono:

- *l'art. 22 del comma 2 della Legge n. 328/00*, con particolare attenzione alle misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito familiare, le misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza al domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana, gli interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, le misure di sostegno alle responsabilità familiari, le misure per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura, le misure di sostegno alle donne in difficoltà, gli interventi volti all'integrazione delle persone disabili, le prestazioni integrate di tipo socio educativo per l'infanzia e l'adolescenza, per il contrasto delle dipendenze, della povertà e l'esclusione sociale, per favorire l'inclusione sociale della popolazione immigrata;

- *l'art. 22 comma 4 della Legge n. 328/00*, che identifica le principali modalità di risposta sociale da garantire su scala zonale e quindi il servizio sociale professionale ed il segretariato sociale, il pronto intervento sociale, l'assistenza domiciliare, le risposte residenziali e diurne.

- *l'art. 3 septies del D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni*, con riferimento ai bisogni che riguardano l'esperienza quotidiana di molte persone e famiglie nelle aree materno-infantile, delle malattie mentali, della disabilità, delle dipendenze, delle patologie a forte impatto sociale quali ad esempio l'HIV, delle inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative, che richiedono integrazione sociosanitaria di diversa intensità;

Grazie al loro utilizzo, il Piano di zona prevede soluzioni per realizzare nel territorio il sistema integrato dei servizi alle persone, qualificando la spesa e le altre risorse a disposizione.

In sintesi, le fasi da attuare sono:

1. la conoscenza dei bisogni sociali e sociosanitari della popolazione;
2. la conoscenza delle risorse operative, attraverso la raccolta delle informazioni messe a disposizione da tutti i soggetti del territorio;
3. la scelta delle priorità di intervento, da realizzare nei diversi settori operativi.

Per quanto concerne gli aspetti che riguardano la "conoscenza" tre sono le linee da seguire per la raccolta e la elaborazione delle informazioni:

- *bisogni rilevati su base demografica* per Comune di riferimento e per classi d'età;
- *settore di bisogno* a partire da quelli già definiti nel Piano sociale nazionale 2001-2003 e nel PSSR 2002-2004 e pertanto: minori e famiglia, persone anziane, persone disabili, disagio mentale, nuove povertà ed emergenze;

- *risposte esistenti* - sia in termini di prestazioni sia in termini di servizi – che insieme compongono il sistema zonale di offerta.

Ai fini della *conoscenza dei bisogni* è importante approfondire i bisogni correlati all'età - minori, adolescenti, adulti, anziani; i bisogni che derivano da patologie - menomazioni ed handicap; i bisogni connessi a povertà originata da disoccupazione ed esclusione sociale, da disagio abitativo, da problematiche familiari dovute a separazioni conflittuali ed a gravosi carichi assistenziali, da emarginazione sociale e situazioni di solitudine relazionale, da devianza sociale, da disuguaglianza nell'accesso ai servizi ed infine povertà originata dalla immigrazione, da problematiche di integrazione sociale ed educative.

Per la *rilevazione delle risposte esistenti* è necessario partire da un quadro approfondito di conoscenza del sistema attuale dei servizi in ciascun territorio. In particolare si dovrà considerare, per ciascun livello organizzativo – domiciliare, diurno, residenziale - la tipologia e i volumi delle prestazioni e dei centri di offerta, le modalità di accesso, i costi e le relative forme di copertura, l'organizzazione delle responsabilità, la tipologia e la consistenza delle diverse figure professionali, le modalità di garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

All'interno di tale percorso è importante in particolare approfondire la congruenza delle risposte con l'effettiva presenza dei bisogni e l'equità di accesso dei cittadini ai servizi.

A questo fine vanno utilizzate le schede per la raccolta delle informazioni dei bisogni e delle risorse previste dalle linee guida.

Per quanto concerne gli aspetti che riguardano la *scelta delle priorità*, dovrà essere posta l'attenzione su due tipi di obiettivi:

- di efficacia, cioè a impatto diretto sulla salute e sul ben essere delle persone e delle famiglie;
- di miglioramento del sistema di offerta e sulle soluzioni organizzative che possono contribuire a qualificarlo.

Anche per questa parte del Piano di zona dovranno essere tenuti in considerazione i settori di bisogno precedentemente evidenziati.

Per ciascuno dovranno essere individuate le azioni ritenute prioritarie per il raggiungimento degli obiettivi, i tempi e le risorse necessarie, le responsabilità, gli indicatori di verifica dei risultati.

Il primo Piano di zona deve contenere quindi tutti gli elementi indispensabili per il programmatore zonale per avviare il processo e passare in ciascun territorio dalla "raccolta delle informazioni" al "governo delle conoscenze".

Nel fare questo, la "regola" da tenere in considerazione è quella di mettere in evidenza le peculiarità storiche e culturali che ciascun territorio ha nel tempo consolidato e, tenendo conto di questo dato, avviare il processo di programmazione lungo due direttrici fondamentali:

- *la direttrice strategica*, mettendo a fuoco le scelte di politica sociale attraverso il collegamento tra l'analisi dei bisogni e la individuazione dei livelli di offerta su base di equità e di giustizia sociale e la corrispondente definizione delle priorità;
- *la direttrice della partecipazione*, nel percorso che dalla conoscenza dei bisogni e delle risorse porta al governo solidale delle politiche sociali nelle loro diverse sfaccettature. Ciò si realizza nell'ottica di una programmazione partecipata e condivisa, favorente un più efficiente utilizzo delle risorse – finanziarie, professionali e solidaristiche.

Solo così si potrà, nella successiva fase della programmazione, giungere a scelte condivise come comunità locale, capace di un incontro consapevole e responsabile tra diritti e doveri su cui fondare il proprio sviluppo sociale e qualificare il proprio sistema locale di welfare.

A questo fine il primo Piano di zona dovrà considerare le titolarità e le funzioni integrate sociali e sociosanitarie per la messa in comune di tutte le risorse economiche ed operative, insieme con le rispettive responsabilità.

Le condizioni per promuovere l'integrazione sociosanitaria si basano sostanzialmente sulla capacità di articolare l'integrazione e i suoi contenuti su quattro livelli: quello istituzionale, quello gestionale e organizzativo, quello professionale e quello comunitario, grazie al coinvolgimento dei diversi soggetti della comunità locale.

In questa strategia il Piano della attività territoriali (PAT) ed il Piano di zona (PdZ) sono due facce di una stessa medaglia; sono infatti strumenti di programmazione che devono - nel rispetto della metodologia dell'integrazione - individuare le specifiche strategie di sviluppo dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari, garantendo unitarietà al processo programmatico, al fine di rendere compatibili le due programmazioni. Questo risultato può essere ottenuto facendo coincidere i rispettivi tempi e integrando i percorsi decisionali, per pervenire ad una migliore condivisione politica e tecnica delle scelte.

Nel rispetto dell'autonomia e della singolarità di ciascuna area territoriale, il Piano di zona ha la seguente struttura (schema-tipo):

Il contesto sociale del Piano

Analisi del contesto sociale dell'ambito: la situazione territoriale e la situazione istituzionale;

La situazione socio-demografica;

La situazione dei servizi alla persona;

Altri servizi a rilevante impatto sociale: trasporti, istruzione, formazione;

Approfondimenti

Aree di approfondimento e soggetti coinvolti nella conoscenza;

I bisogni della comunità locale (analisi);

L'offerta esistente e sua distribuzione (analisi).

Le risorse

Le risorse finanziarie e strutturali;

Le risorse operative e professionali;

Le risorse del volontariato e della comunità solidale.

Le scelte

Le priorità di intervento con riferimento ai bisogni;

Le priorità di intervento sull'offerta;

I risultati attesi;

Azioni di Piano e modalità di gestione;

I livelli essenziali di assistenza;

Le azioni strategiche.

Il sistema di responsabilità e di valutazione

I soggetti istituzionali responsabili e le modalità d'integrazione e collaborazione;

I soggetti sociali, le rispettive responsabilità e la loro partecipazione;

Altri livelli di responsabilità nella realizzazione degli obiettivi di Piano;

Forme di valutazione politica e tecnica dei risultati;

Forme di valutazione sociale dei risultati.

Fasi di predisposizione.

L'iniziativa per l'elaborazione del Piano di zona viene assunta dal Presidente della Regione o dall'Assessore competente per materia delegato, che promuove la convocazione della Conferenza dei Sindaci dell'ambito distrettuale. Nella stessa fase la Conferenza definisce gli indirizzi per il lavoro del "gruppo di piano".

Sulla base degli indirizzi della Conferenza dei Sindaci il "gruppo di Piano":

- definisce le modalità di partecipazione e di coinvolgimento dei soggetti interessati ed il percorso idoneo a favorire la partecipazione di tutte le risorse attive del territorio;

- raccoglie le informazioni secondo le indicazioni e le modalità definite nelle linee guida e nelle schede allegate;

- acquisisce dagli uffici regionali le informazioni e i dati in loro possesso, in relazione alle esigenze evidenziate da ciascun territorio. In questa fase interviene anche il contributo informativo e di conoscenza dell'OREPS;

- elabora, sulla base delle informazioni raccolte, un rapporto di analisi che diventa la base conoscitiva dei bisogni e delle risorse dell'ambito territoriale.

La Conferenza dei Sindaci, sulla scorta del rapporto di fase 2, definisce le priorità per il "gruppo di Piano" che formula gli obiettivi.

Il "gruppo di Piano" elabora il Piano di zona sulla base degli indirizzi della Conferenza dei Sindaci, seguendo lo schema tipo precedentemente indicato.

La conclusione del percorso di programmazione avviene con l'approvazione del Piano di zona da parte della Conferenza dei Sindaci.

Il Piano di zona è adottato con *accordo di programma* quale atto di impegno per la prosecuzione del processo di programmazione e la realizzazione degli obiettivi definiti nel Piano stesso. All'accordo di programma partecipano, oltre ai soggetti titolari - Comuni, Regione e Azienda U.S.L. - anche le

Comunità Montane e gli altri soggetti pubblici che hanno partecipato alla redazione del Piano, nella misura in cui abbiano conferito proprie risorse e si siano resi corresponsabili nell'attuazione.

L'accordo di programma è approvato con atto formale del Sindaco Presidente della Conferenza dei Sindaci (Legge regionale n. 54/98).

Intese, contratti e convenzioni sono stipulati con i soggetti del "terzo settore" ed altri soggetti privati coinvolti nella programmazione e nell'attuazione del Piano di zona.

Il Sindaco Presidente della Conferenza dei Sindaci inoltra alla Regione il Piano di zona per la valutazione, che viene realizzata dal "gruppo di coordinamento regionale per i Piani di zona".

I Comuni che non adottano nei termini e nelle modalità stabilite dalle presenti "linee guida" i rispettivi Piani di zona sono esclusi da tutti i finanziamenti previsti dalla Regione allo scopo.

Il "gruppo di piano" è istituito dalla Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale ed è finalizzato alla redazione del Piano di zona. È costituito da referenti designati dai soggetti responsabili della programmazione che operano nell'ambito territoriale: Comuni, Distretto sociosanitario, Regione, Comunità Montana e altri soggetti pubblici e del terzo settore presenti nel territorio.

Al proprio interno il "gruppo di Piano" individua un coordinatore ed una segreteria tecnica con sede operativa nel Comune o nella Comunità Montana del Presidente della Conferenza dei Sindaci.

Il "gruppo di Piano" può avvalersi di eventuali collaborazioni professionali finalizzate a specifiche esigenze operative e di approfondimento legate alla programmazione non presenti nel gruppo. Il "gruppo di Piano" tiene costantemente informata la Conferenza dei Sindaci sulle attività svolte.

Sulla base delle indicazioni della Conferenza dei Sindaci, predispone il rapporto di analisi della situazione zonale dei bisogni e dell'offerta e, tenendo conto delle priorità indicate, redige il Piano di zona da sottoporre per l'approvazione della Conferenza stessa.

Il "gruppo di monitoraggio e coordinamento regionale dei Piani di zona" viene costituito dalla Regione ed è composto, oltre che dai Dirigenti dei settori regionali interessati, anche dal Direttore di "area territoriale" della Azienda U.S.L. e da due rappresentanti del CELVA.

Tale gruppo svolge una funzione di supporto alla Regione nelle attività di valutazione dei Piani. Collabora nelle fasi di attribuzione di risorse e di valutazione di efficacia. Nello svolgimento di tali funzioni è garantita la consultazione dei soggetti sociali di cui all'art. 1 comma 5 della Legge n. 328/00.

Il "gruppo di monitoraggio e coordinamento regionale" predispone un rapporto annuale sullo stato di attuazione dei Piani di zona da presentare, alla Commissione consiliare competente, entro il mese di marzo di ogni anno, contestualmente alla relazione sull'attività e sui risultati delle azioni di cui all'obiettivo 16, attività B.

Livelli essenziali delle prestazioni.

Gli obiettivi di azione sui bisogni e sul sistema di offerta potranno essere meglio conseguiti – con specifiche azioni programmate per diverse aree di bisogno – nella misura in cui il Piano di zona si pone nell'ottica di governare i diversi fattori costitutivi delle politiche sociali.

In tale prospettiva uno dei passaggi fondamentali consiste nella definizione degli interventi che, per ciascuna area di bisogno, costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali, erogabili sotto forma di beni e servizi, secondo requisiti fissati dalla programmazione zonale e regionale.

Tali livelli sono definiti tenendo conto dei contenuti indicati dal comma 2 dell'art. 22 della l. 328/2000, e cioè:

- misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito familiare e servizi di accompagnamento;
- misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
- interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio, tramite il sostegno al nucleo familiare, l'inserimento presso famiglie o strutture di accoglienza di tipo familiare;
- interventi per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
- misure per il sostegno delle responsabilità familiari, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;
- misure di sostegno alle donne in difficoltà;
- interventi per la piena integrazione delle persone disabili;
- interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio;
- prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze;

- interventi di informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere forme di solidarietà reciproca.

I traguardi che il primo Piano di zona deve prefigurare nel breve-medio periodo sono pertanto rappresentati dall'articolazione sul territorio di livelli di offerta per le aree di bisogno sopra indicate. Deve inoltre precisare e quantificare le risposte descritte al comma 4 del medesimo art. 22, e cioè l'organizzazione e qualificazione del segretariato sociale e del servizio sociale professionale, l'individuazione di risposte di pronto intervento sociale, l'articolazione dell'offerta di servizi domiciliari, diurni e residenziali in modo omogeneo nel territorio.

Ciò potrà essere facilitato con sperimentazioni finalizzate a qualificare l'accesso unitario dei servizi, la progettazione personalizzata degli interventi, la presa in carico integrata dei bisogni, la continuità assistenziale.

Tali sperimentazioni dovranno inoltre favorire azioni sistematiche di verifica e valutazione dei risultati.

Azioni di supporto.

La Regione accompagna con un adeguato supporto tecnico e informativo le diverse fasi di realizzazione dei processi programmatori territoriali.

A questo fine realizza - in collaborazione con il CELVA - un percorso di accompagnamento che permetta, insieme alle "linee guida", una maggiore conoscenza da parte di amministratori e tecnici locali della legislazione sociale e sociosanitaria e delle condizioni per attuare i Piani di zona.

La Regione, attraverso i propri uffici di settore, opera in modo da mettere a disposizione le informazioni - relative ai bisogni e alle risorse - in suo possesso, in forma aggregata per area distrettuale.

La Regione garantisce inoltre, nella fase successiva all'emanazione delle "linee guida", la realizzazione di percorsi di aggiornamento e di formazione per gli operatori pubblici e del privato sociale, al fine di mettere ogni soggetto interessato nelle condizioni di meglio collaborare in ragione del proprio ruolo e delle funzioni proprie nel percorso di programmazione zonale.

L'apporto del "gruppo di coordinamento regionale per i Piani di zona", in stretto rapporto con le Comunità Montane ed il Comune di Aosta, favorisce un appropriato percorso di informazione e conoscenza.

Infine la Regione, per sostenere e incentivare azioni innovative e di riqualificazione del sistema di offerta, garantisce un proprio apporto di risorse finanziarie in modo complementare ad analoghi investimenti degli Enti locali.

In particolare, il finanziamento regionale per la realizzazione del processo di programmazione consiste di:

- risorse gestite direttamente per le iniziative di accompagnamento del processo di programmazione;
- risorse per la messa a disposizione delle informazioni e delle conoscenze dei bisogni e dei servizi per ciascun ambito territoriale;
- risorse, messe a disposizione degli ambiti territoriali, per la realizzazione del processo di programmazione attraverso la Conferenza dei Sindaci, il gruppo di Piano e gli eventuali apporti professionali specifici che si rendessero necessari;
- risorse per le funzioni del gruppo di coordinamento regionale per i Piani di zona.

ALLEGATO N. 2

ORIENTAMENTI OPERATIVI PER LA COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA DELLA VALLE D'AOSTA

Definiti dal Gruppo regionale di monitoraggio e coordinamento del Piano di zona Maggio 2007

L'attività del Gruppo regionale di monitoraggio e coordinamento

Il Gruppo regionale di monitoraggio e coordinamento ha avviato i lavori per realizzare quanto previsto dal documento di Linee guida regionali in materia di Piano di zona, che attribuiscono alla Regione il compito di accompagnare, con un adeguato supporto tecnico e informativo, le diverse fasi di realizzazione dei processi programmatori territoriali. In particolare la costituzione del Gruppo regionale di monitoraggio risponde a quanto previsto dalle Linee guida:

“Il Gruppo di monitoraggio e coordinamento regionale dei Piani di zona viene costituito dalla Regione ed è composto, oltre che dai Dirigenti dei settori regionali interessati, anche dal Direttore di “area territoriale” della Azienda U.S.L. e da due rappresentanti del CELVA.

Tale Gruppo svolge una funzione di supporto alla Regione nelle attività di valutazione dei Piani. Collabora nelle fasi di attribuzione di risorse e di valutazione di efficacia.

Nello svolgimento di tali funzioni è garantita la consultazione dei soggetti sociali di cui all'art. 1 comma 5 della Legge n. 328/00.

Il Gruppo di monitoraggio e coordinamento regionale predispone un rapporto annuale sullo stato di attuazione dei Piani di zona da presentare, alla Commissione consiliare competente, entro il mese di marzo di ogni anno, contestualmente alla relazione sull'attività e sui risultati delle azioni di cui all'obiettivo 16, attività B.

L'apporto del Gruppo di coordinamento regionale per i Piani di zona, in stretto rapporto con le Comunità Montane ed il Comune di Aosta, favorisce un appropriato percorso di informazione e conoscenza”.

Partecipano al Gruppo regionale di monitoraggio e coordinamento

- Antonio Fosson, Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali,
- Diego Empereur, Presidente del Consiglio Permanente degli Enti Locali della Valle d'Aosta,
- Andrea Ferrari, Direttore delle Politiche Sociali, Regione Autonoma Valle d'Aosta,
- Patrizia Scaglia, Dirigente del Servizio Famiglia e Politiche giovanili,
- Paola Davico, Dirigente del Servizio Disabili,
- Franca Morena De Gaetano, Direttore della Direzione Invalidi Civili e Assistenza agli Immigrati,
- Carlo Poti, Direttore dell'Area territoriale dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta,
- Fedele Belley, Rappresentante del Consiglio Permanente degli Enti Locali della Valle d'Aosta,
- Elso Gerardin, Rappresentante del Consiglio Permanente degli Enti Locali della Valle d'Aosta,

- Andrea Borney, Rappresentante del Centro di Servizio per il Volontariato della Valle d'Aosta,
- Riccardo Jacquemod, Rappresentante della Cooperazione Sociale,
- Roberto Maurizio, Consulente della Regione per le azioni finalizzate alla stesura dei Piani di zona,
- Gianni Rigo, consulente tecnico del C.P.E.L..

La zonizzazione

Il Gruppo regionale ha avviato i lavori assumendo come impegno quello di creare le condizioni per la convocazione – da parte del Presidente della Regione – della Conferenza dei Sindaci di ciascun ambito territoriale.

A tal fine il primo tema trattato nel Gruppo è stato quello della zonizzazione, cioè la definizione degli ambiti territoriali ai fini dell'individuazione delle zone sociali.

Il Gruppo regionale – a seguito di approfondita discussione e valutazione – è giunto all'assunzione di elaborare, in questo primo triennio di attuazione, un solo Piano di zona, a valenza regionale.

Tale ipotesi parte dal presupposto che l'attuale dimensionamento dei Distretti sanitari, e la peculiarità e la particolarità del Comune di Aosta nel panorama regionale, non consentono un'opportuna definizione di ambiti più ristretti, in quanto una maggiore dimensione e omogeneità, quale sarebbe appunto quella di un Piano di zona regionale, permetterebbe di garantire una migliore qualità dell'offerta attraverso:

- il raggiungimento di una massa critica di personale sufficiente ad erogare migliori e più completi servizi,
- l'utilizzo più efficace ed efficiente, considerato il rapporto costi-benefici, di alcune presenze di operatori professionali o di funzioni direzionali non altrimenti sostenibili in tutti i distretti,
- la valutazione globale e integrata del bisogno complessivo,
- la continuità assistenziale,
- la creazione di una vera rete di possibilità assistenziali alternative ai ricoveri ospedalieri e/o istituzionali, migliorando la qualità delle cure domiciliari e diversificandole in base alle tipologie di bisogni,
- una migliore accessibilità alle prestazioni e ai servizi,
- la solidificazione e la compattezza delle condizioni organizzative e gestionali di tutte le attività territoriali di tipo preventivo-promozionale.

È parso evidente, altresì, che la differenziazione dei territori che costituiscono la regione richiede un approfondimento che non può essere negato. A tal fine il Gruppo regionale ritiene sia necessario garantire ai diversi ambiti la possibilità di svolgere – in modo differenziato – l'analisi dei bisogni sociali e delle risorse attualmente allocate.

In questa direzione il Gruppo regionale ritiene che gli ambiti entro cui svolgere tale attività possano coincidere con gli attuali Distretti sanitari, permettendo così di sviluppare possibili sinergie tra sanitario e sociale.

In sintesi: per quanto riguarda la zonizzazione il Gruppo regionale opta per la definizione di un'unica zona, coincidente con tutto il territorio regionale, per la predisposizione di un unico Piano di zona regionale, con lo sviluppo delle prime fasi della costruzione (analisi dei bisogni, delle risorse e delle priorità) in riferimento agli attuali Distretti sanitari. Nell'ambito dei Distretti, sarà necessario valutare se e come svolgere un lavoro di analisi differenziato con riferimento alle diverse Comunità Montane e alla Città di Aosta, nell'ambito del Distretto n. 2.

