

Delib.C.R. 28-12-2006 n. 57/1

Legge 8 novembre 2000, n. 328: Legge-Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Approvazione del "Piano sociale regionale 2007-2009".

Pubblicata nel B.U. Abruzzo 19 gennaio 2007, n. 5 speciale.

II. Obiettivi e strategie del piano sociale

II.1. Aree prioritarie ed obiettivi

I due precedenti piani sociali regionali hanno considerato prioritarie per la Regione Abruzzo le aree relative ai minori, alla famiglia, agli anziani e ai disabili, nelle quali definire obiettivi strategici da perseguire per rispondere ai bisogni della popolazione.

Gli ambiti sociali hanno individuato nei piani di zona ulteriori specifiche aree di bisogno per rispondere a particolari problemi espressi dalla popolazione locale.

Lo stesso Piano Nazionale 2001-2003, del resto, finalizzava la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali che rispondeva ai bisogni della popolazione, al perseguimento di quattro obiettivi prioritari: valorizzare e sostenere le responsabilità familiari, rafforzare i diritti dei minori, potenziare gli interventi di contrasto alla povertà, sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane e le disabilità gravi) e di un quinto obiettivo riferito ad una serie di interventi che per la loro rilevanza, e in coerenza con quanto stabilito dalla normativa di settore, meritano specifico rilievo: l'inserimento degli immigrati, la prevenzione delle dipendenze, l'attenzione agli adolescenti.

In tale documento si precisava, inoltre, che le Regioni e gli Enti Locali nei loro piani avrebbero potuto assumere altri obiettivi, sulla base di specifiche scelte di priorità sociale, tenuto conto dei bisogni della popolazione di riferimento.

La conoscenza dei bisogni è, pertanto, indispensabile sia per una adeguata programmazione degli interventi, sia per il monitoraggio e la valutazione delle politiche.

Ma la sola analisi dei bisogni non è sufficiente alle scelte di programmazione: è necessario collegare l'analisi dei bisogni regionale con il sistema delle risposte e valutare la congruenza, l'equità il dimensionamento, per comprendere quali interventi sono necessari, per ri-orientare l'offerta non adeguata, per rendere più capace il sistema di welfare regionale di interpretare e rispondere alle domande di assistenza dei propri cittadini.

La già menzionata ricerca, finalizzata all'analisi dei bisogni sociali per la definizione delle priorità di azione regionale, è stato il primo passo per la costruzione del nuovo piano sociale regionale.

La selezione delle aree prioritarie d'intervento per la Regione Abruzzo e delle strategie necessarie per l'attuazione del piano sociale regionale è scaturita, pertanto, da un'attenta analisi dei bisogni rapportata ad alcuni elementi strutturali dell'offerta e della spesa:

- analisi dei problemi della comunità locale, bisogni propriamente detti, stati di vulnerabilità, domande esplicite o implicite

- analisi delle risposte che il sistema dei servizi è in grado di dare alla domanda sociale, sulla base di priorità definite e condivise.

A conclusione dell'analisi dei bisogni sociali e dell'offerta dei servizi condotta nella Regione Abruzzo e dal profilo sociale delineato nel capitolo precedente, appare evidente che i principali bisogni si collegano a due specifici fenomeni:

- invecchiamento e scarsa natalità (in particolare nell'entroterra)
- crescente povertà e disagio economico (causati da delocalizzazione, flessibilità del lavoro, disabilità, bassa scolarizzazione)

e che è necessario focalizzare l'attenzione su alcune specifiche problematiche:

- sostegno alle famiglie con gravi carichi assistenziali
- considerare l'immigrazione come risorsa da valorizzare e integrare
- necessità di potenziare l'assistenza domiciliare, anche ri-orientando le risorse
- implementare e consolidare la rete del segretariato sociale: osservatorio privilegiato da potenziare.

Le aree prioritarie di intervento

I dati che emergono dalle analisi sopra indicate conducono all'individuazione delle seguenti quattro aree prioritarie, in cui si concentrano i bisogni espressi dalla popolazione della Regione Abruzzo e a cui è necessario fornire risposte adeguate e garantire i livelli essenziali di assistenza sociale:

- Infanzia, giovani e famiglia
- Integrazione ed inclusione sociale
- Persone anziane
- Disabilità.