Le risorse per lo sviluppo del Piano di zona

Il Gruppo regionale ha valutato anche la questione dell'assunzione della funzione di comune capofila.

Normalmente, in ciascun ambito deputato alla costruzione del Piano, la Conferenza dei Sindaci individua un comune al quale assegna le funzioni di comune capofila, che coordina il lavoro complessivo. In ragione del fatto che il Piano sociale riguarda tutti i comuni valdostani insieme, il Gruppo ha valutato l'opportunità di individuare nel Comune di Aosta il comune capofila, non solo in quanto comune capoluogo regionale ma, anche, in relazione alla specifica diretta esperienza di gestione di servizi sociali con proprio personale, a differenza di quanto accade per gli altri comuni valdostani.

L'incontro avvenuto tra Gruppo regionale, CPEL e Comune di Aosta ha considerato quest'ipotesi e su di essa si è espressa positivamente l'amministrazione comunale di Aosta esprimendo la propria disponibilità ad assumere tale funzione.

Analogamente il Gruppo regionale ritiene occorra individuare, in accordo con il CPEL, le comunità Montane ed i comuni, i quattro comuni che dovrebbero svolgere la funzione di coordinamento delle attività previste in ciascuno dei quattro sub-ambiti territoriali.

Da parte sua il Gruppo regionale ha sviluppato una riflessione circa la dotazione di risorse che potrà essere messa a disposizione del processo di costruzione del Piano di zona regionale.

In particolare si individuano due risorse concretamente già operanti:

- il Gruppo regionale stesso, che potrà svolgere la funzione di accompagnamento allo sviluppo del Piano di zona, prevista dalle Linee guida regionale,
- la figura del consulente regionale che potrà svolgere azione di supporto nei confronti dei Sindaci dei comuni individuati come capofila e coordinamento delle attività.

In aggiunta a queste risorse il Gruppo regionale ritiene opportuno mettere a disposizione del comune capofila una consulenza tecnica necessaria per lo sviluppo delle attività connesse alla funzione, così come degli altri comuni che svolgeranno la funzione di coordinamento di sub-ambito. Si ipotizzano figure competenti nell'ambito delle attività socio-assistenziali, con comprovata professionalità e conoscenza del territorio regionale.

Un altro livello di collaborazione è rappresentato – come specificato anche nelle Linee guida – dal Celva, che potrà mettere a disposizione competenze in forme e modi da definire.

Infine, la Regione si impegna a contribuire, tramite trasferimento monetario da definirsi con apposito atto amministrativo, alle spese che i comuni sosterranno per l'assunzione dei ruoli prima descritti.

La struttura organizzativa del momento programmatico

La costruzione del Piano di zona introduce tutti i soggetti interessati della Valle d'Aosta in una situazione di elevata complessità stante la necessità di:

- coniugare responsabilità, funzioni e competenze diversificate,
- integrare istituzioni e soggetti,
- integrare politiche afferenti ad ambiti differenziati,
- coinvolgere in modo attivo la popolazione e le forze sociali,
- delineare processi di miglioramento dell'azione dei servizi e degli operatori.

Stante questi elementi il processo di programmazione implica l'attivazione di più livelli decisionali ed organizzativi.

a. Tavolo Politico

È costituito prioritariamente dai Sindaci e/o Assessori delegati dei Comuni della Valle d'Aosta e dai rappresentanti di quelle istituzioni e soggetti locali, che mettono in rete responsabilità e risorse, per il raggiungimento di uno o più obiettivi nelle aree proprie della programmazione (Azienda sanitaria, associazionismo volontario, cooperazione, ecc.).

b. Ufficio di Piano (ovvero Tavolo tecnico)

È costituito prioritariamente da Dirigenti e Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni e da rappresentanti tecnici di quelle istituzioni e soggetti locali, che mettono in rete responsabilità e risorse, per il raggiungimento di uno o più obiettivi nelle aree proprie della programmazione (Azienda sanitaria, associazionismo volontario, cooperazione, ecc.).

c. Tavoli Tematici di Area

Sono costituiti da rappresentanti delle altre istituzioni e dei soggetti comunitari locali.

Tavolo politico

Il Tavolo Politico ha come funzioni:

- la definizione delle “Linee guida” operative attuative delle linee guida regionali,
- l'individuazione la scelta delle priorità e degli obiettivi delle politiche locali,
- la verifica della compatibilità tra impegni e risorse necessarie,
- l'allocazione delle risorse,
- l'approvazione del documento di programmazione zonale,
- il governo dei soggetti politici e del processo.

La composizione del Tavolo Politico sarà definita in sede di Conferenza regionale e potrà coincidere – ad esempio - con l'Ufficio di Presidenza del CPEL, allargato a rappresentanti politici del Comune capofila e dei comuni che svolgeranno la funzione di coordinamento nei sub-ambiti, dell'Azienda sanitaria e del terzo Settore.

L'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è il luogo che svolge la funzione di regia tecnica del processo di programmazione sociale e di governo della totalità del lavoro finalizzato alla costruzione del Piano di zona regionale.

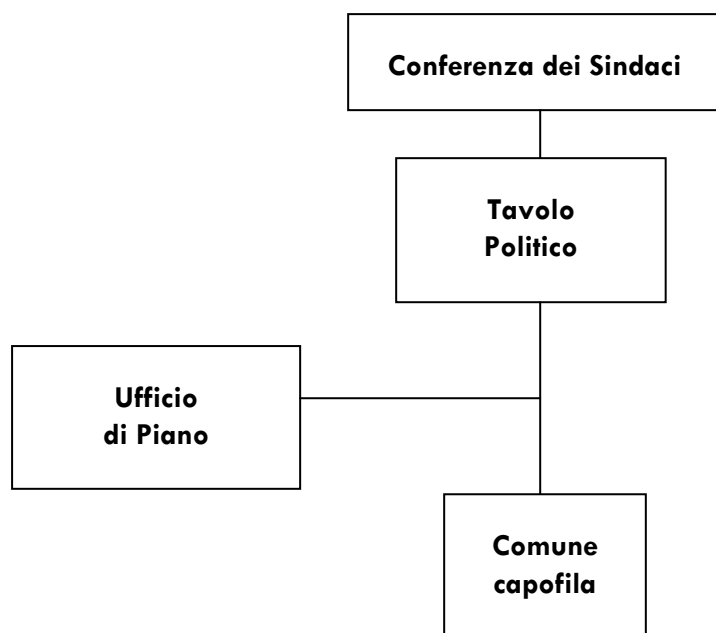
L'Ufficio di Piano è, quindi, un organismo tecnico gestionale che opera in raccordo con il Tavolo Politico, istituito dalla Conferenza dei Sindaci (organo di rappresentanza e decisione politica).

Le funzioni dell'Ufficio di Piano sono le seguenti:

- a. delineare gli indirizzi tecnici per lo sviluppo del processo di costruzione del Piano di zona, con particolare attenzione:

- 1) all'attivazione dei sub-ambiti per la parte relativa all'analisi dei bisogni sociali e del sistema d'offerta,
 - 2) alla conduzione dei tavoli di zona,
 - 3) alla costruzione dei documenti conclusivi di ciascun sub-ambito da portare in Conferenza dei Sindaci
- b. delineare i contenuti delle parti trasversali del Piano di zona con particolare riguardo:
- 1) all'integrazione socio-sanitaria,
 - 2) alla formazione,
 - 3) all'informazione e comunicazione,
 - 4) all'accesso ai servizi.
- c. delineare gli elementi portanti del processo di attuazione e gestione di quanto previsto dal Piano di zona, con particolare attenzione alle dimensioni tecnico-organizzative e finanziarie;
- d. delineare i contenuti e le modalità per stabilire i raccordi istituzionali necessari allo sviluppo del Piano di zona (accordi di programma, protocolli di intesa....).

Il grafico seguente propone la raffigurazione del posizionamento dell'Ufficio di Piano.



L'Ufficio di Piano si colloca fisicamente presso il Comune Capofila.

È composto da:

a. un **Gruppo di Piano**, composto da:

- rappresentanti dei comuni (uno per sub-ambito),
- rappresentanti dell'Azienda sanitaria (uno per distretto),
- rappresentanti del terzo settore (uno per sub-ambito).

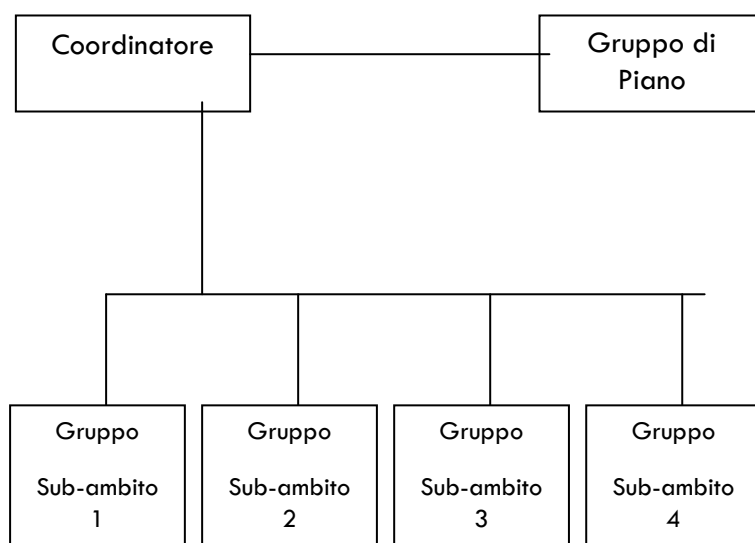
b. un **Coordinatore di Piano**. Nell'ambito dell'Ufficio di Piano è esercitata una funzione di coordinamento. La figura che assume tale funzione è individuata dal Comune Capofila. Il coordinatore

ha il compito di dare esecuzione a quanto sopra indicato, attraverso la predisposizione di un programma di lavoro semestrale da presentare (per la sua validazione) alla Conferenza dei Sindaci.

L'Ufficio di Piano usufruisce della consulenza tecnica messa a disposizione dal Gruppo regionale di coordinamento e monitoraggio e dal Celva.

L'Ufficio di Piano attiva una **Segreteria di Piano** con funzioni esecutive, per l'attuazione di quanto sopra indicato, di gestione dei contatti, di predisposizione del materiale necessario allo sviluppo delle attività, di sviluppo dell'attività di documentazione sul lavoro svolto.

L'Ufficio di Piano – per dare attuazione alle sue funzioni - si articola internamente in quattro gruppi di lavoro coincidenti con i quattro sub-ambiti, composti dai rappresentanti dei comuni, dell'Azienda sanitaria e del terzo settore dei rispettivi ambiti.



I Tavoli tematici

La funzione dei Tavoli tematici che verranno attivati nell'ambito di ciascun sub-ambito è quella di garantire la partecipazione ai diversi soggetti attivi nei processi programmatori locali; nonché di fornire un contributo per la costruzione della base conoscitiva, partecipando alla diagnosi dei bisogni sociali ed alla formulazione di ipotesi e pareri per la scelta degli obiettivi e per l'allocazione delle risorse.

ALLEGATO N. 3

DELIBERAZIONI DELLA GIUNTA REGIONALE SUL PIANO DI ZONA

DGR n. 3125 in data 25 ottobre 2006 recante *“Affido incarico, ai sensi della legge regionale n.18/1998, al Sig. Roberto Maurizio, di Torino, per consulenza nell’ambito delle azioni finalizzate alla stesura dei Piani di zona secondo quanto disposto dall’Obiettivo 18 del “Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2006/2008” approvato con L.R. 20 giugno 2006, n. 13. Impegno di spesa”.*

DGR n. 4174 in data 29 dicembre 2006 recante *“Istituzione del gruppo di monitoraggio e coordinamento regionale dei Piani di zona di cui all’allegato all’Obiettivo 18 del “Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006/2008”, approvato con L.r. 13/2006.”*

DGR n. 2600 in data 21 settembre 2007 recante *“Recepimento delle determinazioni assunte dalla Conferenza dei Sindaci ai fini dell’avvio delle azioni finalizzate alla stesura dei Piani di zona di cui all’obiettivo n. 18 del Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008”.*

DGR n. 2601 in data 21 settembre 2007 recante *“Approvazione degli accordi tra la Regione Autonoma Valle d’Aosta ed il comune di Aosta, e tra la Regione Autonoma Valle d’Aosta ed i comuni di Arvier, Quart, Châtillon e Verres, per l’avvio delle azioni finalizzate alla stesura dei Piani di zona di cui all’obiettivo n. 18 del Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008. Impegno di spesa.”*

DGR n. 2694 in data 3 ottobre 2007 recante *“Conferimento di incarichi, ai sensi della legge regionale n. 18/1998, per le collaborazioni tecniche necessarie all’avvio delle azioni finalizzate alla stesura dei piani di zona di cui all’obiettivo n. 18 del Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008. Impegno di spesa.”*

DGR n. 236 in data 1 febbraio 2008 recante *“Conferimento di incarico, ai sensi della legge regionale n. 18/1998, di collaborazione tecnica a un consulente “junior”, quale supporto necessario, per la Città di Aosta, allo sviluppo delle attività sociali e di comunicazione volte alla realizzazione delle azioni finalizzate alla stesura dei piani di zona di cui all’Obiettivo n. 18 del Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008. Impegno di spesa.”*

DGR n. 937 in data 3 aprile 2008 recante *“Modificazioni alle deliberazioni della G.R. n. 2600 e n. 2601 in data 21 settembre 2007 e n. 4174 in data 29 dicembre 2006 relative ad aspetti organizzativi in merito all’attivazione dell’unico piano di zona regionale. Impegno di spesa”.*

DGR n. 1983 in data 27 giugno 2008 recante *“Modificazione alla deliberazione della G.R. n. 937 in data 3 aprile 2008.”*

ALLEGATO N. 4

MODELLO DI ANALISI DEI BISOGNI

Analisi dei bisogni sociali ai fini della elaborazione del Piano di zona della Valle d'Aosta

Il percorso di elaborazione del Piano di zona della Valle d'Aosta entra nel vivo con l'attivazione dei tavoli di zona tematici.

Come indicato i Tavoli di zona sono lo strumento che, nei singoli distretti, sono destinati a coinvolgere cittadini ed organizzazioni sociali al fine di leggere i bisogni sociali del territorio, analizzare e valutare il sistema d'offerta esistente e sviluppare ipotesi per il miglioramento o il consolidamento del sistema dei servizi e degli interventi sociali.

Poiché il lavoro di analisi – valutazione e proiezione sul futuro, che si svolge contemporaneamente nei quattro ambiti coincidenti con i quattro distretti Socio-sanitari, dovrà essere successivamente riunito e sintetizzato dall'Ufficio di Piano al fine di predisporre il Piano di zona regionale è opportuno che il lavoro nei singoli Tavoli venga svolto con criteri omogenei.

A tal fine si propone di adottare come struttura del lavoro dei Tavoli tematici quanto di seguito indicato.

Si ipotizza che ciascun Tavolo possa riunirsi nel periodo febbraio – aprile 2008 cinque volte.

Il primo incontro, oltre alla presentazione delle persone partecipanti dovrebbe essere destinato al confronto intorno a quali fenomeni sociali stanno caratterizzando la Valle d'Aosta in relazione alla specifica fascia d'età trattata nel Tavolo. Ad esempio:

quali fenomeni sociali stanno caratterizzando l'infanzia (l'età giovanile, l'età adulta, l'età anziana, la famiglia) in Valle d'Aosta?

È probabile che il confronto permetta di far emergere più di un fenomeno sociale. In tal caso sempre nella prima riunione i partecipanti dovrebbero scegliere quello o quelli che sembrano più urgenti o più rilevanti ai fini della programmazione sociale.

Gli incontri successivi sono destinati a prendere in esame il o i fenomeni sociali individuati e approfondire la riflessione ponendosi alcuni interrogativi:

- che relazione o caratterizzazioni è possibile evidenziare del fenomeno in rapporto ai temi della immigrazione, della povertà, del disagio sociale, della disabilità e della non autosufficienza, della violenza?
- quali sono i problemi che da tale fenomeno derivano e sui quali si deve intervenire?
- quali sono gli indicatori sociali che permettono di osservare il fenomeno ed i problemi?
- quali sono i bisogni sociali che da tale fenomeno e dai problemi correlati derivano e sui quali si deve intervenire?

- quale è la situazione attuale delle politiche e degli interventi in relazione ai problemi ed ai bisogni indicati? Cosa c'è e cosa manca e che valutazione di cosa c'è relativamente all'informazione, all'accesso, alla qualità dell'intervento, ecc.
- chi sono i soggetti (istituzioni e non) responsabili degli interventi rispetto ai problemi ed ai bisogni individuati?
- quali possono essere le strategie più adeguate per affrontare – nell'ambito del Piano di zona - i problemi ed i bisogni suindicati?
- quali sono gli interventi di cui si ravvede la necessità che potrebbero essere inseriti nel Piano di zona triennale e chi potrebbe essere coinvolto nella promozione e gestione degli stessi?

Ogni Tavolo di zona tematico dovrebbe, quindi, produrre una o più schede (una per fenomeno sociale su cui ritiene di riflettere e produrre ipotesi di lavoro per il Piano di zona) complete di tutte le riflessioni sopra indicate.

Si raccomanda sinteticità e precisione, poiché nella fase successiva del lavoro il Gruppo Tecnico di Ambito, e successivamente l'Ufficio di Piano, nel leggere le schede non dovrebbero avere dubbi nel comprendere i contenuti proposti.

Per sviluppare il lavoro indicato ogni Tavolo di zona dispone di una serie di materiali, quali i tre Rapporti dell'OREPS e gli studi correlati, l'analisi del sistema d'offerta in corso di realizzazione a cura dell'Ufficio di Piano, l'analisi svolta dalla Regione sui giovani e le politiche giovanili, le ricerche realizzate dal CSV e dalla Fondazione Courmayeur, ecc..

Ovviamente, la risorsa principale di cui i Tavoli dispongono è la conoscenza concreta che ciascun partecipante ha del territorio in cui vive ed opera.

I consulenti junior sono a disposizione per reperire altra documentazione se ritenuto necessario sia sul versante dell'analisi sociale sia sul versante degli interventi sociali (ad esempio interventi realizzati in altre regioni su una determinata problematica sociale).

Al fine di permettere una maggiore comprensione dello schema di riflessione che si propone ai Tavoli tematici si allega una scheda compilata come esempio (si precisa che la scheda è stata predisposta con contenuti di assoluta fantasia e senza nessun collegamento a dati reali) per la parte relativa alla individuazione del fenomeno e dei problemi e bisogni correlati.

SCHEDA ANALISI DEI BISOGNI SOCIALI

TAVOLO TEMATICO _____

Fenomeno sociale su cui si vuole riflettere (max. 20 righe)	
Analisi della situazione (max. 20 righe)	
Problemi riscontrati (max 15 righe)	-

Bisogni riscontrati (max 15 righe)	-
Indicatori (max 10 righe)	
Situazione attuale degli interventi (max. 20 righe)	
Istituzioni responsabili (max. 20 righe)	
Strategie per affrontare la situazione (max. 20 righe)	
Possibili azioni da inserire nel Piano di zona (max. 20 righe)	

ALLEGATO N. 5

STRUMENTI DI LAVORO PER I TAVOLI TEMATICI

VERBALE RIUNIONI

Data:	Luogo:	Dalle ore	alle ore
-------	--------	-----------	----------

<p>Sono presenti i componenti del Tavolo Tematico:</p> <p>Sono inoltre presenti:</p> <p>Sono assenti giustificati:</p> <p>Sono assenti ingiustificati:</p>
--

ORDINE DEL GIORNO

1. XXX
--

<p>Documenti distribuiti:</p> <p>1. XXXXXXXXXXXXXXX</p>
--

VERBALE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Decisioni e/o impegni presi:

Data prossimo incontro: il giorno	dalle ore	alle ore	presso la sede
--	-----------	----------	----------------

Il coordinatore della riunione

Il verbalizzante

(XXXXXXXXXX)

(XXXXXXXXXX)

SCHEMA DI PARTECIPAZIONE

Al fine di monitorare la composizione dei tavoli tematici, le chiediamo gentilmente di compilare le voci sottoriportate. La ringraziamo sin d'ora per la sua collaborazione.

COGNOME _____

NOME _____

Sesso:

 M F

Età: _____

Titolo di studio:

Professione:

Comune di Residenza:

Telefono: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Interesse per l'argomento:

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003, si precisa che le informazioni contenute in questa scheda sono riservate e ad uso esclusivo dell'Ufficio di Piano. Nessuno all'infuori dello stesso può copiare o distribuire a terzi i dati in essa contenuti o parti di essi.

ELENCO PRESENZE

RIUNIONE DEL TAVOLO TEMATICO MINORI DEL

Sono presenti alla riunione:

COGNOME E NOME	ENTE/ORGANIZZ RAPPRESENTATI	ORA ENTRATA	ORA USCITA	FIRMA

APPROFONDIMENTO DELLE TEMATICHE

TAVOLO (Es. Minori, Giovani, Adulti, Anziani, Famiglia)	AREE TEMATICHE				
	FENOMENO SOCIALE	DIVERSE ABILITA' (DISABILITA') E NON AUTOSUFF.	DISAGIO SOCIALE	VECCHIE E NUOVE POVERTA'	IMMIGRAZIONE

ELENCO ESEMPLIFICATIVO POSSIBILI INTERLOCUTORI PRIVILEGIATI

TAVOLI	INTERLOCUTORI PRIVILEGIATI
MINORI	associazione dei pedagogisti, biblioteche, consulta handicap, dirigenti scolastici e istituti di formazione (ad es. IMA), famiglie affidatarie, forze dell'ordine, oratori, ordine degli avvocati, parroci o rappresentanti di altri enti religiosi presenti sul territorio, pediatri, ordine degli psicologi, rappresentanti di gruppi interistituzionali che lavorano sui minori e associazioni delle famiglie, responsabili/operatori di associazioni/servizi per minori (educativi, sociali, tempo libero, ecc.), ecc.
GIOVANI	Agenzie interinali (ADECCO, MANPOWER, ecc.), agenzie per l'impiego e Agenzia del lavoro, associazione dei pedagogisti, bande musicali, consulta handicap, forze dell'ordine, oratori, parroci o rappresentanti di altri enti religiosi presenti sul territorio, pro loco, responsabili/operatori di associazioni/servizi per giovani (educativi, sociali, tempo libero, ecc.), scuole superiori, università e istituti di formazione (es. IMA, Projet Formation, ecc.), rappresentanti di gruppi interistituzionali che lavorano sui giovani, ecc.
ADULTI	Agenzie interinali (ADECCO, MANPOWER, ecc.), agenzie per l'impiego e Agenzia del lavoro, associazioni culturali, consulta femminile, consulta handicap, difensore civico, forze dell'ordine, giudice di pace, istituti di formazione, università della 3 età, medici di medicina generale, ordine degli avvocati, ordine degli psicologi, organizzazioni sindacali, pari opportunità, parroci o rappresentanti di altri enti religiosi presenti sul territorio, pastorale per la famiglia, pro loco, rappresentanti di gruppi interistituzionali che lavorano sugli adulti, responsabili/operatori di associazioni/servizi per adulti (educativi, sociali, tempo libero, ecc.), ecc.
ANZIANI	Amministratori di sostegno, associazione alpini, bocciofile, medici di medicina generale e geriatri, pastorale per la terza età, patronati e organizzazioni sindacali, rappresentanti di gruppi interistituzionali che lavorano sugli anziani, forum per la terza età, responsabili/operatori di associazioni/servizi per anziani (educativi, sociali, tempo libero, ecc.), università della terza età, ecc.
FAMIGLIA	Consultori, enti religiosi, mediatori culturali, medici di medicina generale, ordine degli psicologi, ordine dei farmacisti, pastorale per la famiglia, rappresentanti di gruppi interistituzionali che lavorano sulla famiglia, responsabili/operatori di associazioni/servizi per la famiglia (educativi, sociali, tempo libero, ecc.), ecc.