Infanzia, giovani e famiglia

Se è vero che la funzione di cura svolta dalle famiglie abruzzesi dimostra, rispetto alle altre regioni italiane, una sostanziale tenuta, è anche vero che la situazione è in rapida evoluzione.

In particolare si rileva un crescente numero di famiglie che si fanno carico di diverse situazioni fortemente problematiche.

Il peso assistenziale di queste famiglie è assai rilevante e spesso si associa a situazioni di disagio economico dovuto alla perdita di lavoro in età avanzata o alla flessibilità del lavoro dei giovani che non consente una autonomia economica sufficiente a costituire un nucleo indipendente.

Da qui l'esigenza da un lato di supportare le famiglie con gravi carichi di cura e, dall'altro lato, di favorire e agevolare le giovani coppie.

I piani territoriali di attuazione della legge n. 285/1997 hanno rappresentato un importante stimolo per l'avvio di servizi e attività innovative rivolte ai minori, mentre gli interventi locali rivolti ai giovani risultano assai scarsi e raramente riescono ad essere incisivi, anche perché l'esigenza è quella di non progettare per i giovani, ma con i giovani.

La sfida futura dei servizi sociali abruzzesi si misura nella corretta gestione del ciclo intergenerazionale della dinamica demografica regionale, favorendo gli investimenti per i bambini e per gli adolescenti e giovani, promuovendo la vita attiva degli anziani, accompagnando i compiti delle famiglie, facendosi carico dei bisogni delle persone non autosufficienti.

La dimensione e l'approccio intergenerazionale deve essere declinato in obiettivi trasversali, che riguardano da un lato la promozione della qualità della vita dei minori e dall'altro la creazione di un modello di solidarietà basato sull'incontro fra le generazioni.

Integrazione ed inclusione sociale

Il tema della famiglia si collega strettamente a quello della crescente povertà e al diffondersi di situazioni di disagio economico.

Le richieste di aiuto economico sono in costante espansione e riguardano non solo necessità straordinarie e non previste, ma anche esigenze quotidiane.

La questione della povertà non è solo collegata alla povertà economica, ma anche alle scarse relazioni, alle difficoltà crescenti nei rapporti familiari e sociali, a una comunità che anche in Abruzzo, sta perdendo quella valenza connettiva che consentiva di farsi carico dei problemi sociali. Una comunità sempre meno presente e percepibile, che deve essere ricostruita promuovendo la partecipazione e operando per tessere legami e relazioni nel territorio.

La situazione di calo demografico è compensata dalla crescente immigrazione che porta manodopera utile alle imprese locali ma che, se non se ne facilita l'integrazione nei primi anni di permanenza, rischia di degenerare in casi di emarginazione e degrado.

Il valore "integrazione" deve declinarsi in obiettivi in grado di assicurare coesione ed inclusione sociale.

Persone anziane

Risulta essere l'area dove si percepisce che l'offerta dei servizi ed interventi è stata particolarmente efficace nell'accrescere la domanda esistente, considerato che anche in Abruzzo si evidenzia una tendenza comune alle politiche sociali, ovvero una prevalenza di risorse destinate agli anziani.

Tuttavia, l'area problematica di gran lunga prevalente tra le persone anziane, è quella della non autosufficienza specialmente se collegata a problemi di reddito e di isolamento sociale-familiare.

L'aumento della durata della vita media, con la modificazione del rapporto fra tempo di vita e tempo di lavoro, orienta le politiche sociali per gli anziani verso la promozione di azioni per l'invecchiamento attivo.

Questo orientamento si unisce all'esigenza di consolidare e sviluppare gli interventi di sostegno alle persone anziane, in particolare quelle sole, in condizione di ridotta autonomia o non-autosufficienza.

Disabilità

La condizione di disabilità fisica e mentale rappresenta un fronte primario delle politiche sociali per la difesa dei diritti sociali e civili e, in particolare per la lotta contro le situazioni più gravi di esclusione sociale.

Gli obiettivi per la disabilità devono affrontare anche i problemi legati al ciclo di vita della famiglia che si prende cura del disabile, "durante noi e dopo di noi".

Gli obiettivi del Piano, anche al fine di garantire una diretta applicabilità e misurabilità, sono articolati in

- "Obiettivi essenziali" da garantire in ogni ambito territoriale,
- "Obiettivi complementari", che possono declinarsi in azioni diverse a seconda delle peculiarità territoriali, del profilo sociale dell'ambito e delle esperienze in atto nei territori.

A: Area Infanzia, giovani e famiglia

La sfida futura dei servizi sociali abruzzesi si misura nella corretta gestione del ciclo intergenerazionale della dinamica demografica regionale, favorendo gli investimenti per i bambini e per gli adolescenti e giovani, promuovendo la vita attiva degli anziani, accompagnando i compiti delle famiglie, facendosi carico dei bisogni delle persone non autosufficienti.

La dimensione e l'approccio intergenerazionale devono essere declinati in obiettivi trasversali, che riguardano da un lato la promozione della qualità della vita dei minori e dall'altro la creazione di un modello di solidarietà basato sull'incontro fra le generazioni:

Obiettivi essenziali - Area A

A.1.E.

Incrementare i servizi per la prima infanzia, proponendo modelli flessibili ed innovativi per la cura dei bambini nelle ore diurne, a seconda delle specificità territoriali, sia tenendo conto dei modelli di cui alla L.R. n. 76/2000 (Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia), sia di nuovi modelli sperimentali, attraverso l'attivazione in ogni ambito sociale di una rete territoriale di servizi ed interventi socio-educativi per i bambini nella fascia 0-3 anni

A.2.E.

Valorizzare e sostenere l'inserimento e la partecipazione nella società dei giovani, anche attraverso strategie ed azioni finalizzate alla creazione di reti fra enti e associazioni operanti sul territorio

A.3.E.

Organizzare, in ciascun ambito territoriale, un servizio socio-psico-educativo per la famiglia, quale naturale evoluzione dell'analogo servizio destinato ai minori come livello minimo di servizio nei precedenti piani di zona, anche come articolazione specifica del servizio sociale professionale ed in collaborazione con i distretti sanitari di base, i consultori ed i pediatri di libera scelta

A.4.E.

Organizzare servizi di sollievo per le famiglie con gravi carichi assistenziali, anche valorizzando le pratiche dell'auto-mutuo aiuto

A.5.E.

Garantire l'erogazione del servizio per l'affidamento familiare e l'adozione in ogni ambito sociale, prevedendo la copertura del servizio anche tramite convenzioni di inter-ambito

A.6.E.

Garantire un servizio di assistenza educativa domiciliare per minori in tutti gli ambiti sociali, quale strumento di prevenzione del disagio e dell'istituzionalizzazione

A.7.E.

Garantire servizi di residenzialità, anche in convenzione, per bambini che vivono fuori dalla famiglia di origine

A.8.E.

Promuovere azioni per la prevenzione dei fenomeni di violenza fisica e psicologica su donne e minori, anche attraverso campagne di sensibilizzazione, progetti di prevenzione primaria, di educazione, di formazione per il contrasto al maltrattamento dei minori e delle donne in tutte le sue forme

A.9.E.

Prevedere il servizio di mediazione familiare inteso come percorso di aiuto alla famiglia prima, durante e dopo la separazione attraverso un contesto strutturato e protetto, autonomo rispetto a quello giudiziario.