L'Ufficio di Piano organizzerà audizioni collettive per:

Forze dell'Ordine, Tribunale di Aosta e di Torino, Confederazioni O.O.SS., segreterie dei partiti, associazioni di categoria, Fondazioni, Camera di commercio, confindustria, confartigianato, ecc.

ALLEGATO N. 6

STRUTTURA DELLA RELAZIONE FINALE DEI SUB-AMBITI

GRUPPI TECNICI DI ZONA

STRUTTURA DELLA RELAZIONE DI SINTESI

Il documento dovrà essere presentato all'Ufficio di Piano entro il 04 aprile 2008 sia in formato cartaceo che su file di word completo degli allegati. Dovrà prevedere 3 parti:

1. Descrizione e valutazione del processo
2. Presentazione e analisi dei contenuti emersi dal lavoro dei Tavoli Tematici
3. Orientamenti di sintesi

I capitoli 2 e 3 dovranno essere presentati per fasce d'età.

A - Descrizione e valutazione del processo

In questa parte, viene chiesto di:

- a. descrivere nel miglior modo possibile e senza esprimere giudizi il processo con cui è stato sviluppato il percorso dei tavoli di zona (tempi, pubblicizzazione, partecipazione, ecc.);
- b. valutare la prima fase del lavoro negli ambiti secondo i seguenti quattro indicatori:
 - ✓ che cosa ha funzionato e perché;
 - ✓ che cosa non ha funzionato e perché;
 - ✓ quali sono gli elementi di turbolenza che sono intervenuti;
 - ✓ quali opportunità e prospettive si sono aperte per il territorio su cui il Gruppo Tecnico ritiene si debba sviluppare il lavoro per il futuro.

B - Presentazione e analisi dei contenuti emersi dal lavoro dei Tavoli Tematici

Tutte le schede di analisi del fenomeno dovranno essere raccolte, riordinate, e numerate (1/minori; 2/minori, 3/minori; 1/anziani, 2/anziani, ecc.); il Gruppo Tecnico provvederà quindi a leggerle e discuterle senza apportarvi modifiche anche se non ne condivide i contenuti. Le schede dovranno essere allegate al documento.

In questa parte si chiede di:

- a. presentare i contenuti emersi dal lavoro dei Tavoli Tematici;
- b. analizzare i contenuti emersi in riferimento alla ricorrenza o meno, alla coerenza o meno e alla connessione o meno dei fenomeni e dei problemi, ed all'individuazione delle priorità.

C - Orientamenti di sintesi

Questa parte è dedicata all'espressione del parere del Gruppo Tecnico di Zona in merito a quanto emerso nella parte precedente. Si chiede di:

- a. presentare il sub-ambito dal punto di vista della caratterizzazione geografica, socio-culturale ed economica del livello dei servizi, ecc.;
- b. indicare e mettere a fuoco i bisogni emersi o latenti relativi alle persone, alla rete dei servizi e al sistema di relazioni istituzionali esprimendo quelle che sono le priorità;
- c. descrivere e valutare le risposte in atto (livello quantitativo e qualitativo dell'offerta pubblica e privata, delle prestazioni, dei servizi e dei progetti in essere);
- d. analizzare il rapporto tra bisogni e sistema dei servizi valutato (quanto il sistema risponde e cosa manca);
- e. indicare gli obiettivi di benessere, di sistema e strategici ritenuti prioritari.

Obiettivi di benessere: gli interventi, i servizi, le prestazioni, i progetti attivati in ottica di promozione, prevenzione, cura, assistenza, tutela, reinserimento sociale, ecc.

Obiettivi di sistema: gli obiettivi e le azioni implementate per l'organizzazione delle risorse (Ufficio di Piano, informazione e comunicazione sociale, formazione, implementazione e gestione della rete, accesso alla rete, ecc.)

Obiettivi strategici: gli obiettivi e le azioni che favoriscono lo sviluppo del welfare di ambito, l'integrazione e la qualificazione delle politiche, la partecipazione e la corresponsabilizzazione delle risorse istituzionali e comunitarie.

In conclusione, poiché l'Ufficio di Piano elaborerà una sintesi di tutto quanto prodotto a livello regionale che ritiene importante condividere e discutere con i sub-ambiti, vi chiediamo, sulla base dell'esito di questa prima fase, di fornire indicazioni su come a vostro parere in futuro sia possibile coinvolgere le zone (ad es. sarebbe meglio condividere il documento solo con i componenti dei tavoli tematici o allargare a tutta la popolazione, organizzare incontri ambito per ambito o a livello regionale, discutere in un solo incontro tutti i target o organizzare degli incontri a tema, ecc.?).

ALLEGATO N. 7

SCHEDA CONTRIBUTO AUDIZIONI

SCHEDA CONTRIBUTO AUDIZIONI
PIANO DI ZONA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

COGNOME _____ NOME _____

SOGGETTO RAPPRESENTATO: _____

FUNZIONE _____

Telefono: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Specificando a quale territorio (se tutta la valle, una comunità montana o uno specifico comune) e a quale target (bambini, adolescenti, giovani, adulti, anziani, famiglia) si intende fare riferimento, vi chiediamo, dal punto di vista della vostra esperienza professionale, quali sono:

I principali fenomeni sociali/problemi:

Le priorità di intervento:

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003, si precisa che le informazioni contenute in questa scheda sono riservate e ad uso esclusivo dell'Ufficio di Piano. Nessuno all'infuori dello stesso può copiare o distribuire a terzi i dati in essa contenuti o parti di essi.

ALLEGATO N. 8

SCHEDA PER LA RILEVAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA

L'Ufficio di Piano di zona della Valle d'Aosta ha avviato il percorso di costruzione del PdZ e, a tal fine, ha ritenuto opportuno sviluppare una ricognizione su ciò che esiste a favore dei cittadini.

È stata predisposta una scheda – di seguito proposta – con la quale si intende raccogliere le informazioni **minimali** sui servizi e sugli interventi esistenti: chi li promuove e chi li gestisce, dove sono collocati, a chi si rivolgono, per quali problematiche, che ambito territoriale riguardano, che tipo di operatori sono presenti e quanto costano.

Sono informazioni che permetteranno di avere una fotografia della Valle in vista dell'attivazione dei Tavoli di zona nei sub-ambiti, ove si discuterà sui bisogni sociali emergenti e sulla qualità delle risposte esistenti.

Si è deciso di non raccogliere dati su servizi ed interventi a favore dei giovani (fascia d'età dai 18 ai 29 anni) in quanto da pochi mesi è stata realizzata una rilevazione simile a cura della Regione. Il documento elaborato verrà messo a disposizione nei tavoli di zona.

In questa scheda si è ritenuto di non inserire particolari quesiti sulla questione delle erogazioni economiche che saranno oggetto di rilevazioni successive.

La scheda è rivolta a qualsiasi soggetto, pubblico o privato, che eroga un intervento o servizio con carattere di continuità o, quanto meno, con una continuità negli anni.

Per quanto riguarda la specificazione delle età, si prega di inserire un segno per ognuno dei destinatari del servizio, salvo che nel caso in cui il servizio ha intenzionalmente utenti di tutte le età: in tal caso è sufficiente barrare la voce "**Tutte le età**". Per quanto riguarda le problematiche trattate dal servizio si prega di inserire un segno nella casella corrispondente.

Qualora nell'elenco sottostante non si individui la tipologia di servizio per il quale viene compilata la scheda si prega di indicare il nome del servizio senza aggiungere il numero di riferimento.

Il ringraziamento a tutti voi che vorrete contribuire con la compilazione della scheda: una per ogni servizio, anche se afferente allo stesso ente promotore o ente gestore.

Soltanto le schede compilate dovranno essere consegnate o trasmesse alla Segreteria dell'Ufficio di Piano, presso il Comune di Aosta come da recapiti di seguito riportati:

posta ordinaria: Ufficio di Piano, Comune di Aosta, Piazza Chanoux, 1 – 11100 AOSTA

fax: 0165/45603

e-mail: pianodizona@comune.aosta.it

Di seguito è proposto l'elenco dei servizi/interventi che potrebbero essere presenti in Valle. Fate riferimento a questo elenco per rispondere alla domanda sul numero del servizio, posta dopo la domanda sul nome del vostro servizio.

1. aiuto scolastico extra scuola;

2. alloggi a canone agevolato;
3. amministratore di sostegno;
4. armadio dei poveri;
5. ascolto telefonico;
6. asilo nido aziendale;
7. asilo nido;
8. assistenza domiciliare (SAD)
9. assistenza domiciliare di quartiere (AdQ);
10. assistenza domiciliare educativa;
11. assistenza domiciliare integrata (ADI);
12. assistenza educativa per soggetti disabili a scuola;
13. assistenza per l'espletamento delle funzioni basilari per i soggetti disabili a scuola;
14. attività acquatiche per disabili;
15. attività di consulenza, assistenza, consulenza legale, ecc.;
16. attività sporadiche di animazione;
17. attività sportive strutturate;
18. campo-scuola;
19. casa di riposo
20. casa famiglia;
21. centri di incontro/spazi di aggregazione;
22. centri diurni estivi;
23. centri diurni;
24. centri notturni;
25. centro agricolo;
26. centro donne contro la violenza;
27. centro educativo assistenziale (CEA);
28. centro immigrati;
29. centro per la famiglia;
30. compagnia telefonica e domiciliare;
31. comunità alloggio;
32. comunità di recupero per tossicodipendenti;
33. comunità per minori;
34. comunità terapeutica psichiatrica;
35. consulenza familiare;
36. consulenza individuale per inserimento-reinserimento lavorativo
37. consultorio familiare;
38. consultorio pediatrico;
39. consultorio per adolescenti;
40. convitto;
41. corsi di formazione;
42. corsi di preparazione al matrimonio;
43. corsi vari (ginnastica, musica, danza, taglio e cucito, cucina, pittura, bricolage, ecc.);
44. corsi/iniziativa di educazione alla salute;
45. dormitorio;
46. educativa territoriale;
47. emergenza caldo;
48. guarderie;
49. gruppi di auto-aiuto;
50. gruppi di socializzazione;
51. gruppo appartamento;
52. informagiovani;
53. iniziative di laboratori sociali;
54. iniziative sportive;
55. lavori di utilità sociale;
56. ludobus;
57. ludoteca;
58. mediazione interculturale;

59. mensa scolastica;
60. mensa/servizio pasti;
61. microcomunità;
62. oratorio;
63. orti;
64. parco giochi;
65. pre-scuola;
66. reinserimento lavorativo e/o sociale;
67. residenza protetta
68. rieducazione equestre;
69. scuolabus e trasporto scolastico;
70. segretariato sociale (informazione, disbrigo pratiche per superamento barriere architettoniche, ausili, ecc.);
71. servizio adozioni;
72. servizio affido;
73. servizio di accoglienza per donne vittime di violenza;
74. servizio di consulenza legale;
75. servizio di consulenza psicologica;
76. servizio di trasporto;
77. servizio doccia e igiene;
78. servizio per minori stranieri non accompagnati;
79. servizio soccorso extraospedaliero;
80. servizio sociale professionale;
81. soggiorni climatici;
82. soggiorni di vacanza;
83. soggiorni termali;
84. sostegno alimentare;
85. spazio attrezzato (piste per rotellistica, campo di calcio, ecc.);
86. spazio gioco;
87. spazio neutro;
88. sportello informativo immigrati;
89. tata familiare;
90. telesoccorso-teleassistenza;
91. università della 3° età;
92. vigilanza di fronte alle scuole;
93. servizio civile
94. corsi/iniziative di educazione ambientale e salvaguardia dell'ambiente stesso
95. prestazioni sanitarie domiciliari e/o ambulatoriali
96. pellegrinaggi
97. istruzione scolastica privata
98. attività di sportello a scuola
99. servizio di assistenza alla vita indipendente
100. donazione sangue
101. iniziative culturali
102. residenza sanitaria assistenziale (RSA)
103. strutture di accoglienza per turismo sociale
104. contributo economico
105. casa domotizzata
106. hospice
107. nucleo Alzheimer
108. emergenza abitativa
109. telesoccorso-teleassistenza;
110. università della 3° età;
111. compagnia telefonica e domiciliare;
112. emergenza caldo.

PIANO DI ZONA DELLA REGIONE VALLE D'AOSTA

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA

Nome del servizio		Numero tipologia (vedi elenco)	
Ubicazione del servizio (Nome del Comune)			
Riferimenti		Indirizzo Tel – fax E-Mail	
Comunità Montana di riferimento		1 - Valdigne Mont Blanc 2 - Monte Cervino 3 - Monte Emilius 4 - Gran Paradis	5 - Monte Rose 6 - Walser - Alta Valle Lys 7 - Evancon 8 - Gran Combin 9 - Aosta
Distretto di riferimento		1 2 3 4	
Bacino di utenza		- Solo comunale - Solo comunità montana - Solo distretto - Tutta la valle	
Ente promotore (indicare il nome dell'ente)			
Ente gestore (indicare il nome dell'ente)			
		1 – gestione diretta 2 – gestione indiretta, tramite (indicare ente)	
Fonti del finanziamento (indicare le diverse fonti)		- Regione Valle d'Aosta - ASL - Comunità Montana - Comune/i - Ministero del - Associazione - Cooperativa - Fondazione - Utente - Altre fonti	
Costo complessivo 2006 (arrotondato alle migliaia)			
Utenza (Indicare la fascia d'età)		Prevalente	Esclusiva
		0-5 anni 6-10 anni 11-17 anni 18-29 anni 30-64 anni Oltre 65 anni Tutte le età Famiglia	
Costo per l'utenza (indicare la situazione più vicina)		1 - Nessun costo per l'utenza 2 - Contributo parziale su base fissa 3 - Contributo parziale su base IRSEE 4 - Contributo parziale su altri criteri 5 - Costo totale a carico dell'utenza	
Tipologia operatori (Indicare il tipo di professionalità impegnate)		1 - Assistenti sociali 2 - Educatori professionali 3 - Educatori non professionali 4 - Adest 5 - Oss 6 - Psicologi 7 - Medici	8 - Infermieri 9 - Terapisti riabilitazione 10 - Animatori 11 - Volontari 12 - Referenti di struttura 13 - Coordinatori di servizio 14 - Altre professionalità

ALLEGATO N. 9

DEPLIANT DI PRESENTAZIONE DEL PIANO DI ZONA



Il Piano di zona della Valle d'Aosta

Che cos'è il Piano di zona?

Il PdZ è un processo di **sviluppo delle comunità**; uno strumento che, attraverso la lettura condivisa delle dinamiche e dei problemi che caratterizzano uno specifico territorio, si pone come obiettivo quello di **dare risposte** ai suoi bisogni. Per far questo, è essenziale l'apporto di tutti i soggetti che a vario titolo vivono quel territorio (enti pubblici, organizzazioni, semplici cittadini, ecc...). Il PdZ è dunque anche un'occasione privilegiata di **partecipazione**.

Perché il Piano di zona?

Il motivo è semplice: il Piano di zona è uno strumento previsto dalla **legge nazionale n. 328/00** (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e dalla **legge regionale del 20.6.2006, n. 13** (Approvazione del Piano regionale per la salute ed il benessere sociale 2006-2008), per favorire il riordino, il potenziamento, la messa in rete di interventi e di servizi, in una prospettiva di sistema tra tutte le risorse esistenti ed operanti nel territorio. In particolare il distretto è stato individuato come l'ambito di lettura, di analisi e di soddisfacimento dei bisogni e l'area privilegiata della programmazione della rete di servizi.

La Conferenza dei Sindaci ha deciso di:

- **costruire** – per questa prima esperienza – **un solo Piano di Zona**,
- **garantire attenzione alle specificità territoriali** con un lavoro preliminare da svolgersi in **sub-ambiti**, coincidenti con i distretti sanitari,
- **individuare il comune capofila** del percorso di lavoro nel Comune di **Aosta**,
- **istituire un Tavolo politico che mette in rete tutte le istituzioni ed i soggetti locali**: il Presidente del CPEL, i Presidenti delle Comunità montane, il Sindaco di Aosta, l'Assessore regionale alla sanità, salute e politiche sociali, il Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta e rappresentanti del volontariato e della cooperazione sociale.

I primi passi del percorso

Tra le decisioni operative del Tavolo politico vi è l'istituzione dell'**Ufficio di Piano regionale**, presso il Comune di Aosta, composto da rappresentanti tecnici degli enti suindicati, con l'aggiunta delle organizzazioni sindacali. Deve definire le scelte strategiche, valutarne il livello di realizzabilità ed individuare le migliori condizioni organizzative. Sono state, altresì, individuate le Comunità Montane con funzione di coordinamento delle attività previste in ciascun sub-ambito.

Grazie a questo percorso, sono stati attivati, nei quattro sub-ambiti e nella città di Aosta, i Gruppi Tecnici di Zona che hanno la funzione di coordinare e **gestire il processo di costruzione del Piano di Zona per quanto riguarda il coinvolgimento del territorio**. Tutto ciò ha portato all'attivazione, in questo periodo, dei Tavoli tematici: luogo del confronto tra i soggetti della comunità che, partendo dall'analisi dei fenomeni sociali più rilevanti, devono svolgere l'analisi dei problemi e dei bisogni, delle risorse presenti e delle esigenze individuando priorità di intervento. I Tavoli tematici sono articolati per fasce d'età:

- minori (da 0 a 17 anni),
- giovani (dai 18 ai 29 anni),
- adulti (dai 30 ai 64 anni),
- anziani (oltre i 65 anni),
- famiglia.

Ogni cittadino può portare il proprio contributo per capire e decidere.

Come avere informazioni e partecipare

a. prendendo parte agli incontri dei Tavoli tematici,

b. scrivendo delle riflessioni, proposte e suggerimenti sui problemi e bisogni sociali di bambini, adolescenti, adulti, anziani e delle famiglie della Valle d'Aosta. I contributi scritti possono essere inviati all'Ufficio di Piano regionale presso il Comune di Aosta, via posta (P.zza Chanoux, 1 - 11100 Aosta - tel. 0165/300446 e 0165/300476) o via mail (pianodizona@Comune.aosta.it).

Entro pochi giorni sarà attivato un sito web dedicato al Piano di Zona della Valle d'Aosta www.pianodizonavda.it

Per avere informazioni dettagliate su come il Piano di Zona si sta sviluppando e per avere informazioni su date ed orari dei Tavoli tematici è possibile contattare le Comunità Montane e la città di Aosta:



C.M. capofila - Grand Paradis
P.zza Chanoux, 8
11018 Villeneuve (AO)
Tel. 0165/921800 (centralino)
e 0165/921814 (interno)
pianodizona@cm-grandparadis.vda.it



sub|ambito2

C.M. capofila - Mont Emilius
Loc. Champelle, 8
11020 Quart (AO)
Tel. 0165/765355
info@cm-montemilius.vda.it

Assessorato alle Politiche sociali
del Comune di Aosta
C.so Padre Lorenzo, 29
11100 Aosta
Tel. 0165/277811 (centralino)
altri@cm-comune.aosta.it



C.M. capofila - Monte Cervino
c/o Comune di Châtillon
Via E. Chanoux, 9 11024 Châtillon (AO)
Tel. 0166/560635
pianodizona@Comune.chatillon.ao.it



sub|ambito4

C.M. capofila - Evançon
Les Murasses
11029 Verrès (AO)
Tel. 0125/929269
info@cm-evancon.vda.it

ALLEGATO N. 10

STRUMENTI PER LO SVILUPPO DELLE TEMATICHE AFFRONTATE NELLA
SECONDA PARTE DEL DOCUMENTO**SCHEDA DI RILEVAZIONE SERVIZI DI INFORMAZIONE****Servizi e Politiche sociali Regione Autonoma Valle d'Aosta**

COMPILATORE (Nome e Cognome)	Indirizzo sede operativa Tel. Fax E-mail	
ENTE PROMOTORE	Denominazione	
	Tipologia	<input type="checkbox"/> Regione <input type="checkbox"/> Comune <input type="checkbox"/> Comunità Montana <input type="checkbox"/> USL <input type="checkbox"/> Terzo settore <input type="checkbox"/> Privato
ENTE GESTORE	Denominazione	
	Tipologia	<input type="checkbox"/> Regione <input type="checkbox"/> Comune <input type="checkbox"/> Comunità Montana <input type="checkbox"/> USL <input type="checkbox"/> Terzo settore <input type="checkbox"/> Privato
SERVIZIO		
<i>Denominazione</i>		
<i>Descrizione</i>		

<i>Finalità/obiettivi</i>		
<i>Ubicazione</i> (sede 1)	Comune Comunità Montana Indirizzo Tel. Fax E-mail Giorni/orario apertura Barriere architettoniche	<input type="checkbox"/> Sì _____ <input type="checkbox"/> No
<i>Ubicazione</i> (sede 2)	Comune Comunità Montana Indirizzo Tel. Fax E-mail Giorni/orario apertura Barriere architettoniche	<input type="checkbox"/> Sì _____ <input type="checkbox"/> No
<i>Ubicazione</i> (sede 3)	Comune Comunità Montana Indirizzo Tel. Fax E-mail Giorni/orario apertura Barriere architettoniche	<input type="checkbox"/> Sì _____ <input type="checkbox"/> No
<i>Ubicazione</i> (sede 4)	Comune Comunità Montana Indirizzo Tel.	

	Fax E-mail Giorni/orario apertura Barriere architettoniche	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì _____	
<i>Ubicazione</i> (sede 5)	Comune Comunità Montana Indirizzo Tel. Fax E-mail Giorni/orario apertura Barriere architettoniche	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì _____	
<i>E' previsto un accesso privilegiato?</i>	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì, per _____	
<i>Bacino di utenza</i>	<input type="checkbox"/> Comune <input type="checkbox"/> Tutta la valle	<input type="checkbox"/> Consorzio comuni _____ <input type="checkbox"/> Comunità Montana _____ <input type="checkbox"/> Distretto _____	
<i>Area di intervento</i>	<input type="checkbox"/> Sociale <input type="checkbox"/> Sanitaria	<input type="checkbox"/> Socio-assistenziale <input type="checkbox"/> Socio-sanitaria	<input type="checkbox"/> Socio-culturale <input type="checkbox"/> Socio-educativa
<i>Prestazioni/attività</i>	<input type="checkbox"/> Informazione e consulenza ai cittadini <input type="checkbox"/> Informazione e consulenza a enti, istituzioni, associazioni <input type="checkbox"/> Accompagnamento ai servizi <input type="checkbox"/> Presa in carico <input type="checkbox"/> Disbrigo pratiche		
<i>Destinatari</i>	<input type="checkbox"/> Minori (0-17) <input type="checkbox"/> Giovani (18-29)	<input type="checkbox"/> Adulti (30/64) <input type="checkbox"/> Anziani (da 65)	<input type="checkbox"/> Famiglia
<i>Numero utenti</i>	<input type="checkbox"/> Rilevato	Nr di uomini _____ di cui ____ che accedono ripetutamente	

		Nr di donne _____ di cui _____ che accedono ripetutamente
	<input type="checkbox"/> Non rilevato	Stimato in:
	(Se possibile, indicare una stima o una percentuale, distinta per genere o complessiva)	Nr o % di uomini _____ Nr o % di donne _____ Nr o % generale _____
<i>Modalità di accesso possibile</i>	<input type="checkbox"/> libero/gratuito <input type="checkbox"/> a pagamento	<input type="checkbox"/> di persona <input type="checkbox"/> telefono <input type="checkbox"/> internet <input type="checkbox"/> sito
<i>Numero accessi al servizio</i>	<input type="checkbox"/> Rilevato	Quantità di accessi <input type="checkbox"/> Accessi giornalieri nr _____ <input type="checkbox"/> Accessi settimanali nr _____ <input type="checkbox"/> Accessi mensili nr _____ <input type="checkbox"/> Accessi annuali nr _____
	<input type="checkbox"/> Non rilevato	Stimato in
	(Se possibile, indicare una stima o una percentuale, distinta per genere o complessiva)	<input type="checkbox"/> Accessi giornalieri nr o % _____ <input type="checkbox"/> Accessi settimanali nr o % _____ <input type="checkbox"/> Accessi mensili nr o % _____ <input type="checkbox"/> Accessi annuali nr o % _____
<i>Operatori</i>	<input type="checkbox"/> Direttore/responsabile <input type="checkbox"/> Coordinatore <input type="checkbox"/> Assistente sociale <input type="checkbox"/> Altro _____	nr _____ nr _____ nr _____ nr _____
<i>Collegamenti altri servizi</i>		
<i>Monitoraggio e raccolta dati</i>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, specificare se: <input type="checkbox"/> Utenza <input type="checkbox"/> Rilevazione dei bisogni <input type="checkbox"/> Reclami <input type="checkbox"/> Accessi <input type="checkbox"/> Banca dati <input type="checkbox"/> Altro _____	
<i>Valutazione del servizio</i>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, indicare con quali modalità:	

SCHEDA DI RILEVAZIONE SERVIZI O ENTI DI FORMAZIONE**della Valle d'Aosta**

(Fac-simile)

COMPILATORE (Nome e Cognome)	Indirizzo sede operativa Tel. Fax E-mail	
SERVIZIO O ENTE		
<i>Denominazione</i>		
<i>Ubicazione</i>	Indirizzo Tel. Fax E-mail	
<i>Finalità/obiettivi</i>		
<i>Descrizione delle attività</i>	<input type="checkbox"/> Formazione di base <input type="checkbox"/> Formazione continua e permanente <input type="checkbox"/> Aggiornamento <input type="checkbox"/> Altro	
<i>Ambito</i>	<input type="checkbox"/> Sociale <input type="checkbox"/> Socio-assistenziale	<input type="checkbox"/> Socio-educativo <input type="checkbox"/> Socio-sanitario
<i>Destinatari</i>	<input type="checkbox"/> Studenti <input type="checkbox"/> Operatori _____ <small>(specificare quali)</small>	<input type="checkbox"/> Aziende <input type="checkbox"/> Volontari <input type="checkbox"/> Altri
<i>Modalità</i>	<input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Corsi	

<i>Descrizione servizi offerti</i>	<u>Servizi a pagamento:</u>	
	<input type="checkbox"/> Segreteria <input type="checkbox"/> Coordinamento didattico <input type="checkbox"/> Docenza <input type="checkbox"/> Tutoring	<input type="checkbox"/> Materiale didattico <input type="checkbox"/> Consulenza <input type="checkbox"/> Rilevazione fabbisogno formativo <input type="checkbox"/> Monitoraggio e valutazione
	<u>Servizi gratuiti:</u>	
	<input type="checkbox"/> Segreteria <input type="checkbox"/> Coordinamento didattico <input type="checkbox"/> Docenza <input type="checkbox"/> Tutoring	<input type="checkbox"/> Materiale didattico <input type="checkbox"/> Consulenza <input type="checkbox"/> Rilevazione fabbisogno formativo <input type="checkbox"/> Monitoraggio e valutazione
<i>I servizi sono erogati:</i>	<input type="checkbox"/> Su richiesta	<input type="checkbox"/> Su proposta
Bisogni formativi rilevati relativi all'ambito sociale ancora da soddisfare:		
Proposte eventuali da inserire nel Piano di Zona:		

ALLEGATO N. 11

DATI DI MONITORAGGIO DEL PROCESSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA

Il monitoraggio della prima fase (da ottobre 2007 a giugno 2008)

Sono stati realizzati 188 incontri, di cui:

- 5 del Tavolo Politico
- 14 dell'Ufficio di Piano
- 5 del coordinamento dell'Ufficio di Piano per fornire informazioni sul Piano di Zona (1 con il Comune di Aosta, 2 con i dirigenti dell'Assessorato regionale alla Sanità, Salute e Politiche sociali, 1 con i parroci della città di Aosta e 1 con i rappresentanti della Cooperazione sociale e del Volontariato)
- 4 del coordinamento dell'Ufficio di Piano per audire alcuni interlocutori privilegiati (1 con le Forze dell'Ordine, 2 con i rappresentanti della scuola e 1 con i rappresentanti degli studenti e del progetto di peer education)
- 2 del coordinamento dell'Ufficio di Piano con i coordinatori dei Gruppi Tecnici di Zona
- 60 dei Gruppi tecnici di Zona
- 85 dei Tavoli tematici
- 9 dei Gruppi Tecnici di Zona destinati a incontri preliminari e conclusivi del lavoro dei Tavoli Tematici
- 4 del Gruppo Tecnico di Zona del sub-ambito 4 per audire alcuni interlocutori privilegiati (psicologi dell'area minori e dell'area adulti, pediatri e psichiatri)

In dettaglio gli incontri sono stati i seguenti:

- incontri del Tavolo Politico: 08/10/2007, 13/12/2007, 08/02/2008, 02/04/2008, 12/06/2008
- incontri dell'Ufficio di Piano: 30/10/2007, 21/11/2007, 11/12/2007, 21/12/2007, 11/01/2008, 22/01/2008, 08/02/2008, 19/02/2008, 04/03/2008, 01/04/2008, 22/04/2008, 06/05/2008, 20/05/2008, 03/06/2008
- incontri del coordinamento dell'Ufficio di Piano per fornire informazioni sul Piano di Zona: autunno 2007 (con i dirigenti dell'Assessorato regionale ed i rappresentanti della Cooperazione e del mondo del volontariato), 06/12/2007 (comune di Aosta), 14/02/2008 (parroci); gli incontri non sono stati monitorati
- incontri del coordinamento dell'Ufficio di Piano per audire alcuni interlocutori privilegiati: 17/03/2008 (Forze dell'Ordine, rappresentanti della scuola e delle associazioni di categoria), 18/03/2008 (Sovrintendenza agli studi) 22/04/2008 (Consulta regionale degli studenti e progetto di peer education)
- incontri del coordinatore regionale con i coordinatori dei Gruppi Tecnici di Zona: 17/12/2007 e 09/01/2008,
- incontri dei Gruppi Tecnici di Zona:
 - a) sub-ambito 1. Il gruppo si è riunito 10 volte: 23/11/2007, 07/12/2007, 18/12/2007, 11/01/2008, 25/01/2008, 16/02/2008, 12/03/2008, 01/04/2008, 09/06/2008, 19/06/2008
 - b) sub-ambito 2. Il gruppo si è riunito 13 volte: 21/11/2007, 03/12/07, 18/12/07, 15/01/2008, 22/01/08, 07/02/2008, 08/02/2008, 21/12/2008, 14/03/2008, 20/03/2008, 26/03/2008, 31/03/2008, 12/06/2008
 - c) sub-ambito 2-Città di Aosta. Il gruppo si è riunito 11 volte: 19/11/2007, 06/12/2007, 20/12/2007, 15/1/2008, 01/02/2008, 14/02/2008, 26/02/2007, 27/03/2008, 31/03/2008, 29/05/2008, 19/06/2008
 - d) sub-ambito 3. Il gruppo si è riunito 8 volte: 20/11/2007, 03/12/2007, 23/01/2008, 13/02/2008, 12/3/2008, 27/03/2008, 08/04/2008, 17/06/2008
 - e) sub-ambito 4. Il gruppo si è riunito 18 volte: 05/12/2007, 20/12/2007, 10/01/2008, 15/01/2008, 21/01/2008, 30/01/2008, 07/02/2008, 13/02/2008, 27/02/2008, 05/03/2008, 12/03/2008, 19/03/2008, 26/03/2008, 01/04/2008, 02/04/2008, 03/04/2008, 08/05/2008, 19/06/2008,
- incontri dei Tavoli Tematici: complessivamente sono stati realizzati 85 incontri (24 nel sub-ambito 1, 21 nel sub-ambito 2, 15 nel sub-ambito 2 – Città di Aosta, 6 nel sub-ambito 3, 19 nel sub-ambito 4),

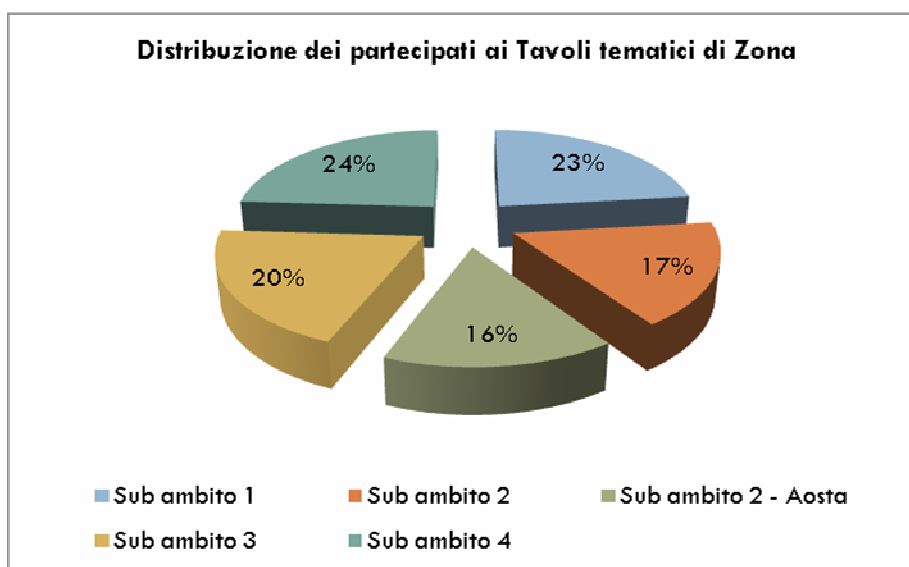
- incontri dei Gruppi Tecnici di Zona destinati a incontri preliminari e conclusivi del lavoro dei Tavoli Tematici:
 - sub-ambito 1: 29/01/2008
 - sub-ambito 2: 28/01/2008 e 17/03/2008
 - sub-ambito 2 – Città di Aosta: 03/04/2008
 - sub-ambito 3: 20/02/2008 e 18/04/2008
 - sub-ambito 4: 11/02/2008 (Brusson), 12/02/2008 (Pontboset), 14/02/2008 (Issime)
- Audizioni del Gruppo Tecnico di Zona del sub-ambito 4: 08/02/2008, 08/02/2008, 03/03/2008, 05/03/2008,

Per quanto riguarda il numero dei partecipanti il dato complessivo è di oltre 700 persone impegnate attivamente nel percorso, di cui più di 70 in modo continuativo nei gruppi di lavoro permanenti e quasi 600 nei Tavoli Tematici. Il dettaglio è il seguente:

- ✓ Tavolo Politico: 14 persone
- ✓ Ufficio di Piano: 13 persone
- ✓ Gruppi Tecnici di Zona: sub-ambito 1 (8 persone), sub-ambito 2 (8 persone), sub-ambito 2 – Città di Aosta (13 persone), sub-ambito 3 (13 persone compreso il consulente della Comunità Montana), sub-ambito 4 (9 persone).
- ✓ Tavoli Tematici (comprese le riunioni preliminari ed escluse le riunioni finali perché non sono state monitorate): sub-ambito 1 (138 persone), sub-ambito 2 (103 persone), sub-ambito 2 – Città di Aosta (92 persone), sub-ambito 3 (119 persone), sub-ambito 4 (143 persone)

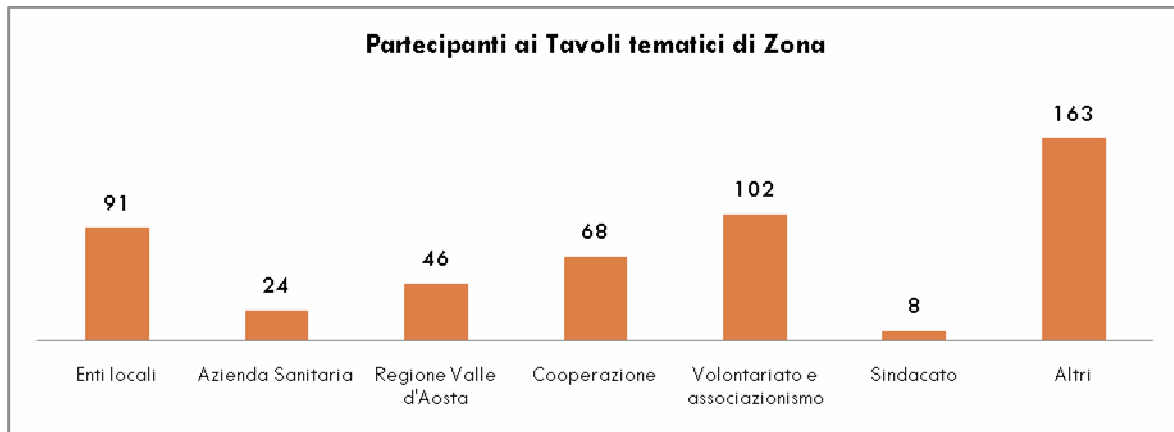
Ad essi vanno ad aggiungersi 30 partecipanti alle audizioni dell'Ufficio di Piano; i partecipanti alle audizioni del sub-ambito 4 non sono stati monitorati.

La distribuzione dei partecipanti ai Tavoli Tematici in relazione ai cinque sub-ambiti è abbastanza equilibrata.



Per quanto riguarda la tipologia di presenze dei partecipanti ai Tavoli Tematici¹ i dati raccolti danno conto di un lavoro che ha coinvolto non solo i professionisti del sociale (cioè gli operatori) ma, anche, amministratori, mondo della scuola, del sindacato, delle forze dell'ordine,....

¹ Le cifre sono relative solamente alle persone che hanno indicato la loro appartenenza ad un ente o ad una organizzazione nella scheda di partecipazione.



Da segnalare che delle 91 presenze in rappresentanza degli Enti Locali, 60 sono riferite ad amministratori; che delle 163 che compaiono alla voce "altro", 22 rappresentavano la scuola, una le Forze dell'Ordine, 17 la Chiesa e gli enti religiosi, 42 altre esperienze. Sono 81 le persone che non hanno indicato nessun tipo di rappresentanza, quindi sono da intendersi come persone singole che hanno partecipato al di là di rappresentanze.

Il monitoraggio della seconda fase (da luglio 2008 a giugno 2009)

Sono stati realizzati 41 incontri, di cui:

- 2 del Tavolo Politico
- 7 dell'Ufficio di Piano
- 3 del coordinamento dell'Ufficio di Piano per presentare il Piano di Zona e il lavoro svolto alle cariche politiche neo-elette e fare il punto della situazione
- 16 dei coordinatori dei gruppi preposti alla predisposizione dei documenti-traccia per la condivisione in Ufficio di Piano sulle tematiche di ordine trasversale di cui 4 sul tema "Informazione e accesso. Segretariato sociale", 3 sul tema "Formazione", 3 sul tema "La dimensione economico-gestionale del Piano di Zona"; 1 sul tema "Comunicazione", 2 sul tema "L'integrazione socio-sanitaria", 3 sul tema "Scelte operative"
- 4 dell'Ufficio di Piano per confrontarsi con alcuni interlocutori privilegiati sulle tematiche di ordine trasversale
- 1 del coordinamento dell'Ufficio di Piano per audire alcuni interlocutori privilegiati sulle tematiche di ordine trasversale
- 1 del coordinamento dell'Ufficio di Piano per condividere la bozza del documento con i rappresentanti della cooperazione sociale e del volontariato
- 1 del coordinamento dell'Ufficio di Piano con i coordinatori dei Gruppi Tecnici di Zona
- 6 dei Gruppi Tecnici di Zona

In dettaglio gli incontri sono stati i seguenti:

- incontri del Tavolo Politico: 07/05/2009, 12/06/2009, 23/06/2009.
- incontri dell'Ufficio di Piano: 01/07/2008, 24/07/2008, 08/01/2009, 20/01/2009, 03/03/2009, 17/03/2009, 31/03/2009
- incontri del coordinamento dell'Ufficio di Piano per presentare il Piano di Zona e il lavoro svolto alle cariche politiche neo-elette e fare il punto della situazione: 2 con il Coordinatore del Tavolo Politico, 1 con l'Assessore regionale alla Sanità, Salute e Politiche sociali, il coordinatore del dipartimento e il direttore delle politiche sociali, 1 con i rappresentanti del CPEL
- incontri dei coordinatori dei gruppi preposti alla predisposizione dei documenti-traccia per la condivisione in Ufficio di Piano sulle tematiche di ordine trasversale con gli interlocutori esterni all'Ufficio di Piano: non sono stati monitorati (rappresentanti degli enti, delle organizzazioni e dei servizi/interventi che si occupano di informazione al cittadino gruppo comunicazione del Piano di Zona; gruppo interistituzionale per la formazione continua degli operatori socio-sanitari, socio-

assistenziali e socio-educativi; rappresentanti del CPEL, dell'Amministrazione regionale, dell'Azienda USL Valle d'Aosta, ecc.)

- incontri dell'Ufficio di Piano per confrontarsi con alcuni interlocutori privilegiati sulle tematiche di ordine trasversale: 22/09/2008, 28/10/2008 (rappresentanti degli enti, delle organizzazioni e dei servizi/interventi che si occupano di informazione al cittadino), 25/11/2008 (gruppo comunicazione del Piano di Zona), 16/12/2008 (rappresentanti dell'Assessorato regionale alla Sanità, Salute e Politiche sociali, del CPEL e dell'Azienda USL Valle d'Aosta sul tema dell'integrazione socio-sanitaria)
- incontri del coordinamento dell'Ufficio di Piano per audire alcuni interlocutori privilegiati: 27/01/2009 (Gruppo interistituzionale per la formazione continua degli operatori socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi)
- incontri del coordinamento dell'Ufficio di Piano per condividere la bozza del documento con i rappresentanti di enti, organizzazioni, servizi o interventi di interesse regionale: incontro con la cooperazione sociale (16/02/2009).
- incontri del coordinatore regionale con i coordinatori dei Gruppi Tecnici di Zona: 26/01/2009
- incontri dei Gruppi Tecnici di Zona:
 - f) sub-ambito 1. Il gruppo si è riunito 1 volta: non monitorato
 - g) sub-ambito 2. Il gruppo si è riunito 1 volta: non monitorato
 - h) sub-ambito 2 - Città di Aosta. Il gruppo si è riunito 2 volte: non monitorato
 - i) sub-ambito 3. Il gruppo si è riunito 1 volta: 17/02/2009
 - j) sub-ambito 4. Il gruppo si è riunito 1 volta: 26/02/2009

Per quanto riguarda il partecipanti, il dettaglio è il seguente:

- ✓ Tavolo Politico: 14 persone
- ✓ Ufficio di Piano: 14 persone
- ✓ Incontri del coordinamento dell'Ufficio di Piano con i coordinatori dei Gruppi Tecnici di Zona: 9 persone tutte già presenti nei diversi organismi
- ✓ Gruppi Tecnici di Zona: sub-ambito 1 (non monitorato), sub-ambito 2 (non monitorato), sub-ambito 2 – Città di Aosta (non monitorato), sub-ambito 3 (11 persone), sub-ambito 4 (7 persone).

Ad essi vanno ad aggiungersi i partecipanti ad altre tipologie di incontri. Nel dettaglio:

- ✓ Incontri con le cariche politiche neo-elette: 30 persone di cui 16 presenti anche nei diversi organismi (Tavolo Politico, Ufficio di Piano, Gruppo Tecnico di Zona)
- ✓ Incontri preparatori alla condivisione in Ufficio di Piano sulle tematiche trasversali: 24 persone di cui 14 presenti anche nei diversi organismi (Tavolo Politico, Ufficio di Piano, Gruppo Tecnico di Zona)
- ✓ Incontri con l'Ufficio di Piano: 20 persone di cui 13 già presenti agli incontri preparatori
- ✓ Audizioni con il Coordinamento dell'Ufficio di Piano: 6 persone di cui 1 già presente nei Gruppi Tecnici di Zona
- ✓ Incontri del coordinamento dell'Ufficio di Piano per condividere la bozza del documento: non monitorato
- Incontri dei Gruppi Tecnici di Zona per condividere la bozza del documento: non monitorato

ALLEGATO N. 12

QUADRO DI SINTESI DEI GRUPPI INTERISTITUZIONALI

Sulla base delle risposte fornite dai rappresentanti della Regione, del comune di Aosta, del Sub-ambito 1 e delle Organizzazioni Sindacali, è stato possibile redigere un elenco che evidenzia 50 gruppi. Non tutti hanno la fisionomia di gruppo interistituzionale, perché tra quelli segnalati ci sono gruppi di lavoro interni agli enti o gruppi costituiti ad hoc, di durata limitata e per specifici argomenti. Si è voluto comunque elencarli per evidenziare gli argomenti e le varie tipologie.