In tale ottica si promuove la prevenzione degli eventuali disagi infantili e adolescenziali legati alla conflittualità dei genitori

Obiettivi complementari - Area A

A.1.C

Garantire in tutti i servizi che si occupano di infanzia e di famiglia l'adozione dell'approccio dell'integrazione e della non discriminazione, in particolare per garantire la piena inclusione dei bambini con disabilità e dei bambini immigrati

A.2.C

Valorizzare la partecipazione ed il protagonismo dei bambini e dei ragazzi alla vita civile della comunità locale e promuovere azioni positive per l'attuazione dei diritti definiti dalla Convenzione dell'ONU sui diritti del fanciullo

A.3.C

Integrare in ogni servizio ed intervento sociale l'approccio intergenerazionale solidale, promuovendo l'incontro fra le generazioni

A.4.C

Sviluppare i servizi di socializzazione pomeridiana, in rete con le istituzioni scolastiche e le associazioni locali, per la gestione educativa del tempo libero dei bambini e dei ragazzi

A.5.C

Sviluppare servizi ed interventi di contrasto alla povertà infantile (come, ad esempio, l'abbattimento dei costi legati all'accesso scolastico e sanitario, l'attività educativa di strada, il sostegno al reddito familiare, ...), anche all'interno dell'area inclusione sociale, al fine di ridurre le disparità nell'accesso all'istruzione ed ai servizi sociali dipendenti dal reddito (promozione del welfare locale delle capacità)

A.6.C

Sperimentare spazi di aggregazione, socializzazione e di espressione culturale, anche autogestiti, per gli adolescenti, in collaborazione con le scuole superiori, i servizi sociali e i servizi sociali per i minorenni del Ministero della Giustizia, al fine di prevenire i fenomeni di devianza, dipendenza e malessere giovanile

A.7.C

Favorire la conciliazione fra i tempi della vita e quelli del lavoro, promuovendo l'adozione di piani territoriali per gli orari o di progetti compatibili con le esigenze delle famiglie e delle donne in particolare

A.8.C

Promuovere a livello regionale la qualificazione del ruolo del “garante per l'infanzia”

B: Integrazione ed inclusione sociale

Il valore “integrazione” deve declinarsi in obiettivi in grado di assicurare coesione ed inclusione sociale. In particolare in Abruzzo, come emerge dal profilo sociale, è necessario:

Obiettivi essenziali - Area B

B.1.E.

Contrastare l'esclusione sociale e la povertà con idonee azioni territoriali, a seconda della natura dei fenomeni di esclusione presenti nell'ambito

B.2.E.

Riorganizzare in ogni ambito il servizio di sostegno economico in servizio di inclusione sociale con il superamento dell'erogazione dei sussidi e contributi a tantum e a pioggia e la predisposizione di redditi di inserimento sulla base di progetti personalizzati, attraverso una rete di collaborazione con i servizi alloggiativi, di inserimento lavorativo, di istruzione e formazione attivi sul territorio, finalizzata anche ad attivare forme sperimentali di concessione di microcrediti

B.3.E.

Adottare l'ISEE quale strumento di equità per stabilire le priorità di accesso al sistema locale dei servizi, in ogni ambito territoriale sociale

B.4.E.

Valorizzare, nei progetti e nelle azioni di inclusione, l'integrazione fra politiche sociali, politiche del lavoro, politiche per la formazione e politiche abitative, politiche della salute attraverso accordi locali e patti per l'inclusione sociale

B.5.E.

Prevedere un servizio di pronto intervento sociale, anche di inter-ambito, in grado di affrontare situazioni di emergenza sociale

Obiettivi complementari - Area B

B.1.C

Attivare percorsi partecipativi (forum) di concertazione, di sensibilizzazione e di gestione delle azioni inclusive con le associazioni rappresentative dei diversi gruppi a rischio di esclusione (associazioni di immigrati, associazioni di volontariato attive nell'assistenza alle persone in situazione di povertà, associazioni di mutuo aiuto, organizzazioni sindacali, etc.)