Nella tabella, i gruppi sono stati accorpati in funzione, da un lato, dei soggetti specifici di interesse per i diversi Tavoli Tematici e, dall'altro, delle tematiche trasversali considerate e sono elencati in ordine alfabetico.

Per ogni gruppo i dati forniti riguardano: gli obiettivi, i riferimenti normativi (leggi, deliberazioni, provvedimenti dirigenziali).

Successivamente, sulla base di ulteriori elementi, ricavati da colloqui con i responsabili dei servizi, è stato possibile individuare i gruppi di carattere veramente interistituzionale. Sono 23 e nella tabella sono evidenziati in rosa.

Si rilevano il numero elevato dei gruppi, frammentati anche su uno stesso ambito, e il fatto che la funzione di coordinamento sia spesso in capo allo stesso ente, funzione o persona.

Si evidenzia, inoltre, che alcuni gruppi, anche se operativi, potrebbero non essere stati censiti.

Alla luce di quanto emerso, ci sembra che una delle funzioni del Piano di Zona possa essere quella di aiutare a interrogarsi sull'opportunità di un numero così ampio e frammentato di gruppi e, sulla base delle risposte, quella di valutare come rendere efficace ed efficiente il lavoro delle tante persone coinvolte per ricondurre ad una visione più generale e globale i temi che le politiche sociali devono affrontare.

Nr.	Tematica di riferimento	Gruppo	Obiettivo	Riferimento normativo				Coordinatore
				Tipo	N.	Art.	Data	
1	Altro	Gruppo Valutazione ADQ (ADEST di Quartiere)	Analizzare le relazioni presentate dall'ente gestore del servizio; monitorare il progetto; recepire nuove proposte; definire progetti futuri e obiettivi annuali.	DET	117	art. 3 Conv.	01-02-2007	Funzionario dell'Assessorato alle Politiche sociali, pari opportunità e Diritti del Comune di Aosta.
2	Altro	Piano Strategico Comunale	Definire un quadro di "coerenza" per le scelte dell'amministrazione comunale tenendo conto degli altri attori istituzionali (Regione, comuni della Plaine). Costruire in modo condiviso il futuro della città.	DGC	137		28-04-2006	Sindaco Città di Aosta.
3	Altro	Gruppo di lavoro sull'IRSEE	Valutare gli esiti della sperimentazione dell'indicatore regionale sulla situazione economica equivalente (IRSEE) nel contesto delle politiche sociali.	DGR	475		17-02-2006	Direzione Politiche sociali dell'Assessorato regionale sanità, salute e politiche sociali.
4	Anziani	Organismo multidisciplinare e interistituzionale con compiti di vigilanza sui servizi residenziali e semiresidenziali per anziani	Verificare, a seguito di visite periodiche nell'ambito delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e nelle case di riposo convenzionate e private, i seguenti aspetti: aspetti strutturali e gestionali; aspetti igienico-sanitari; assistenza infermieristica; predisposizione di piani di lavoro personalizzati; organizzazione di momenti di animazione e socializzazione, e le attività previste dalla DGR n. 2282/2007.	DGR DGR	1750 395		06-06-2005 15-02-2008	Direzione politiche sociali dell'Assessorato regionale sanità, salute e politiche sociali.
5	Anziani	Gruppo tecnico interprofessionale per l'elaborazione ed il monitoraggio di procedure e strumenti da applicare nei servizi socio-sanitari per anziani	Elaborare e monitorare procedure e strumenti, da applicare nei servizi socio-sanitari per anziani nonché per ridefinire il funzionamento delle équipes di base e dell'Unità di Valutazione Geriatrica, al fine di rispondere con maggiore efficacia alle trasformazioni della società e di renderlo omogeneo nei vari distretti socio-sanitari.	DGR	396		15-02-2008	Assistente sociale regionale coordinatrice dei servizi per anziani.
6	Anziani	Gruppo di Lavoro "Emergenza Caldo" del Comune di Aosta	Pianificare interventi per i cittadini di Aosta.	DGC	250		14-07-2006	Assessore alle Politiche sociali, pari opportunità e Diritti del Comune di Aosta.
7	Anziani	Gruppo di Lavoro sul Piano di sorveglianza e di risposta verso gli effetti sulla salute di ondate di calore anomalo	Definire le azioni da intraprendere ogni anno al fine di limitare gli effetti di ondate di calore e di garantire la protezione della salute della popolazione a rischio nel periodo dal 15 maggio al 15 settembre.	DGR	983		11-04-2008	Assessore regionale sanità, salute e politiche sociali.
8	Anziani	Gruppo di Lavoro per il monitoraggio del progetto concernente	- costituire la centrale telematica unica (COT); - aggiornare il software operativo dell'attuale servizio di telesoccorso in Valle d'Aosta; - attuare modelli organizzativi e procedure operative più consone e coerenti con le reali esigenze, degli utenti e degli operatori dei vari servizi e degli Enti	DGR	1678	9	30-05-2005	Direzione Politiche sociali Regione Valle d'Aosta.

		l'attivazione di una "Centrale Operativa Telematica Unica e Sistema di teleservizi Integrati per la Teleassistenza - Supporto di Assistenza Telematica per i cittadini e per l'ADI"	coinvolti; - sviluppare in modo strutturato l'interazione, la collaborazione e il collegamento con le reti dei servizi e le risorse territoriali; - potenziare l'assistenza telematica, orientandola sempre più verso la prevenzione di situazioni a rischio sanitario per l'assistito; - integrare il servizio di TSO (telesoccorso) e di TCO (telecontrollo) con nuovi servizi telematici; - promuovere un ulteriore sviluppo delle reti del sociale e del sanitario favorendo l'incontro tra le richieste dei cittadini e l'offerta dei servizi e delle associazioni; - realizzare uno strumento informatico per la raccolta e fornitura alla Regione e agli Enti interessati di dati statistici sul servizio e sulle problematiche degli assistiti; - migliorare costantemente la qualità del servizio.					
9	Anziani	Tavolo di lavoro concernente la revisione dei servizi residenziali e semi-residenziali per anziani	Elaborare, a seguito di incontri periodici, un documento concernente la revisione dei servizi residenziali e semi-residenziali per anziani in Valle d'Aosta, dando adeguato rilievo ai seguenti aspetti: - analisi dell'attuale situazione dei servizi residenziali e semi-residenziali; - individuazione delle necessità e dei bisogni delle persone anziane; - definizione di standards strutturali e gestionali.	DGR	4603		30-05-2004	Direzione politiche sociali dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
10	Anziani	Gruppo Interistituzionale ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)	Coordinare l'implementazione del servizio, prevedendo le seguenti fasi: • Consolidamento del servizio nel comune di Aosta, sede della sperimentazione; • Estensione del servizio nei comuni facenti parte del "Conseil de la Plaine d'Aoste"; • Previsione, nel medio periodo, dell'estensione del servizio su tutto il territorio regionale; • Verifica sull'utilità e la possibilità di realizzare una Centrale Operativa Unica con funzioni anche di Telesoccorso e di Teleassistenza per l'intero territorio regionale, con particolare riferimento allo sviluppo di interventi informativi rivolti alla popolazione e di formazione rivolti agli operatori socio-sanitari territoriali e ospedalieri, alla revisione dei criteri di accesso al servizio e alla ridefinizione degli aspetti organizzativi del servizio risultati critici.	DGR	1528		22-04-2003	Dirigente del Servizio sociale dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
11	Anziani	Gruppo interistituzionale Unità di Valutazione Geriatrica	• Elaborazione e monitoraggio di procedure e strumenti, da applicare nei servizi socio-sanitari per anziani; • Ridefinire il funzionamento delle équipes di base e delle Unità di Valutazione Geriatrica al fine di rispondere con maggiore efficacia alle trasformazioni della società e di renderlo omogeneo nei vari distretti socio-sanitari.	DGR	396		15-02-2008	Assistente sociale regionale coordinatrice dei servizi per anziani.
12	Disabilità	Costruiamo la qualità dell'integrazione	Tenere vivo l'interesse, il pensiero e la riflessione culturale intorno al tema dell'integrazione sociale delle persone con disabilità.	Non è formalizzato				Docente del Dipartimento Sovrintendenza agli studi dell'Assessorato Istruzione e cultura.
13	Disabilità	Gruppo di lavoro interistituzionale concernente le politiche regionali	Livello politico, decisionale e di indirizzo-organo di regia generale complessiva; Annualmente, condividere ed elaborare le linee politiche di indirizzo per la realizzazione dei "Progetti di vita" riguardanti le persone disabili; definire obiettivi, risorse, strategie ed interventi; analizzare e	DGR	1245		22-04-2005	Assessore regionale alla sanità, salute e politiche sociali.

		in materia di disabilità (primo livello)	valutare le proposte fornite dal secondo livello; fornire al secondo livello le indicazioni necessarie all'impostazione e al funzionamento dei servizi; annualmente, valutare l'impatto sul territorio delle azioni avviate.					
14	Disabilità	Gruppo interistituzionale sulla disabilità	Elaborare linee politiche condivise sul percorso di inclusione delle persone con disabilità; coordinare e raccordare l'attuazione degli interventi, monitorarne e valutarne l'applicazione; garantire l'integrazione tra le modalità operative dei soggetti responsabili dell'inserimento sociale, educativo e lavorativo delle persone con disabilità; curare le rilevazioni di dati e informazioni sulle attività svolte e la predisposizione di rapporti periodici; definire caratteristiche organizzative ed operative per la realizzazione di una rete informativa regionale sulla disabilità.	L. R. DGR	14 3132	4	18-04-2008 31-10-2008	Dirigente del Servizio Disabili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
15	Disagio	Gruppo di lavoro interistituzionale concernente le politiche in materia di disagio femminile	Mantenere un confronto sul tema del disagio femminile largamente inteso; garantire informazione reciproca sul fenomeno e sul sistema di offerta esistente in Valle d'Aosta; definire azioni di promozione e sensibilizzazione sul tema del disagio femminile individuando anche eventuali bisogni formativi.	DGR	3126		25-10-2006	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
16	Disagio	Gruppo di pilotaggio del servizio sperimentale di primo intervento di accoglienza e accompagnamento per soggetti privi di abitazione	Valutare l'andamento della sperimentazione.	DGR	1554		23-05-2008	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
17	Disagio	Gruppo tecnico-consulivo regionale per il coordinamento degli interventi di politica socio-sanitaria delle dipendenze patologiche	Attuare il coordinamento delle unità operative interessate con la creazione di specifiche e forti sinergie tra il pubblico e il privato accreditato. Eseguire una valutazione epidemiologica dei bisogni e delle relative offerte nel territorio di competenza. Promuovere l'allineamento delle indicazioni regionali e aziendali. Concorrere al miglioramento continuo della qualità, al controllo e alla verifica dell'assistenza fornita, degli esiti e dei trattamenti e dello sviluppo di programmi comuni concordati. Incentivare l'umanizzazione dei rapporti tra le strutture sanitarie, i pazienti e le loro famiglie. Individuare le soluzioni operative per l'ottimizzazione dell'accesso degli utenti alla rete dei servizi socio-sanitari pubblici (Ser.T, reparti ospedalieri, comunità, cooperative sociali).	DGR	3288		9-9-2002	Dirigente del Servizio dipendenze patologiche, salute mentale e promozione della salute dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
18	Emergenza abitativa	Consulta regionale per la casa	Svolgere funzioni consultive e propositive per la Giunta regionale in relazione ai programmi e ai piani riguardanti l'edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata.	L. R.	30	art. 20	09-09-1999	Assessore regionale competente in materia di edilizia residenziale pubblica.
19	Emergenza abitativa	Commissione di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata	Predisporre le graduatorie di assegnazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica.	L. R.	39	art. 14	04-09-1995	Magistrato designato dal Presidente del Tribunale di Aosta.
20	Famiglia	Gruppo interistituzionale	Programmare le attività del Centro; analizzare l'andamento delle attività durante l'anno; risolvere eventuali problematiche; promuovere iniziative.	DGC	35		02-02-2007	Funzionario del Comune di Aosta.

		di pilotaggio per il Centro per le Famiglie						
21	Famiglia	Gruppo di lavoro su tematiche inerenti alle politiche famigliari	Orientare le politiche familiari a livello regionale; analizzare/monitorare gli interventi a favore delle famiglie promossi dagli enti pubblici; elaborare proposte relative al sostegno delle funzioni di cura delle famiglie; confrontare le esperienze regionali rispetto ad altre promosse da altre regioni; realizzare azioni di sensibilizzazione e di promozione rivolte alle tematiche familiari. Il gruppo può riunirsi al completo dei suoi partecipanti o in sottogruppi con obiettivi specifici di lavoro. I sottogruppi lavorano sugli indicatori di impatto familiare, sui progetti promossi dall'art. 20 della l.r. n. 44/1998, sulla formazione, sull'individuazione di temi da sottoporre a ricerca, sul rapporto scuola-famiglia.	DGR	2373		31-08-2007	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali e un funzionario da lui designato.
22	Famiglia	Gruppo di lavoro per la formulazione di proposte per la sperimentazione di iniziative di abbattimento dei costi dei servizi per le famiglie numerose	Formulare proposte per la sperimentazione di iniziative di abbattimento dei costi dei servizi per le famiglie numerose.	DGR	1445		16-05-2008	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
23	Famiglia	Comitato di indirizzo congiunto per il monitoraggio delle attività svolte dalla Agenzia Regionale per le adozioni internazionali - Regione Piemonte	Monitoraggio e valutazione delle attività svolte in attuazione alla Convenzione tra il Servizio pubblico ARAI - Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta.	DGR	1984		27-06-2008	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
24	Formazione	Gruppo di monitoraggio del corso per tate familiari	Verificare la gestione delle attività formative, supervisionando gli aspetti tecnici e organizzativi relativi al progetto.	Capitolato speciale d'appalto allegato al PD	737	art. 5	20-02-2008	Ufficio formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
25	Formazione	Formazione di base degli OSS gestita dall'Azienda USL Valle d'Aosta	Verificare l'andamento percorso; confrontarsi su aspetti tecnici ed organizzativi inerenti, in particolare, l'applicazione dello standard, la realizzazione degli stages e degli esami di qualifica; verificare l'applicazione dello standard e proposte di revisione dello stesso.	DGR	1113 e 2121		27-04-2007 25-07-2008	Ufficio formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
26	Formazione	Formazione di base in appalto (fase non ancora attuativa)	Monitorare e verificare la corretta realizzazione degli aspetti tecnici ed organizzativi del corso.	Previsti nei singoli Capitolati speciali d'appalto.				Ufficio formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario dell'Assessorato sanità,

								salute e politiche sociali.
27	Formazione	Riqualificazione in OSS in ambito pubblico (non ancora attivo)	Confrontarsi sulla gestione delle domande di pre-iscrizione; definire la programmazione generale delle attività da avviare; confrontarsi sugli elementi attuativi ed organizzativi; rapportarsi con gli enti di formazione.	Non è formalizzato				Ufficio formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
28	Formazione	Riqualificazione in OSS in ambito privato e del privato sociale (non ancora attivo)	Confrontarsi sulla gestione delle domande di pre-iscrizione e definizione dei destinatari; definire la programmazione generale delle attività da avviare; definire le modalità attuative e di finanziamento delle attività corsuali; rapportarsi con gli enti di formazione.	Non è formalizzato				Ufficio formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
29	Formazione	Accordo di cooperazione tra la Direzione politiche sociali e la Facoltà di scienze della formazione dell'Università della Valle d'Aosta	Svolgere ricerche ed attività coordinate nei campi disciplinari della ricerca educativa e socio-sanitaria, con particolare riferimento al monitoraggio e alla valutazione della qualità dei servizi; organizzare corsi, seminari o convegni scientifici, formativi e divulgativi per la promozione e la diffusione di tali attività coordinate nonché per la formazione continua degli operatori socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi; organizzare tirocini e stages per gli studenti del corso di laurea in Scienze dell'educazione.	DGR	2513		14-09-2007	Ufficio formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
30	Formazione	Gruppo interistituzionale per la formazione continua degli operatori socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi	Confrontarsi sulle esigenze di formazione rilevate; scambiarsi le informazioni sui corsi e sugli eventuali piani di aggiornamento organizzati dai vari interlocutori; scambiarsi informazioni sull'esito finale delle varie iniziative; individuare azioni facilitanti e modalità di collaborazione per tutto ciò che concerne la formazione continua; mettere in rete le informazioni sia all'interno del proprio ambito di provenienza sia all'interno del gruppo stesso.	Non è formalizzato, ma è richiamato nei Piani di aggiornamento approvati con DGR	490 e 779		02-03-2007 19-03-2008	Direttore della Direzione politiche sociali dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
31	Formazione	Gruppo interno all'Assessorato per la formazione continua degli operatori socio-sanitari, socio-assistenziali e socio-educativi	Individuare obiettivi specifici dei piani di aggiornamento; concordare modalità di attuazione dei piani di aggiornamento (corsi collettivi e formazione individuale); raccogliere il fabbisogno formativo degli operatori dei vari servizi dell'Assessorato e individuare eventuali modalità di analisi successiva; condividere proposte di iniziative formative; monitorare l'andamento e valutare il piano nella sua attuazione complessiva e i vari corsi di aggiornamento.	Non è formalizzato				Direttore della Direzione politiche sociali dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
32	Formazione	Comitato paritetico per la formazione di comparto	Raccogliere e analizzare il fabbisogno formativo degli individui e delle organizzazioni; definire le aree comuni d'intervento per la predisposizione del Piano annuale di comparto; programmare e progettare azioni specifiche per l'integrazione dei rispettivi sistemi di formazione professionale; sovrintendere e coordinare la realizzazione dei progetti sperimentali e delle attività formative programmate; definire e realizzare un modello comune di valutazione degli esiti della formazione sia sugli individui sia sulle organizzazioni.	DGR	216 e 3570		03-02-2007 07-12-2007	Formatore esperto della Direzione Agenzia regionale del Lavoro della Presidenza della Regione.
33	Giovani	Gruppo regionale per l'attuazione delle linee guida in	– Monitorare la realizzazione di quanto previsto dalla DGR n. 1710 del 22 giugno 2007 "Approvazione del documento "Verso nuove politiche a favore delle giovani generazioni" elaborato dal Gruppo regionale di lavoro sulle	DGR	3430		30-11-2007	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili

		materia di politiche giovanili	<p>politiche giovanili costituito con DGR n. 3638 del 3 novembre 2005 e delle linee guida in esso contenute;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Curare lo sviluppo del percorso per la costruzione del "Patto regionale per i giovani", come proposto al paragrafo 3° della parte seconda " Verso un sistema di politiche per e con i giovani in Valle d'Aosta" del documento citato; - Rivedere la l.r. 21 marzo 1998, n. 8, "Promozione di iniziative sociali, formative e culturali a favore dei giovani", allo scopo di giungere alla ridefinizione della stessa in funzione di quanto contenuto nel documento citato ed alla conseguente proposta al Consiglio regionale; - Svolgere una funzione di supporto e stimolo all'attività del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali; - Definire azioni di promozione e sensibilizzazione sul tema delle politiche giovanili individuando anche eventuali bisogni formativi; - Partecipare a momenti di scambio e confronto in materia di politiche giovanili. 					dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
34	Giovani	Gruppo di lavoro per l'attribuzione alla Cittadella dei giovani di una valenza di carattere regionale	Definire i contenuti dell'intesa tra Assessorato regionale sanità, salute e politiche sociali, Assessorato regionale istruzione e cultura, il Comune di Aosta e il Consiglio Permanente degli Enti Locali in merito all'attribuzione alla futura Cittadella dei giovani, con sede in Aosta, di una valenza di carattere regionale.	DGR PD	3155 5324		31-10-2008 17-12-2008	Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
35	Immigrazione	Gruppo di lavoro per la programmazione degli interventi a favore di cittadini extracomunitari	Finanziamento ai Comuni, ai loro consorzi e alle Comunità montane che, anche in collaborazione con associazioni di volontariato, enti privati e cooperative sociali, promuovono servizi di accoglienza di primo e secondo livello, di orientamento, di informazione e di integrazione culturale a favore dei cittadini extracomunitari, allo scopo di garantire agli stessi il superamento delle difficoltà che ostacolano il loro inserimento nella vita sociale e nelle attività produttive locali.	L. R.	51		29-12-1995	Assessore alla sanità, salute e politiche sociali.
36	Immigrazione	Comitato di coordinamento	Definizione degli indirizzi e delle attività relative all'azione del CCIE sull'intero territorio regionale.	DGR	1783 e 547		29-06-2007 29-02-2008	Direttore della Direzione Invalidità civile e assistenza agli immigrati dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
37	Immigrazione	Consiglio Territoriale per l'Immigrazione	Il CTI, previsto dal Testo unico sull'immigrazione (d.lgs. 286/1998), è organismo con compiti di analisi delle esigenze e di promozione degli interventi da attuare a livello locale in materia di soccorso e assistenza agli immigrati. L'esigenza di un pieno funzionamento del Consiglio è oggi ancora più evidente in relazione ai molteplici cambiamenti in atto nella nostra società che, nel diventare sempre più multirazziale, necessita di politiche adatte ad affrontare il problema dell'integrazione. Il CTI quindi, oltre ad essere un importante strumento di studio e di analisi del fenomeno migratorio, si presta a essere momento di sintesi delle diverse istanze provenienti dalle più varie componenti sociali, nell'ottica di una gestione attiva, e non passiva, del fenomeno e delle sue ricadute.	Decreto legislativo Decreti del Presidente	286 293 e 259		25-07-1998 03-06-2005 14-06-2007	Presidente della Regione, nell'esercizio delle attribuzioni prefettizie.
38	Immigrazione	Gruppo operativo ristretto del CTI	Dare continuità all'attività del CTI; Svolgere funzioni di diagnosi del fenomeno migratorio e di proposta degli interventi da sottoporre al CTI.					Assessore alla sanità, salute e politiche

								sociali.
39	Immigrazione	Tavolo Unico Regionale per le politiche di immigrazione	Programmare, monitorare e valutare gli interventi in materia di politiche di immigrazione; valutare e monitorare i progetti di mediazione interculturale.	DGR	2844 e 2678		23-08-2004 28-09-2007	Direttore della Direzione Invalidità civile e assistenza agli immigrati dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
40	Immigrazione	Comitato di redazione della rivista Métissage	Individuare i contenuti delle diverse parti dei vari numeri della pubblicazione e i possibili collaboratori.	Non è formalizzato				Direttore responsabile, iscritto all'Albo dei giornalisti
41	Immigrazione	Gruppo di lavoro per l'attivazione di progetti formativi in tema di intercultura	Progettare interventi formativi innovativi in tema di interculturalità e transculturalità; realizzare una sperimentazione nei servizi sanitari e sociali; ipotizzare la trasferibilità della sperimentazione.	Non è formalizzato				Azienda USL Valle d'Aosta.
42	Infanzia e adolescenza	Gruppo interistituzionale per la valutazione dei progetti rivolti all'infanzia e all'adolescenza ex l. n. 285/97	Valutare i progetti presentati in base a criteri definiti al punto I. del Piano di intervento; verificare, in base all'analisi della documentazione e dei dati forniti dagli uffici competenti, l'attuazione dei progetti e l'efficacia degli interventi; predisporre il rapporto annuale sullo stato di attuazione degli interventi, garantire l'integrazione ed il coordinamento dei progetti con le iniziative già attuate o in via di attuazione derivanti dalla normativa comunitaria, statale o regionale; offrire accompagnamento e consulenza ai soggetti titolari della progettazione; contribuire alla promozione di una cultura di sensibilizzazione nei confronti dell'infanzia e dell'adolescenza.	DGR	2514		14-09-2007	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
43	Infanzia e adolescenza	Gruppo di coordinamento interistituzionale sul maltrattamento e l'abuso all'infanzia e all'adolescenza e delle relative linee guida	Svolgere attività di informazione, sensibilizzazione, documentazione inerente al tema del maltrattamento e all'abuso di minori.; ridurre la difficoltà di comunicazione e confronto tra i diversi soggetti coinvolti nella problematica in oggetto; realizzare attività di formazione e sensibilizzazione inerente alla problematica in oggetto, nel territorio regionale; diventare un riferimento competente e riconosciuto a livello regionale in grado di fornire consulenza ed orientamenti operativi. Funzioni: Raccogliere e divulgare la documentazione inerente a caratteristiche, entità e diffusione del fenomeno del maltrattamento e dell'abuso all'infanzia e all'adolescenza; realizzare, anche con altri soggetti, iniziative di sensibilizzazione in merito al tema della violenza ai minori, rivolte ad un vasto pubblico e/o gruppi di persone che operano a contatto con bambini e ragazzi (animatori, allenatori sportivi, volontari...); promuovere iniziative di sensibilizzazione/formazione nei confronti dei minori e degli operatori delle Istituzioni; favorire il coordinamento tra i diversi soggetti che si occupano di minori attraverso la strutturazione di percorsi operativi condivisi che prevedano modalità omogenee e sistematiche di lavoro di rete; coordinare l'eventuale partecipazione di alcuni componenti del gruppo a iniziative che, in diversi ambiti regionali e nazionali, appaiono significativamente coerenti con le problematiche minorili; aggiornare nel tempo il documento contenente le Linee guida predisposte dal gruppo per l'intervento nei casi di maltrattamento fisico, psicologico e sessuale a danno di bambini ed adolescenti; fornire consulenze agli operatori della Valle d'Aosta su	DGR	1114		27-04-2007	Dirigente del Servizio famiglia e politiche giovanili dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali e funzionario da lui designato.

			situazioni di sospetto maltrattamento e/o abuso.					
44	Minori	Commissione per il coordinamento delle attività dei servizi minorili erogati dalla Amministrazione della giustizia e dai servizi di assistenza della Regione e dagli Enti Locali valdostani	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborare con il Centro di Giustizia Minorile (CGM); - Monitorare comunità, associazioni e/o cooperative che operano in campo adolescenziale; - mantenere il coordinamento tra CGM e servizi regionali competenti, per definire gli interventi erogati in favore dei minori valdostani presenti sul territorio regionale soggetti a procedimenti penali, e collaborare con le comunità che ospitano minori valdostani; - organizzare attività varie nell'ambito dei progetti di messa alla prova; - raccordo con le altre attività dei presidi regionali e dei servizi regionali; - organizzare programmi di formazione e di aggiornamento per gli operatori minorili dell'amministrazione della giustizia, della regione e degli enti locali; - raccordarsi con i servizi per i minori stranieri non accompagnati; - sostenere l'attività di giustizia ripartita che si esplica sia nella forma della mediazione penale che nella forma delle attività socialmente utili; - individuare i criteri per la compartecipazione da parte del CGM, della Regione e degli Enti locali agli oneri per il trattamento dei minori interessati da problematiche miste di carattere penale/civile/sanitario; - raccordare l'attività dagli osservatori presenti a livello regionale e presso il Centro concernenti i minori; - promuovere studi finalizzati ad attivare interventi sperimentali innovativi in grado di offrire opportunità anche ai giovani dell'area penale. 					A rotazione annuale, tra RAVA e CGM.
45	Prima infanzia	Gruppo interistituzionale per la riorganizzazione dei servizi per la prima infanzia	Definire le linee guida per la stesura delle Legge regionale dei servizi per la prima infanzia e delle successive deliberazioni applicative annuali.	DGR	4374		29-11-2004	Un rappresentante CPEL.
46	Prima infanzia	Commissione per la definizione dei posti nuovi dei servizi per la prima infanzia	Analisi delle richieste pervenute rispetto all'apertura e all'ampliamento di servizi socio-educativi per la prima infanzia e successiva definizione della graduatoria	DGR	1543		08-06-2007	Direzione politiche sociali dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
47	Profili professionali	Gruppo per la definizione del repertorio regionale dei profili professionali, descritti per competenze, e del sistema regionale di certificazione delle competenze	Promuovere la definizione del repertorio regionale dei profili professionali e il sistema regionale di certificazione delle competenze.	L. R.	7	art. 19	31-03-2003	Formatore esperto della Direzione Agenzia regionale del Lavoro della Presidenza della Regione.
48	Profili professionali	Gruppo per la definizione del repertorio dei profili professionali in ambito socio-	Promuovere la definizione del sistema regionale di certificazione delle competenze rivolto alla creazione del repertorio delle qualifiche professionali delle figure sociali e dei relativi standard formativi minimi: mediatore interculturale, tata familiare, assistente personale.	L. R. L. R.	7 13	art. 19 ob. 24, azione 8	31-03-2003 20-06-2006	Formatore esperto della Direzione Agenzia regionale del lavoro della Presidenza della Regione.

		sanitario						
49	Profili professionali	Commissione di certificazione delle competenze del mediatore interculturale	Certificare gli apprendimenti formali, non formali ed informali ai fini dell'iscrizione all'elenco regionale dei mediatori interculturali operanti in Valle d'Aosta; valutare, su istanza documentata da parte dell'interessato, le attività formative frequentate, in ordine al riconoscimento della loro validità ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di aggiornamento.	DGR	1313		09-05-2008	Direzione Invalidità civile e assistenza agli immigrati dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
50	Profili professionali	Tavolo unico per la qualificazione dei servizi di assistenza personale	Individuare modalità atte a favorire la qualificazione e lo sviluppo professionale delle persone che intendono realizzare servizi di assistenza personale, in forma individuale e/o associata; individuare strumenti e azioni che possono favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, nella logica della tutela delle famiglie e dei lavoratori; individuare opportune forme per il raccordo tra qualificazione professionale e qualificazione dei servizi rivolti alla famiglia, anche attraverso l'utilizzo della normativa regionale in materia di assistenza economica; individuare modalità atte a favorire la definizione di una offerta formativa coerente con le caratteristiche dei destinatari e dei territori di riferimento; individuare modalità e servizi atti a favorire l'accesso alle opportunità di formazione da parte delle persone che hanno in corso una situazione di lavoro.	DGR	142		25-01-2008	Ufficio formazione e aggiornamento in ambito socio-sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.

ALLEGATO N. 13

QUADRO DI SINTESI FENOMENI SOCIALI RILEVATI NEI TAVOLI
TEMATICI

	Minori	Giovani	Adulti	Anziani	Famiglia
Sub-ambito 1	<p>Spopolamento e sradicamento dalle zone montane</p> <p>Immigrazione</p> <p>Mutamento delle esigenze famigliari</p> <p>Aumento del disagio sociale</p> <p>Crisi della relazione adulto-minore</p>	<p>Maggior tempo passato in famiglia</p> <p>Spopolamento della montagna</p> <p>Protagonismo giovanile</p> <p>Disabilità fisiche-psichiche</p> <p>Dipendenze</p>	<p>Immigrazione</p> <p>Disagio abitativo</p> <p>Trasporti</p> <p>Difficoltà del mondo del lavoro</p> <p>Disagio sociale</p> <p>Mancanza di aggregazione</p> <p>Salute</p>	<p>Unità monofamiliari</p> <p>Nuove povertà e solitudine</p> <p>Aumento delle patologie invalidanti</p> <p>Difficoltà nel sostegno familiare</p> <p>Bassa domiciliarità</p> <p>Carenza di attività di prevenzione</p> <p>Invecchiamento della popolazione</p>	<p>Aumento famiglie monoparentali</p> <p>Entrambi i genitori lavorano</p> <p>Mancanza di tempo</p> <p>Isolamento della famiglia</p> <p>Fragilità della famiglia</p> <p>Diversificazione delle forme di famiglia</p>
Sub-ambito 2	<p>Aumento minori stranieri</p> <p>Aumento segnalazioni da parte della scuola</p> <p>Riduzione nascite</p> <p>Aumento separazioni/divorzi</p> <p>Perdita di modelli educativi/valoriali di riferimento</p> <p>Aumento del benessere e delle possibilità di scelta</p> <p>Aumento abbandono scolastico</p> <p>Aumento dei nuclei monopersonali con figli</p> <p>Aumento nuclei familiari con figli in cui entrambi i genitori lavorano</p> <p>Aumento del disagio minorile</p> <p>Aumento consumo/dipendenze da alcol e droghe</p> <p>Aumento della povertà relativa</p> <p>Aumento fragilità/insicurezza delle capacità genitoriali</p> <p>Aumento bullismo</p> <p>Aumento patologie legate a problematiche alimentari e igiene personale</p> <p>Diminuzione del senso di responsabilizzazione e partecipazione</p> <p>Indebolimento/fragilità dei legami delle reti familiari</p> <p>Isolamento dei nuclei familiari</p> <p>Aumento dei minori adulterati</p> <p>Diminuzione delle autonomie organizzative dei minori</p> <p>Scarsa cultura improntata alla valorizzazione delle risorse degli adolescenti</p> <p>Scarsa cultura dell'ascolto e riconoscimento esigenze dei minori</p> <p>Precocità delle tappe di sviluppo psico-evolutivo e cambiamenti dei ritmi</p>	<p>Criticità correlate alla situazione lavorativa</p> <p>Precarietà progettuale</p> <p>Apatia e menefreghismo</p> <p>Alcolismo</p> <p>Desiderio di essere protagonisti</p>		<p>Trasformazione della società, "da società contadina e di allevatori a società industriale e di servizi"</p> <p>Aumento delle persone anziane</p> <p>Crescita delle aspettative di vita</p> <p>Solitudine ed isolamento</p> <p>Insicurezza</p> <p>Senso di inutilità</p> <p>Crisi da pensionamento</p> <p>Problemi economici</p> <p>Scarso coinvolgimento degli anziani nelle iniziative locali</p> <p>Relazioni infragenerazionali</p> <p>Non autosufficienza, malattie neurologiche e patologie legate all'invecchiamento</p> <p>Informazione insufficiente</p> <p>Burocrazia</p> <p>Poca conoscenza delle risorse disponibili sul territorio</p> <p>Scarsa collaborazione tra Ente pubblico ed associazioni di volontariato</p> <p>Mancanza di negozi alimentari</p> <p>Mancanza di trasporti comunali</p> <p>Servizio medico di famiglia non adeguato alle esigenze degli anziani.</p>	<p>Aumento del lavoro femminile</p> <p>Aumento delle famiglie mononucleari</p> <p>Aumento delle famiglie monoparentali</p> <p>Modifica delle relazioni genitori-figli</p> <p>Riappropriazione dei ruoli genitoriali</p> <p>Aumento delle fragilità famigliari</p> <p>Evoluzione della famiglia (passaggio da società contadina a industriale)</p>

	<p>di vita</p> <p>Rapidità cambiamenti dei ritmi di vita e delle evoluzioni della società</p> <p>Cultura degli esperti e della settorializzazione</p> <p>Aumento degli inserimenti precoci nella vita extradomestica</p>				
<p>Sub-ambito 2 – Città di Aosta</p>	<p>Aggregazione</p> <p>Sport no a livello agonistico</p> <p>Aumento della dispersione scolastica</p> <p>Aumento del disturbo apprendimento</p> <p>Prevenzione/attenzione disturbi visivi, uditivi</p> <p>Scarsa tolleranza delle frustrazioni nei bambini</p> <p>Solitudine dei minori</p> <p>Differenza culturale nella coppia genitoriale</p> <p>Autorevolezza adulto</p> <p>Famiglie ricostituite</p> <p>Conflitto</p> <p>Intergenerazionale</p>	<p>Giovani di Aosta difficilmente coinvolgibili</p> <p>Obbligo formativo non solo scolastico</p> <p>Lontananza dalle istituzioni</p> <p>Difficoltà di inserimento lavorativo</p> <p>No riferimenti/ caduta di ideologia e valori di riferimento</p> <p>conflitto intergenerazionale</p> <p>Lunga permanenza in famiglia</p> <p>Isolamento/ solitudine in mezzo alla gente</p> <p>Difficoltà di standardizzare per fascia d'età molto ampia</p>	<p>Precarietà/ stabilità del lavoro</p> <p>Tipo di occupazione</p> <p>Conflittualità familiare</p> <p>Difficoltà di rapporto tra i generi</p> <p>Precarietà occupazione degli stranieri/ difficoltà culturali</p> <p>Nuove povertà</p> <p>Senza dimora/ non residenti</p> <p>Nuclei monofamiliari/ solitudine/povertà di relazioni</p> <p>Emarginazione</p> <p>Difficoltà economica e culturale degli stranieri</p> <p>Donne invisibili</p> <p>Offerta patrimonio residenziale pubblico adeguato</p> <p>Indispensabilità di relazioni</p> <p>Disagio disabilità</p> <p>Cambiamenti abitudini di vita</p>	<p>Cambio culturale e composizione familiare/perdita di valori</p> <p>Solitudine/depressione</p> <p>Abbandono/isolamento</p> <p>Innalzamento della vita media con "qualità della vita"</p> <p>Importanza attività ricreative</p> <p>Nuove povertà/politiche economiche</p> <p>Scenari futuri</p> <p>Mappatura anziani e difficoltà di accesso ai servizi</p> <p>Migliore coordinamento risorse territoriali</p> <p>Collaborazione settore pubblico e privato</p> <p>Solitudine femminile</p> <p>Superamento cultura dell'assistenzialismo</p> <p>Servizi di prossimità e incremento rete servizi</p> <p>Difficoltà d'utilizzo delle nuove tecnologie e burocrazia</p> <p>Aumento della non autosufficienza</p> <p>Sensibilizzazione dei giovani alle problematiche degli anziani</p> <p>Scambi e accrescimento culturali generazionali</p> <p>Scelte di utilizzo delle risorse</p>	<p>Isolamento famiglie anziane e non solo</p> <p>Difficoltà relazionale/ troppi impegni lavorativi e non</p> <p>Famiglie straniere pochi contatti</p> <p>Famiglie dei disabili</p> <p>Famiglie con problemi alcol dipendenti</p> <p>Separazioni conflittuali che isolano</p> <p>Conciliare tempo lavoro/famiglia</p> <p>Famiglia monoparentale con carico maggiore</p> <p>Famiglie con pochi figli</p> <p>Famiglie con persone anziane</p> <p>Cambiamento culturale della famiglia</p> <p>Alto tasso di lavoro femminile</p> <p>Figli concepiti dopo i 30 anni</p> <p>Famiglie straniere che cambiano modelli culturali</p> <p>Alte aspettative sulla famiglia/alta fragilità</p> <p>Ruolo fragile della figura paterna</p> <p>Fatica a svolgere le funzioni genitoriali</p> <p>Confusione di ruoli</p> <p>Violenza in famiglia</p>
<p>Sub-ambito 3</p>	<p>Bassa richiesta di posti nelle guarderie</p> <p>Assistenza sanitaria</p> <p>Mancanza di occasioni e luoghi di incontro anche fra diverse fasce d'età</p>	<p>Fuga dalle responsabilità</p>	<p>Chiusura verso gli altri e scarsi rapporti sociali</p> <p>Diffidenza</p> <p>Poco tempo da dedicare agli altri, anche solo per amicizia</p> <p>Difficoltà di accesso ai servizi (troppa burocrazia)</p> <p>Criminalità</p> <p>Mancanza di spazi adeguati per il volontariato</p> <p>Poca partecipazione</p>	<p>Assistenza domiciliare anziani</p> <p>Isolamento e solitudine</p> <p>Mancanza di occasioni e luoghi di incontro anche fra diverse fasce d'età</p>	<p>Matrimoni in crisi</p> <p>Riduzione delle nascite</p>
<p>Sub-ambito 4</p>	<p>Isolamento</p> <p>Adultizzazione</p> <p>Aumento della psicopatologia-sintomatologia di disagio</p> <p>Abbandono scolastico</p> <p>Isolamento</p> <p>Necessità di aggregazione</p> <p>Solitudine</p>	<p>Difficoltà di partecipazione ad una vita sociale più ampia</p> <p>Consumo di alcol e nuove dipendenze</p> <p>Occupazione</p> <p>Solitudine</p> <p>Abbandono scolastico</p> <p>Isolamento</p> <p>Necessità di aggregazione</p>	<p>Difficoltà occupazionali nei più deboli</p> <p>Alcolismo/dipendenze</p> <p>Disagio sociale e psicologico</p> <p>Bassa scolarizzazione</p> <p>Isolamento</p> <p>Solitudine, soprattutto per i singles</p> <p>Crisi occupazionale</p>	<p>Aumento degli Over 80</p> <p>Scarsa sensibilità ai problemi degli anziani</p> <p>Diminuzione potere d'acquisto</p> <p>Solitudine</p> <p>Isolamento</p>	<p>Famiglie con presenza di problemi di dipendenze</p> <p>Impoverimento nella famiglia di relazioni significative, di mutuo-aiuto e diminuzione della partecipazione alla vita sociale</p> <p>Difficoltà di integrazione delle famiglie straniere</p> <p>Fragilità familiare</p> <p>Integrazione delle famiglie straniere</p> <p>Isolamento</p> <p>Gestione degli anziani</p> <p>Difficoltà nel trovar casa</p>

ALLEGATO N. 14

SCHEDE DI SINTESI SU RICERCHE

GIOVANI E DISPERSIONE SCOLASTICA

La ricerca è stata realizzata dalla Società Synergia di Milano su incarico della Regione Autonoma Valle d'Aosta. L'indagine nasce come proposta di ricerca su alcuni casi studio per un affondo qualitativo sulla dispersione scolastica ed è stata realizzata con interviste a insegnanti e presidi di diversi istituti scolastici superiori; con focus group con gli utenti di tre centri di aggregazione giovanile, in prevalenza di sesso maschile, in età compresa tra i 13 e i 17 anni; con un'indagine campionaria su una coorte di studenti al momento del passaggio tra obbligo scolastico e obbligo formativo.

La ricerca è stata curata da S. Laffi, G. Gulli, R. Zanuso, E. Gregori.

L'universo di riferimento della presente rilevazione è rappresentato dalla coorte degli studenti del 1986 presenti nel sistema scolastico-formativo valdostano fino al 2001. Sono stati intervistati 219 giovani, di cui 171 che hanno scelto di iscriversi a una scuola superiore, un numero più esiguo tra gli studenti che hanno scelto un percorso di tipo professionale o quelli che non avevano comunicato alcuna scelta in età di obbligo formativo, e 30 studenti della scuola media. Il campione di intervistati è la leva dei sedicenni all'anno 2002.

I percorsi immaginati erano cinque: 1) chi, verosimilmente bocciato, frequentava ancora le scuole medie; 2) chi aveva proseguito il normale iter e frequentava un istituto superiore; 3) chi aveva invece scelto la formazione professionale; 4) chi era entrato nell'apprendistato; 5) chi non risultava in nessuno di questi percorsi e non aveva comunicato alla Regione alcuna scelta.

Il quadro delineato dalla ricerca è piuttosto netto:

- chi andava al liceo o all'istituto magistrale un anno dopo continua a frequentarlo, al più avendo cambiato scuola ma all'interno della stessa tipologia;
- chi frequentava un istituto tecnico o professionale ha qualche probabilità in più di aver cambiato percorso, in prevalenza abbandonando la scuola per il lavoro;
- questa probabilità sale di molto nel caso dei corsi di formazione professionale mentre risulta nulla nel caso dell'apprendistato, evidentemente molto stabile;
- chi invece era alle medie raramente le frequenta ancora a 16 anni, avendo ormai imboccata la strada dell'istituto professionale o direttamente del lavoro.

Gli assestamenti di percorso sembrano oramai "normalizzati" negli iter di studio degli adolescenti, non nascono da situazioni di costrizione, non maturano all'interno di discussioni famigliari rigorosamente orientate a scelte vocazionali. Alla domanda sul grado di soddisfazione rispetto alla situazione attuale, la netta prevalenza degli intervistati si dice molto o abbastanza soddisfatta, in misura simile fra chi ha cambiato e chi è rimasto sulla sua scelta, fra chi cambiando studia ancora e chi invece lavora.

Lavorano 24 intervistati sui 219, ma un dato che non rende conto davvero della situazione, perché il suo speculare – chi non ha mai avuto esperienze di lavoro indifferentemente dal fatto di frequentare oggi una scuola o una fabbrica – è pari al 67%, vale a dire che un ragazzo su 3 in Valle d'Aosta a 16 anni ha già lavorato: si tratta di lavoro retribuito e nella metà dei casi di più impieghi, non di occasioni isolate.