B.2.C

Sperimentare nuovi programmi di intervento in grado di contrastare la vulnerabilità delle famiglie dovuta a povertà con azioni multiple di sostegno al reddito, consumo responsabile, politiche abitative favorevoli (housing sociale), sostegno ed utilizzo dei programmi dell'ultimo minuto, finalizzati a trasformare gli sprechi in risorse per gli indigenti (progetti last minute market), accompagnamento ai servizi sanitari

B.3.C

Impegnare il mondo imprenditoriale in campagne di concreta responsabilità sociale con investimenti solidali a beneficio di progetti mirati di inclusione sociale promossi dagli ambiti sociali

B.4.C

Sviluppare servizi di accoglienza residenziale e diurna in favore delle persone senza fissa dimora, attualmente insufficienti a coprire gli attuali fabbisogni, specie nelle aree metropolitane e costiere

B.5.C

Attivare progetti di collaborazione con gli istituti penitenziari, con gli uffici di esecuzione penale esterna e con le associazioni, al fine di attivare iniziative di tutoring sociale per le persone detenute od ex-detenute, garantendo il reinserimento sociale e l'accompagnamento all'uscita dal carcere, in particolare negli ambiti in cui siano presenti istituti penitenziari per adulti e per minori

B.6.C

Sviluppare interventi in favore delle persone immigrate con azioni di mediazione culturale, lavorativa, sociale, di formazione e di orientamento, di assistenza legale, anche in collaborazione con le Prefetture e le organizzazioni sindacali

B.7.C

Favorire le azioni di prevenzione delle dipendenze e potenziare le azioni di reinserimento sociale di persone affette da dipendenza, anche attraverso la collaborazione con i Servizi per le Tossicodipendenze

C: Persone anziane

L'aumento della durata della vita media, con la modificazione del rapporto fra tempo di vita e tempo di lavoro, orienta le politiche sociali per gli anziani verso la promozione di azioni per l'invecchiamento attivo.

Questo orientamento si unisce all'esigenza di consolidare e sviluppare gli interventi di sostegno alle persone anziane, in particolare quelle sole, in condizioni di ridotta autonomia o non-autosufficienza:

Obiettivi essenziali - Area C

C.1.E.

Favorire la de-istituzionalizzazione e la permanenza a domicilio delle persone anziane, incrementando i servizi di assistenza domiciliare integrata e la continuità assistenziale

C.2.E.

Garantire su tutto il territorio adeguati livelli di servizi domiciliari

C.3.E.

Promuovere, anche con l'apporto delle aziende USL e del servizio di contact center regionale, forme di tele-aiuto, tele-conforto e altre forme di assistenza telefonica

C.4.E.

Sperimentare l'utilizzazione di specifiche risorse finanziarie per la non autosufficienza

C.5.E.

Promuovere e incentivare la diffusione di forme di auto-mutuo-aiuto finalizzate a garantire la permanenza a casa degli anziani

Obiettivi complementari - Area C

C.1.C

Favorire azioni che promuovano la socializzazione degli anziani in condizione di emarginazione e solitudine, anche a causa di isolamento territoriale

C.2.C

Favorire forme di convivenza per gli anziani soli, anche attraverso l'incentivazione delle esperienze dei "gruppi appartamento"

C.3.C

Promuovere la partecipazione delle persone anziane e dei loro rappresentanti nella progettazione e nella valutazione delle risposte, sia a livello di programmazione, sia a livello di programmi specifici

C.4.C

Favorire la "vecchiaia attiva", promuovendo stili di vita per l'invecchiamento in buona salute e per la prevenzione della perdita di autonomia

D: Disabilità

La condizione di disabilità fisica, mentale e sensoriale rappresenta un fronte primario delle politiche sociali per la difesa dei diritti sociali e civili e, in particolare, per la lotta contro le situazioni più gravi di esclusione sociale.

Gli obiettivi per la disabilità devono affrontare anche i problemi legati al ciclo di vita della famiglia che si prende cura del disabile, "durante noi e dopo di noi".

Obiettivi essenziali - Area D

D.1.E.

Sostenere la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone disabili con problemi di non autosufficienza, sostenendone l'autonomia e limitando quanto più possibile il ricorso all'istituzionalizzazione

D.2.E.

Promuovere il diritto allo studio e l'integrazione sociale degli alunni in situazione di handicap, facilitando la partecipazione alla vita scolastica, con interventi e risorse intersettoriali

D.3.E.

Garantire la predisposizione dei progetti personalizzati per le persone disabili, anche di quelle seguite in strutture ad alta integrazione assistenziale

D.4.E.