In Valle d'Aosta l'esperienza del lavoro è già nell'adolescenza, e si tratta di un dato culturale: la frequenza regolare del comune iter di studi non implica assolutamente l'assenza di un'esperienza occupazionale, né tale esperienza si può legare semplicisticamente a corsi di studio a rapido sbocco lavorativo, perché per esempio i liceali la conoscono poco meno degli apprendisti ma più degli studenti di istituti tecnici. Non esiste a maggior ragione una correlazione con la performance scolastica, nel senso che bocciature o debiti formativi non determinano significative probabilità di ingressi anticipati sul mercato del lavoro.

A tutti è stato chiesto di definire ciò che conta nel lavoro confrontando i dati con un'indagine analoga su diplomati a tre anni di distanza. Accanto all'identica netta priorità assegnata alla stabilità occupazionale si notano però significative differenze sugli altri aspetti. In particolare, si ha l'impressione che 6 anni dopo avvenga una sorte di radicale disincanto, in cui l'utilità sociale, la coerenza studio-lavoro o le chance di carriera ancora presenti in adolescenza si ridimensionano fortemente e restino solo i rapporti umani ad accompagnare l'imperativo della stabilità.

Si dichiara di aver scelto la scuola sui propri interessi e in seconda battuta pensando alle prospettive di lavoro, il resto conta poco. Gli adolescenti disegnano una particolare "cosmologia", dove i due pianeti visibili e forse di segno opposto sono il sé – ciò che voglio, ciò che mi piace – e il mondo del lavoro – inteso come posto stabile e sicuro – mentre attorno l'atmosfera è rarefatta, si intravedono ma solo in lontananza i genitori coi loro consigli, poco più in là gli insegnanti coi loro consigli, ancor meno visibili gli amici e le loro parole, quasi impercettibile è invece il senso della tradizione familiare ma anche la sirena della brevità degli studi.

I diversi indirizzi di studio prescelti mutano leggermente queste coordinate, secondo traiettorie solo in parte prevedibili. Il liceo è il regno dell'elettività e dove meno contano le prospettive di lavoro, che invece hanno influenzato moltissimo la scelta dell'istituto tecnico; il profilo di scelta della scuola professionale ricorda quello del liceo, se è vero che chi la frequenta dichiara di farlo seguendo assai più i propri interessi che la prospettiva di lavoro; chi invece è impegnato nella formazione professionale stenta a trovare un vero fattore di influenza, tutto conta abbastanza poco, nemmeno lo sbocco di lavoro dà davvero senso alla scelta, delineando in questo modo una situazione evidentemente poco riflessa e quasi casuale per chi la vive, poco corrispondente ad una volontà precisa, propria o altrui.

La scelta dell'università avviene in realtà nel passaggio dalle medie alle superiori assai più che dopo la maturità. Questa rilevazione conferma tale impressione, perché avvalorata il noto schema secondo il quale chi ha scelto il liceo pensa in sostanza di iscriversi poi all'università mentre chi ha optato per un istituto tecnico o professionale è assai più orientato al lavoro. Ma questi dati spostano di un gradino la risalita alla fonte, perché è lo stesso giudizio ricevuto a conclusione del ciclo delle medie a siglare nei ragazzi l'immagine del futuro: il 100% di coloro usciti col giudizio "ottimo" si proiettano nell'università, quasi 2/3 di coloro valutati "sufficienti" si vedono già impegnati nel lavoro.

La correlazione fra in/soddisfazione attuale e sua origine qualifica meglio le sorgenti del malessere scolastico: in chi lamenta disagio è soprattutto il rapporto con gli insegnanti ad esser vissuto come problematico, più di quanto si nominino liberamente altre voci solitamente critiche, come lo scarso interesse per le materie, i voti, l'impegno richiesto. Gli stessi insegnanti, osservati però dal punto di

vista delle competenze, rientrano fra i motivi di soddisfazione, assieme alla ragione che sembra oggi concentrare l'apice del gradimento negli studenti, cioè la classe, il gruppo dei pari.

Il disagio scolastico non è evidentemente un tratto forte di questo campione di studenti e l'ingrandimento sui segnali, le impressioni e i giudizi più negativi vuol esser allora non un ritratto dell'universo di riferimento ma un espediente metodologico per comprendere meglio chi c'è dietro numeri pur non maggioritari.

Sul problema dell'abbandono degli studi la rilevazione poneva espressamente due ordini di questioni: se era avvenuto nell'ultimo anno un episodio di abbandono chiedeva conto delle ragioni, e altrimenti sollecitava a ipotizzare le strategie di risposta e a simulare la reazione in famiglia nel caso potesse capitare.

Il 42,7% degli studenti sedicenni che compongono il nostro campione è stato bocciato almeno una volta: considerando il fatto che il ciclo di studi sia per molti ancora incompleto, il dato appare piuttosto importante. Il 48% del campione ha invece avuto almeno un debito formativo. Il dato, scandagliato al suo interno, è ancora più rilevante, perché la pluribocciatura riguardi un caso su 6 e il pluridebito uno su 3: significa che in una classe intermedia delle superiori composta da 25 studenti circa 10 di questi possono già avere una bocciatura alle spalle (e 4 più di una) e 12 hanno avuto debiti formativi (e 4 per più di una materia).

Episodi di bocciatura e giudizi finali non positivi corrono in parallelo, nel senso che chi è valutato "ottimo" rarissimamente ha alle spalle episodi di bocciatura, mentre fra i "sufficienti" meno di un terzo è ancora immune da ripetenze. C'è correlazione col titolo di studio dei genitori: gli immuni da bocciature sono circa $\frac{3}{4}$ dei figli di genitori diplomati o laureati, meno della metà degli altri, a conferma di un altro circolo virtuoso/vizioso, quelle di un'ereditarietà genitori-figli del rapporto positivo/critico con lo studio. Altrettanto prevedibili risultano altre correlazioni: il curriculum degli studenti segue la graduatoria di prestigio delle scuole – le bocciature sono poco frequenti fra i liceali, mentre rappresentano la norma fra chi segue corsi di formazione professionale – ed è migliore per le ragazze (meno bocciature, meno pluribocciature, meno dubbi, giudizi migliori alle medie).

La pluribocciatura è il segnale più eclatante di un percorso scolastico critico: si tratta frequentemente di maschi, di figli di padre privo di titolo di scuola superiore, di chi a sua volta non ha superato la sufficienza al giudizio delle medie e ovviamente di chi a 15 anni frequentava ancora le medie.

La prevedibilità di alcune correlazioni avvalorava l'ipotesi che in questi casi ci sia una cultura familiare meno favorevole alla formazione di un capitale di istruzione, nella varietà degli atteggiamenti da cui questa può passare: la minor attenzione ai risultati, una reattività più blanda ai segnali critici, l'orizzonte del lavoro come soluzione sempre presente,...

Gli ultimi quesiti del questionario riguardavano le ragioni per spiegare le difficoltà avute. Gli studenti si dimostrano ancora una volta molto "onesti" e trasparenti, non ci si appella a cause esterne e impedimenti fuori dal proprio raggio d'azione, quasi tutto si gioca nello scarso impegno allo studio, nel limitato interesse per le materie, nella loro difficoltà. Di più: quando si chiede di spiegare ulteriormente la mancanza di impegno, di interesse o le difficoltà incontrate, gli intervistati confessano in netta prevalenza che all'origine ci sta la propria distrazione. Significative ma molto meno rilevanti risultano la mancanza di abitudine allo studio richiesto e l'incapacità degli insegnanti. Fra chi ha maturato più ripetenze è ancora più frequente imputare gli episodi allo scarso impegno e spiegare quest'ultimo con la propria distrazione.

GIOVANI ALLO SPECCHIO

La ricerca è stata realizzata nel 2006, a cura del professor Giuseppe Giordan², in Valle d'Aosta. I promotori di questa indagine sono la Fondazione CRT e l'Università della Valle d'Aosta.

L'oggetto di indagine è l'universo giovanile valdostano, nello specifico gli studenti delle scuole secondarie, per un totale di 20 sedi. Il questionario è stato somministrato a 4.738 alunni, ma i questionari effettivamente compilati e ritenuti validi sono 3.896.

Ai giovani costituenti il campione è stato chiesto di rispondere a 125 domande, suddivise in diverse aree tematiche: socialità e associazionismo, tempo libero, cultura civica e identità territoriale, religione, altre domande, variabili socio-demografiche.

Il fine dello studio è quello comprendere la formazione dell'identità giovanile attraverso un'elaborazione di una mappatura delle appartenenze dei giovani valdostani. Gli interrogativi che hanno originato le domande del questionario sono stati i seguenti: quali ambienti strutturano maggiormente la personalità? Le appartenenze ai suddetti ambienti sono multiple o semplici identificazioni che privilegiano pochi elementi significativi? Quali valori sottendono a certi tipi di appartenenze? Ci sono riti di passaggio per i giovani? Quali sono le principali interazioni dei giovani valdostani? Cosa differenzia i ragazzi della Valle d'Aosta dagli altri giovani italiani?

Focalizzando ogni singolo capitolo di cui è composto il testo, è possibile avere un overview dei giovani valdostani, in accordo con i criteri di ricerca che muovono il focus d'attenzione.

La prima parte della ricerca, condotta da Zanetti e Dagnes, verte sull'associazionismo, la socialità e la partecipazione. Se si vuole capire l'appartenenza sociale dei ragazzi è importante chiedersi a quali associazioni o circoli aderiscono i giovani e che reti amicali costruiscono, in quanto quest'ultimi sono indicatori di civismo e solidarietà allargata. Dall'analisi dei dati raccolti emerge che il gruppo dei pari e la vita associativa hanno una grande importanza per la socializzazione dei ragazzi valdostani, al pari del resto dei coetanei italiani. È da sottolineare però che le relazioni amicali e la vita associativa non sembrano rispondere ad una reale intenzione di impegno nella società, quanto ad un bisogno espressivo e funzionale del giovane. Infatti le associazioni frequentate maggiormente sono quelle sportive e culturali, che appunto rispondono ad esigenze di soddisfazione del singolo, mentre le associazioni di impegno e religiose rimangono ai margini dell'universo giovanile.

Roberto Scalon, nel secondo capitolo affronta l'identità territoriale e gli ordinamenti morali ponendo attenzione alle condizioni ambientali e socio-demografiche per mezzo delle quali il processo di socializzazione prede forma. Si indaga il tema della fiducia: verso chi i giovani rivolgono la propria fiducia? Anche il tema dell'identità è strettamente connesso a ciò: come si identificano i giovani a livello territoriale? In ultimo si esplora lo spazio politico in relazione ai giovani.

Il quadro che si ricava dai dati collezionati mostra che i ragazzi valdostani pongono fiducia eccezionalmente nei familiari e in una cerchia ristretta di persone che li circondano, ma per ciò che concerne le istituzioni politiche il livello di fiducia è molto basso. Il campione indagato evidenzia la mancanza di interesse per il sistema politico e sostiene che i partiti siano poco caratterizzanti (l'area in cui si collocano è il centrosinistra). Per ciò che concerne l'appartenenza identitaria e territoriale

² Il cap.1 è di A. Zanetti e J. Dagnos, il cap. 2 di R. Scalon, il cap. 3 di M. G. Onorati, il cap. 4 di G. Giordan, il cap. 5 di E. Cattellino e l'appendice metodologica a cura di R. Ricci.

emergono dati interessanti: infatti nonostante i ragazzi si dichiarino soddisfatti della loro vita in Valle d'Aosta, il campione esprime il desiderio di uscire dalla propria regione. I giovani si sentono appartenenti alla nazione italiana piuttosto che alla propria regione o al nord Italia.

I riferimenti valoriali esposti dai giovani si incarnano nella vita umana, nella famiglia, nella libertà di opinione e nella pace. A livello morale pubblica e personale i giovani non transigono sui comportamenti che violano le regole di comportamenti civili e gli atteggiamenti lesivi a livello comunitario.

La morale personale vede un atteggiamento più libertario tra le ragazze che tra i ragazzi.

La ricerca, con il contributo di M. G. Onorati, indaga anche l'influenza dei mass media e degli strumenti di comunicazione sui giovani valdostani. Dai risultati emerge che i ragazzi della regione, pur prestando un'elevata attenzione alle nuove tecnologie, ne fanno un uso moderato e diversificato. Da questo si desume che non sarebbero i media a isolare gli individui, ma la condizione di svantaggio socio-culturale.

Il tema della religiosità occupa uno spazio di indubbia rilevanza in questa ricerca, essa viene osservata secondo le dimensioni tradizionali del credere (appartenenza, pratica, credenza ed esperienza). Giuseppe Giordan, a seguito dei dati estrapolati dai questionari, sostiene che la religiosità valdostana appare variegata, quasi in contrasto al proprio interno. Si segnala infatti la voglia di comunità ma al tempo stesso il bisogno di un cammino personale e individualizzato, la chiusura, ma anche l'apertura verso altre religioni, la paura del diverso e al tempo stesso la curiosità di scoprirlo. Riguardo all'aspetto della pratica religiosa, i giovani appaiono secolarizzati e in maniera più marcata rispetto ad altre realtà locali e nazionali; a fronte di un'alta identificazione con il cattolicesimo si registra una bassa partecipazione ai riti religiosi e disaffezione nei confronti della Chiesa (nonostante quest'ultima sia ritenuta una delle istituzioni maggiormente credibili).

Lo studio in questione affronta anche il tema dei comportamenti pericolosi alla guida di motoveicoli e autoveicoli. E. Cattellino basandosi sul modello del "comportamento problematico" di Jessor, ha tratteggiato un profilo dei giovani valdostani a rischio. Le infrazioni maggiormente commesse riguardano i giovani maschi e sembra che per molti ragazzi l'assunzione di un comportamento a rischio sia una delle componenti che contribuisce alla costruzione identitaria.

L'analisi generale dei dati raccolti restituisce una visuale complessiva dell'universo giovanile, in grado di fornire al lettore un'analisi priva di luoghi comuni e i pregiudizi che permeano le usuali osservazioni generalizzate della realtà di ragazzi.

LE FAMIGLIE MONOGENITORIALI IN VALLE D'AOSTA

L'indagine è a cura dell'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le politiche sociali dell'Assessorato regionale della Sanità, Salute e Politiche sociali. È stata pubblicata in collaborazione con il Centro Studi Jean Baptiste Gal.

Lo studio, focalizzato sulle famiglie monogenitore, è avvenuto tra il 2005 e 2007, includendo Aosta e altri sei comuni. Sono state analizzate 791 famiglie monogenitoriali, corrispondenti ad un 3,1% della popolazione totale di famiglie residenti. Ha aderito alla ricerca il 41,3% del campione considerato.

Nonostante in Valle d'Aosta non si presentino situazioni di famiglie monogenitore di elevata criticità, questo fenomeno assume caratteristiche significanti al punto tale di richiedere tempestivi interventi da parte della politica regionale, da inserire in un contesto di politiche a sostegno della famiglia.

La ricerca si propone di offrire una visuale sui principali bisogni espressivi e sulle variabili che maggiormente li determinano, aggravandoli. Vi è quindi una sezione dedicata ai bisogni dichiarati dalle famiglie e relativi problemi, e un'altra dedicata alle richieste del campione preso in esame. Lo studio si conclude con una breve panoramica sui valori che i genitori trasmettono ai figli.

Il primo aspetto della ricerca focalizza i bisogni e le problematiche presentate dai soggetti interpellati. Le difficoltà dichiarate nel gestire la vita familiare sono da attribuirsi alla condizione di genitore solo con figli minorenni a carico, anziché all'ambito territoriale in cui le difficoltà sono vissute. I problemi che attanagliano maggiormente i genitori sono (in ordine di gravità): la questione economica, il rapporto con l'ex coniuge, la cura dei figli, il lavoro, la casa e l'educazione dei figli. Come questioni marginali si trovano anche: il dialogo con i figli, il rapporto con la famiglie d'origine e le relazioni con le altre famiglie.

Le richieste avanzate dai nuclei famigliari intervistati sono principalmente tre:

- le iniziative pubbliche per la gestione del tempo libero dei figli adolescenti, con la presenza di un adulto educatore,
- i servizi per l'accudimento figli,
- un luogo informale dove trovare dialogo ed ascolto ai problemi famigliari.

Per ciò che concerne le prime due richieste è emerso che i genitori vorrebbero un aiuto concreto attraverso un aiuto scolastico (compiti e ripetizioni), le convenzioni con i centri sportivi e attività di intrattenimento culturale e di sostegno a problematiche pertinenti alla crescita e allo sviluppo dei figli adolescenti.

Il terzo punto contenente la richiesta di un luogo informale d'incontro si vuole concretizzare attraverso un supporto psicologico in relazione alla famiglia d'origine, alla mediazione familiare, all'assistenza legale gratuita per le vertenze con l'ex coniuge.

L'aiuto richiesto dalle famiglie per far fronte ai problemi economici si vedrebbe concretizzato nell'aiuto al pagamento delle rette scolastiche, con un'agevolazione per le attività sportive dei figli e delle tariffe agevolate per i mutui accesi in occorrenza dell'acquisto della prima casa.

I genitori con figli minorenni a carico hanno anche espresso le esigenze di avere una maggiore flessibilità orizzontale e verticale sul lavoro e il riconoscimento di un punteggio aggiuntivo nelle graduatoria per il collocamento o i concorsi pubblici.

I fattori che aggravano la condizione di bisogno per le famiglie monogenitore sono innanzi tutto l'essere donna e poi in correlazione si hanno: le origini straniere, l'età superiore ai quarant'anni, il problema della disoccupazione, la casa non di proprietà e il numero dei figli.

Il terzo aspetto che viene esaminato nella ricerca concerne i valori di riferimento che vengono trasmessi ai figli, nell'ordine: il rispettarci come persone, avere un dialogo, condividere gli stessi valori o ideali. Questi tre punti evidenziano il bisogno di famiglia, che continua a permanere nonostante le separazioni (infatti tra i valori importanti si ritrovano la condivisione, la stabilità, e la realizzazione del rapporto con sé e con gli altri).

IMMIGRAZIONE: DINAMICHE DI INTEGRAZIONE E PERCORSI DI INSERIMENTO IN VALLE D'AOSTA

La ricerca è stata realizzata con il finanziamento diretto da parte dell'amministrazione comunale a valere sul fondo sociale europeo obiettivo 3 della Valle d'Aosta, con deliberazione della Giunta Comunale del 20 settembre 2006.

Il progetto della ricerca, diretta da I. Bosonin (direttrice dell'IRRE-DVA), è stata condotta da un'équipe costituita da W. Bonapace, L. Bosio, G. Dionisi, M. Fiorucci, G. Gulli, M. Pallais, C. Thiebat. L'obiettivo della ricerca è quello di conoscere il fenomeno migratorio in Valle d'Aosta, assumendo però quest'ultimo come strutturale, quindi in grado di influenzare il sistema di vita della regione in special modo dal punto di vista socio-relazionale. A questo proposito i ricercatori hanno ritenuto opportuno costruire il progetto della ricerca secondo le seguenti finalità:

- analizzare le caratteristiche dei processi di integrazione sociale degli immigrati;
- favorire il dialogo tra le istituzioni italiane e gli utenti stranieri,
- offrire un sostegno valido agli operatori italiani che accolgono gli stranieri,
- contribuire alla programmazione dei servizi in chiave culturale,
- contribuire ad una migliore conoscenza delle dinamiche e dei processi di interazione sociale,
- favorire la formulazione di proposte per la ri-organizzazione di servizi.

Lo studio analizza nello specifico due realtà territoriali (la Comunità Montana Monte Cervino e la Comunità Montana Evancon) coinvolgendo in prima persona sindaci, amministratori locali e operatori che si occupano del fenomeno migratorio nella regione. Per un totale di 36 soggetti intervistati complessivamente.

Il lavoro sul campo ha così richiesto due tipi di azioni:

- una ricognizione della letteratura e dei documenti disponibili (indagini precedentemente svolte, monitoraggi, servizi già esistenti..)
- un'analisi del contesto con particolare riferimento ai dati demografici della popolazione residente nella regione, la situazione lavorativa, l'anagrafica, la situazione dei servizi.

La ricerca ha richiesto strumenti qualitativi di rilevazione diretta, quindi interviste semi-strutturate e focus group.

Per comprendere i percorsi di integrazione della popolazione immigrante, si sono scelti degli "indicatori empirici" utilizzati per capire la qualità e la quantità delle relazioni tra autoctoni e immigrati. Essi sono: conoscenza, utilizzo e accesso ai servizi del territorio, relazioni sociali, bisogni formativi e culturali, le problematiche vissute dagli immigrati, la situazione abitativa, l'inserimento lavorativo, la questione linguistica.

Da una prima analisi dei risultati si desume che le iniziative regionali siano di impianto centralistico, ma allo stesso tempo gli operatori riconoscono la necessità di decentrare i servizi per avvicinarli ai cittadini. Si sta assistendo dunque ad un lungo e costante processo di maturazione che segna il passaggio ad una politica più organica e sistemica.

Gli immigrati residenti nella regione dichiarano questa come ultima meta del loro percorso migratorio. Le principali ragioni che giustificano il loro soggiorno in Valle d'Aosta sono: la disponibilità di lavoro e in secondo luogo la tranquillità dello stile di vita comparate alla vita di città più grandi.

I focus group fanno emergere una certa difficoltà da parte della Regione nell'indirizzare i comuni verso la gestione dei processi migratori. Sembra mancare una cultura di rete in grado di conferire organicità agli eventi proposti per l'integrazione e l'inserimento degli extra comunitari. Manca un'informazione diffusa che garantisca ai potenziali fruitori di conoscere i progetti messi in atto per loro. Pare quindi importante rafforzare o implementare le attività di formazione e aggiornamento sul tema in modo da organizzare gli interventi in modo più organico.

Situazione abitativa: questa variabile del percorso di inserimento molto importante risulta essere uno dei punti più critici per gli immigrati. Vi è una scarsa disponibilità da parte dei locatori nell'affittare le abitazioni e l'aumento costante dei ricongiungimenti familiari costringe gli immigrati a lasciare abitazioni precarie per un posto più confortevole in cui ospitare i loro figli. Questo comporta la permanente presenza di un disagio abitativo che non viene migliorato a sufficienza dalle istituzioni. Se, infatti, gli interventi regionali di ordine abitativo vengo messi in atto per le prime emergenze, manca tutta la progettazione a lungo termine, che accentua il problema della questione abitativa.

Scuola educazione: agenzia di formazione e coordinamento viene riconosciuta dagli immigrati come importantissima forma di socializzazione e orientamento, sia per gli alunni che per le famiglie stesse. La ricerca ha evidenziato la necessità di incrementare gli investimenti per la formazione del personale scolastico (in modo da prepararlo meglio all'accoglienza dell'altro), rafforzare le iniziative di insegnamento della lingua italiana sia per i minori che per le famiglie, e aumentare l'utilizzo dei mediatori culturali nella scuola.

Formazione professionale e inserimento lavorativo. Il lavoro è uno dei punti vitali per un adeguato inserimento della società, e proprio per questo è una variabile molto delicata da trattare. Gli immigrati segnalano l'occupazione come una delle maggiori ragioni che li ha condotti fino in Valle d'Aosta, in quanto la regione può vantare il più basso livello di disoccupazione italiano.

I caratteri che caratterizzano le occupazioni degli immigrati sono: l'integrazione subalterna (ovvero gli immigrati ricoprono ruoli che gli italiani non vogliono svolgere), un inserimento lavorativo che avviene tramite canali informali (reti etniche, costituite da relazioni con connazionali occupati, o cittadini italiani che li presentano). La ricerca rileva una mancanza di possibilità di farsi una professionalità in quanto i lavoratori immigrati cambiano spesso datore di lavoro, senza contare una scarsa mobilità e promozione sociale. Un impiego poco qualificante rispetto alle conoscenze accumulate assume caratteri negativi per il lavoratore che si sente frustrato e insoddisfatto. Nonostante le numerose iniziative messe in atto dalla Regione per integrare gli immigrati attraverso percorsi di orientamento, si rileva una mancanza di informazione relativa a queste iniziative che non permette di raggiungere tutti i cittadini stranieri realmente interessati.

Italiani e immigrati. La popolazione autoctona mostra opinioni contrastanti al suo interno: se da una parte si dimostra interessata al dialogo, dall'altra appare molto diffidente. I valdostani hanno timore di perdere le proprie tradizioni, usi costumi e anche il loro alto tenore di vita. Si ha paura di un'invasione non controllata della Regione che porterebbe a modificare, in senso negativo, il territorio valdostano. Emerge di conseguenza una certa sfiducia nelle politiche sociali della Regione, che a parere dei valdostani dovrebbero limitare gli ingressi nel territorio per favorire quelli necessari al fabbisogno lavorativo del territorio.

ESSERE ANZIANI IN VALLE D'AOSTA

La ricerca è stata promossa e realizzata dall'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) costituita tra EnAIP Vallée d'Aoste e CEP (Consorzio Europeo per la Formazione-Torino).

L'équipe di ricerca è composta dalla A. Cugno, R. Falzoi, M. Massino, P. Vacchina.

Lo studio, condotto del 2002, ha lo scopo di costruire un rapporto dialogico tra ricerca e prevenzione per attenuare le forme di disagio. Il progetto si prefigge, anche, di applicare strumenti per l'attivo coinvolgimento degli attori socio-economici e gli istituti che operano sul territorio. Si indagano le modalità e i meccanismi di interscambio tra teoria e prassi per aumentare la conoscenza prodotta al fine di determinare linee di inserimento ipotizzabili nella realtà territoriale locale. Si vuole giungere alla formulazione di "idee di impresa" per identificare esigenze formative dei futuri operatori, e aggiornare i soggetti che già lavorano nei settori di servizi volti alle persone anziane.

Per raggiungere gli obiettivi riportati sopra, i ricercatori hanno deciso di focalizzare i seguenti temi in sede raccolta dati:

- individuare i bisogni e le aspirazioni della popolazione anziana,
- censire il sistema dei servizi sociali alla persona over 60 e realizzare una mappatura delle attività in emergenza e quelle in difficoltà,
- definire potenziali spazi di imprenditorialità e dei corrispondenti profili istituzionali indispensabili per costruirne un supporto.

Per riuscire a raggiungere tutte queste macro-aree (che nel corso della ricerca vengono sviluppate nello specifico), la discesa sul campo vede una ricerca di fondo che raccoglie i dati appartenenti al contesto (studio demografico), seguita da una mappatura della domanda dei servizi condotta attraverso lo strumento del questionario appositamente costruito per un campione di soggetti ultrasessantenni. In parallelo lo studio prevede un censimento dell'offerta dei servizi e dei relativi caratteri, attuata per mezzo di interviste in profondità ad operatori del settore che ricoprono quindi il ruolo di opinion leader.

Per la parte metodologica, la ricerca si attua attraverso una parte qualitativa che coinvolge i testimoni privilegiati, esperti del settore e una parte quantitativa utilizzata per ottenere informazioni sui soggetti definiti anziani (in questa sede il campione probabilistico è composto da 500 soggetti anziani che hanno superato il 65esimo anno di età).

L'analisi dei risultati è utile quindi a costruire degli ideal tipi di idee di impresa (circoscrivendo nuovi spazi di imprenditorialità o riorganizzando quelle già esistenti) nati dalla comparazione dei bisogni rilevati e dei servizi offerti dalle strutture impegnate nel settore. Si cerca quindi di analizzare nodi critici emersi dallo studio e proporre delle idee di impresa pronte a soddisfare i bisogni degli anziani e delle famiglie.

Per soddisfare il bisogno di razionalizzazione della diffusione e dell'uso dell'informazione nel momento del bisogno e dare un supporto all'elaborazione di scelte, nasce il primo ideal tipo: la "Struttura di consulenza informativa e integrata". Questa si occuperebbe della raccolta, dell'archiviazione, ed elaborazione dell'informazione. I compiti delle imprese che si propongono di operare in tal senso partono dal presupposto che l'informazione rappresenta la variabile chiave dei processi decisionali dell'individuo, così come dei nuclei parentali e famigliari. I servizi erogati da tali imprese si costituirebbero quindi come mediazione tra domanda e offerta e avrebbero un ruolo importante nell'orientamento e accompagnamento alla scelta e alla tutela da abusi o forme di sfruttamento.

Per far fronte al secondo tema critico emerso dall'indagine, ovvero la necessità di favorire lo sviluppo di un ruolo più incisivo nella comunità solidale nella presa in carico di soggetti deboli e promuovere soluzioni che favoriscano l'incontro e il reciproco appagamento dei bisogni di eterogenee categorie di soggetti appartenenti alla medesima comunità, si è creato un altro tipo ideale di impresa: i "centri diurni di comunità". Questi si rivolgono ad un target di anziani di età elevata o soggetti colpiti da patologie incapacitati a rimanere da soli tutta la giornata. Questa struttura, a costi contenuti, dovrebbe essere in grado di eliminare le rigidità tipiche dei servizi residenziali e dirigersi verso il supporto alle famiglie orientandosi a sostenere l'autonomia personale del soggetto in questione.

Il terzo ideal tipo creato: il "supporto alla mobilità" è stato ipotizzato per poter soddisfare la flessibilità e la personalizzazione delle modalità di erogazione dei servizi di trasporto. Questa organizzazione offre la soluzione per la mobilità alternative a quelle dei servizi pubblici; si offrirebbero dei taxi collettivi per spostarsi velocemente, in modo economico e funzionale alle esigenze individuali.

Lo studio ha elaborato inoltre un altro ideal tipo di imprenditoria i "centri di servizi generici alla vita quotidiana" volti a risolvere il quarto nodo critico emerso dalla discesa sul campo: la difficoltà a far fronte, in condizione di efficacia ed efficienza, a situazioni di supporto generico, sporadico e di emergenza. La linea d'azione è pensata per gli anziani che, soli o in coppia necessitano di un aiuto

domiciliare, una specie di pronto soccorso sociale che, in base ad un programma tempestivo e articolato si propone di porre in essere risposte alle eterogenee esigenze della quotidianità rispetto alle quali la persona si trova in difficoltà a far fronte. L'intervento nello specifico consiste nell'offrire un supporto nelle azioni quotidiane: interventi assistenziali, infermieristici, senza però volersi sostituire alle organizzazioni di professionisti.

L'ultimo nodo critico affronta l'esigenza di garantire un livello adeguato di preparazione degli operatori impegnati nell'erogazione di servizi di assistenza a bassa soglia e la necessità di superare le barriere linguistiche culturali per gli operatori stranieri. L'idea di impresa che si prospetta è composta da corsi di formazione per assistenti famigliari e corsi di formazione per volontari.

Riguardo ai volontari è utile far presente che ci sono gruppi di persone che si dedicano all'ascolto telefonico e alla visita a domicilio e sostegno dei famigliari, quindi si penserebbe a un mutuo auto aiuto tra famigliari. Per ciò che concerne la formazione per assistenti famigliari, l'idea di impresa che si prospetta è quindi volta a progettare corsi di formazione teorico-pratica per assistenti famigliari che si occupano di anziani e/o altri soggetti deboli.

ALLEGATO N. 15

GUIDA ALLA PREDISPOSIZIONE DEI PROGETTI LOCALI

Procedura

Il Gruppo Tecnico di Zona ha tre mesi di tempo per predisporre un progetto operativo, a partire dalla data che verrà indicata al momento dell'approvazione ufficiale del Piano di Zona.

Il Gruppo Tecnico di Zona deve individuare, al proprio interno, un **referente** del progetto.

Entro il primo mese, il Gruppo Tecnico di Zona deve presentare all'Ufficio di Piano una prima proposta relativa al contenuto del progetto (vedi punti 1-2-3-4). L'Ufficio di Piano, in tempi brevi, deve dare un riscontro rispetto a quanto proposto dai Gruppi Tecnici di Zona e nei due mesi rimanenti gli stessi dovranno sviluppare le parti restanti (vedi punti 5-6-7-8-9-10).

1. **Bisogno-problema su cui si intende agire:** il Gruppo Tecnico di Zona deve riprendere l'analisi svolta nel 2008 nel suo Sub-ambito e deve selezionare una o più aree di bisogni-problemi particolarmente significativi tra quelli indicati nell'analisi, esporre i motivi di questa scelta, nonché la situazione di partenza su cui si intende agire (nel limite del possibile, con dati oggettivi di riferimento).
2. **Obiettivo del progetto:** il Gruppo Tecnico di Zona deve indicare qual è il fine ultimo del progetto, facendo riferimento a quanto proposto nel documento di Piano, soprattutto per quanto attiene agli obiettivi di benessere.
3. **Destinatari:** possono essere distinti e specificati in destinatari diretti, cioè coloro per i quali il progetto è realizzato, e destinatari indiretti, cioè coloro che beneficiano del progetto di riflesso, in seconda battuta. Devono essere specificate con chiarezza le età dei destinatari, il genere prevalente maschile o femminile (qualora sia significativo), il numero delle persone che si intende raggiungere con l'azione. Il Gruppo Tecnico di Zona deve specificare anche se il progetto ha come bacino di utenza tutta la popolazione del Sub-ambito o solo una parte (e quale).
4. **Risultati attesi per i destinatari del progetto:** il Gruppo Tecnico di Zona deve indicare, con precisione, gli esiti che intende raggiungere con i destinatari diretti e indiretti, cioè quali cambiamenti concreti si attende di vedere alla fine del progetto. Gli obiettivi devono essere collocati nel quadro seguente:

	Minori	Giovani	Adulti	Anziani	Famiglia
Vecchie e nuove povertà					
Violenze					
Disagio ed esclusione sociale					
Immigrazione					
Disabilità e non autosufficienza					
Sviluppo di comunità					

5. **Azioni:** sono gli atti operativi concreti che il progetto dovrebbe attuare. Le azioni vanno declinate in riferimento agli obiettivi a cui si collegano e ai destinatari a cui sono dirette, secondo lo schema seguente:

Obiettivo	Destinatario	Risultati attesi	Azione
1. ...	1. ...	a.	1. ...
		b.	2. ...
		c.	3. ...
	2. ...	a.	1. ...
		b.	2. ...
	3. ...	a.	1. ...
2. ...	1. ...	a.	1. ...

	2. ...	a.	1. ...
		b.	2. ...
3. ...	1. ...	a.	1. ...

6. **Localizzazione:** il Gruppo Tecnico di Zona deve indicare la localizzazione del progetto, specificando se esso agirà concretamente su tutto il territorio del sub-ambito o solo su parti di esso (e quali).
7. **Tempi e fasi:** il Gruppo Tecnico di Zona deve indicare la durata del progetto che può essere di sei mesi, un anno, diciotto mesi o ventiquattro mesi, a partire dalla data di approvazione del progetto da parte dell'Ufficio di Piano. Inoltre, deve essere definita la scansione operativa e temporale in cui si articola l'attuazione del progetto.
8. **Risorse:** si tratta sia di quelle strettamente economiche, sia di quelle professionali, sia di quelle strutturali, sia di quelle comunitarie. Il Gruppo Tecnico di Zona deve indicare di quali tra le risorse appena citate il progetto ha bisogno per il suo sviluppo. Qualora il progetto sia biennale, il Gruppo Tecnico di Zona può indicare con precisione quelle relative alla prima annualità e più sommariamente quelle relative alla seconda, che saranno riprese ed approfondite nel Piano attuativo per il secondo anno.
- Relativamente alle risorse professionali, occorre indicare il tipo di professionalità necessarie, la quantità di soggetti o di ore lavoro, le modalità di reperimento.
- Relativamente alle risorse strutturali (sedi, materiali, macchinari, ecc.), occorre precisare se la necessità delle stesse è per tutta la durata del progetto o solo per alcune fasi e quali.
- Relativamente alle risorse economiche, occorre costruire un piano economico con previsione di costi, distinti per azioni e per fasi, e previsione di entrate, distinte per fonte, specificando se trattasi di risorse già esistenti e disponibili o di risorse da reperire. Il piano economico va costruito per tutta la durata del progetto, diviso tra primo e secondo anno. Il GTZ deve indicare se è prevista una forma di compartecipazione dei destinatari ai costi del progetto (e in che misura).
9. **Modalità di attuazione:** il Gruppo Tecnico di Zona deve indicare che tipo di forma di gestione è prevista, se diretta (con il coinvolgimento di chi) o indiretta o mista e quali impegni concreti si assumono gli enti promotori, partecipi del Gruppo Tecnico di Zona.
10. **Monitoraggio e valutazione:** il Gruppo Tecnico di Zona deve indicare quali metodologie e quali strumenti intende utilizzare per svolgere l'attività di monitoraggio e di valutazione del progetto in riferimento al raggiungimento degli obiettivi e al conseguimento degli esiti indicati alla voce corrispondente.

Obiettivo	Fasi	Destinatario	Azione	Tempi	Enti / organizzazioni responsabili	Enti / organizzazioni coinvolte
1. ...		1. ...	1. ...			
			2. ...			
			3. ...			
		2. ...	1. ...			
			2. ...			
		3. ...	1. ...			
2. ...		1. ...	1. ...			
		2. ...	1. ...			
			2. ...			
3. ...		1. ...	1. ...			

ALLEGATO N. 16

BISOGNI RELATIVI ALL'INFORMAZIONE RILEVATI NEI TAVOLI
TEMATICI

GENERALE	MINORI	GIOVANI	ADULTI	ANZIANI	FAMIGLIA
<p><u>SA 1</u> Fare informazione con modalità più adeguate e diversificate se anziani, giovani o ragazzi.</p> <p><u>SA 1</u> Maggiore informazione sui servizi sanitari esistenti e offerti nella zona, coinvolgendo MMG e pediatri.</p> <p><u>SA 2-AO</u> Rafforzamento del servizio di segretariato sociale.</p> <p><u>SA 2-AO</u> Diffondere in modo capillare l'informazione reciproca tra enti diversi e quella relativa ad esperienze risultate con buone prassi. presso comuni per attività di segret. sociale.</p> <p><u>SA 3</u> Apertura di sportelli delocalizzati</p> <p><u>SA 3</u> Promuovere conoscenza servizi presenti sul territorio.</p> <p><u>SA 3</u> Campagne informative, manifestazioni, incontri distribuiti nel territorio per veicolare conoscenze.</p>	<p><u>SA 2</u> Promozione dei servizi esistenti, delle provvidenze esistenti.</p> <p><u>SA 4</u> Creare uno strumento di informazione sulle risorse presenti su tutto il territorio (non solo della comunità montana).</p>		<p><u>SA 1</u> Migliorare l'informazione alla popolazione relativamente alle situazioni legate all'emergenza sanitaria</p> <p><u>SA 1 e SA 4</u> Maggiore informazione rispetto alle offerte di lavoro</p>	<p><u>SA 1</u> Carta dei servizi.</p> <p><u>SA 2-AO</u> Diffusione punti unici accesso/informazione ai servizi (n. verde per gli anziani)</p> <p><u>SA 4</u> Utilizzare tutti i canali di informazione (radio, televisione, giornali locali) per servizi dedicati.</p>	<p><u>SA 2-AO</u> Garantire la qualità dell'informazione sui servizi e tra gli stessi e sulle iniziative promosse.</p> <p><u>SA 2</u> Informare sulla legislazione esistente a livello regionale sui servizi (consultori) sulle provvidenze.</p> <p><u>SA 4</u> Informare sulla rete dei servizi e sull'invio.</p>

ALLEGATO N. 17

PIANO DELLA COMUNICAZIONE

Ipotesi di lavoro per il PIANO DI COMUNICAZIONE DEL PIANO DI ZONA DELLA VALLE D'AOSTA

Premessa

Il Piano di comunicazione del Piano di zona della Valle d'Aosta nasce dall'esigenza di gestire in modo coordinato, efficace ed efficiente, la comunicazione del Piano di zona della Valle d'Aosta, sia nella sua fase attuale di costruzione, sia in quella futura di implementazione.

Obiettivo del Piano di comunicazione

In questa fase di costruzione del Piano di zona, che terminerà nel 2008, il Piano di comunicazione è uno strumento importante in quanto permetterà di promuovere e valorizzare il coinvolgimento degli Enti locali, degli attori sociali e dei cittadini, come previsto dalla normativa di riferimento nazionale e regionale.

Target del piano di comunicazione

Cittadini: I cittadini valdostani devono essere informati sul percorso di costruzione del Piano di zona che è stato intrapreso, in particolare sulle sue finalità e sulle sue modalità di realizzazione. Visto che si tratta di un tema strettamente legato al benessere sociale dei cittadini, l'informazione è quanto mai importante. Il Piano di comunicazione, infatti, vuole andare oltre la semplice diffusione di informazioni: per la cittadinanza è una grande opportunità di coinvolgimento e di partecipazione, che favorisce una migliore conoscenza e quindi un più facile accesso ai servizi e alle iniziative che si sviluppano sul territorio.

Attori sociali: Tutti gli attori sociali (associazioni, enti no profit, fondazioni, organizzazioni sindacali, organizzazioni di categoria...) sono chiamati a partecipare all'individuazione dei bisogni sociali e delle strategie da mettere in atto per garantire le risposte necessarie all'ottimizzazione del sistema dei servizi in Valle d'Aosta.

Enti pubblici: Tutti gli enti pubblici (Comuni, Comunità montane, Consiglio Permanente degli Enti Locali, Regione autonoma, Azienda sanitaria, Istituzioni scolastiche), così come previsto dalla normativa vigente, sono chiamati a condividere responsabilità istituzionali (politiche e tecniche) per individuare i bisogni sociali, per delineare le priorità, per definire le risorse e la loro allocazione temporale e territoriale, allo scopo di garantire una strategia coordinata per tutto il territorio con un'attenzione particolare alle specificità territoriali.

Media e organi di informazione: I soggetti che veicolano l'informazione in Valle d'Aosta non sono solo un mezzo per informare i cittadini, ma anche un target a sé stante del Piano di comunicazione. Al fine di garantire un'efficace comunicazione, è infatti necessario che acquisiscano un'elevata consapevolezza del

ruolo del Piano di zona, perché solo così possono comunicarlo efficacemente ai cittadini. In quest'ottica, sarà cura dell'Ufficio di Piano sollecitare l'attiva collaborazione degli organi di informazione.

Strumenti di comunicazione

1. **Logo:** Attraverso il logo del Piano di zona si vuole trovare un simbolo grafico unico, che accompagni ogni azione di comunicazione pubblica, sia a livello istituzionale (Tavolo politico e Ufficio di Piano, coordinamento del Piano di zona), sia a livello di sub-ambito. Il logo vuole essere la base dell'immagine coordinata e risponde concretamente all'esigenza di garantire il coordinamento della comunicazione e dell'immagine del Piano di zona.
2. **Carta intestata e buste:** Sia a livello regionale sia a livello locale saranno utilizzati modelli di carta intestata (con il logo di cui sopra) e di buste in modo da unificare l'immagine delle comunicazioni (convocazioni, verbali, ecc.) con la possibilità di personalizzare il livello dal quale parte la comunicazione scritta (es. Ufficio di Piano, Coordinatore regionale, Gruppo tecnico di zona, Coordinatore tecnico di zona...).
3. **Dépliant e manifesti:** Si tratta di strumenti finalizzati alla promozione di eventi specifici (incontri, conferenze, ecc.) che si possono tenere sia a livello regionale sia a livello di sub-ambito e che richiedono un'immagine coordinata ed omogenea. Si può pensare ad modello base a livello regionale (Tavolo politico e Ufficio di Piano, coordinamento del Piano di zona) che potrà essere integrato con soluzioni specifiche, individuate di volta in volta.
4. **Newsletter:** Si tratta di uno strumento di informazione rapida che può essere inviato per posta elettronica ai soggetti istituzionali, alle organizzazioni sociali interessate e a quanti ne fanno richiesta. La newsletter potrebbe avere cadenza mensile, con informazioni brevi e link al sito per il reperimento dell'informazione completa corrispondente. Può essere curata dall'Ufficio di Piano regionale.
5. **Notiziario:** Si tratta di uno strumento di informazione cartaceo (o trasmissibile in formato pdf via posta elettronica) finalizzato ad offrire approfondimenti con periodicità bimestrale sul percorso della costruzione del Piano di zona unitamente ad informazioni operative. Può essere curata dall'Ufficio di Piano regionale.
6. **Sito:** Si tratta di uno strumento a più valenze, che potrebbe essere organizzato in due aree:
 - un'area di libero accesso, aperta a chiunque voglia trovare informazioni sul Piano di zona (che cos'è, quali sono le normative di riferimento, i documenti amministrativi prodotti, gli appuntamenti da non perdere);
 - un'area riservata ai soggetti del Tavolo politico, dell'Ufficio di Piano e dei Gruppi tecnici di zona destinata alla condivisione dei materiali di lavoro prima della loro approvazione e alla loro diffusione. Può essere curato dall'Ufficio di Piano.

Si auspica l'attivazione di un gruppo di lavoro permanente che si occupi della comunicazione del Piano di zona, composto da rappresentanti tecnici nominati dal Tavolo Politico e dall'Ufficio di Piano.