Promuovere le comunità per il “dopo di noi”

D.5.E.

Sviluppare i centri diurni a sostegno della permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone con handicap grave

D.6.E.

Promuovere e valorizzare forme di aiuto per le persone con disagio mentale, anche attraverso lo sviluppo di progetti ad alta integrazione sociosanitaria

Obiettivi complementari - Area D

D.1.C.

Attivare risorse ed interventi per il contrasto di ciò che procura handicap, menomazioni e disabilità, in particolare favorendo la prevenzione degli incidenti stradali, al fine di contrastare le disabilità acquisite

D.2.C.

Attuare misure finalizzate a consentire al disabile grave una vita di relazione e sociale il più possibile indipendente, attraverso l'accesso a mezzi di trasporto, la promozione di programmi per il tempo libero e la pratica sportiva

D.3.C.

Promuovere l'attivazione di risorse intersettoriali finalizzate a dare sostegno alla eliminazione delle barriere architettoniche e la mobilità urbana delle persone con disabilità

II.2. Direttrici strategiche di Piano

Oltre agli obiettivi generali sopra elencati, il Piano sociale regionale prevede anche le direttrici strategiche, legate in modo specifico allo sviluppo del sistema integrato di servizi e interventi sociali.

Si tratta di direttrici strategiche regionali, che devono essere recepite ed attuate a livello di sistema territoriale, destinate a stabilire i caratteri fondamentali della rete dei servizi, per fare in modo che l'offerta sia distribuita e organizzata in termini di effettiva corrispondenza ai diritti sociali da garantire, in coerenza con le scelte strategiche della equità, della apertura e della qualità dei servizi.

Le direttrici strategiche si concretizzano in azioni ed interventi riferiti a tre aree di particolare importanza per il sistema integrato abruzzese di interventi e servizi sociali: la realizzazione dei livelli essenziali di assistenza sociale, l'attuazione della integrazione sociosanitaria e la definizione di una nuova politica della spesa.

Strategia 1 - Livelli essenziali di assistenza sociale

Una delle scelte strategiche del Piano sociale è la progressiva realizzazione di un equilibrio complessivo delle opportunità e dei servizi a livello territoriale, partendo dalla definizione dei livelli essenziali di assistenza, per garantire risposte efficaci al diritto sociale all'assistenza delle persone e delle famiglie.

I livelli essenziali di assistenza sociale da garantire in tutta la Regione, tenendo conto delle risorse disponibili e con il concorso di una compartecipazione finanziaria differenziata e compatibile con le condizioni economiche dei beneficiari, sono:

- Servizi generali: segretariato sociale; servizio sociale professionale; pronto intervento sociale.
- Servizi domiciliari: assistenza domiciliare; assistenza domiciliare integrata; teleassistenza e altre forme di assistenza telefonica.
- Servizi intermedi: centro diurno; servizio socio-psico-educativo per le famiglie; servizio affidamento familiare e adozioni; assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei disabili.

- Servizi residenziali: comunità di tipo familiare; comunità educativa per minori e disabili; residenza assistita; integrazione rette per l'ospitalità in strutture residenziali.

Strategia 2 - Integrazione sociosanitaria

I servizi e gli interventi di integrazione sociosanitaria si devono realizzare attraverso un processo assistenziale unitario, in grado di assicurare l'integrazione delle diverse politiche per la salute. Il sistema assistenziale deve essere concepito come un sistema "multicentrico e multidimensionale, nel quale devono prevalere la centralità del bisogno assistenziale e l'attenzione ad un'offerta idonea, appropriata ed efficace. In pratica, l'interrogativo di fondo per muoversi in tale direzione deve essere: chi, perché, dove affrontare quali bisogni di salute, come, con chi, con quali risorse e con quali risultati?"

Obiettivi specifici

- assicurare l'unitarietà del processo programmatico negli strumenti di programmazione, sia sociali che sanitari, in una prospettiva di collaborazione tra enti locali territoriali e aziende USL, finalizzata alla promozione e alla tutela della salute delle persone e delle famiglie;
- provvedere alla riclassificazione del sistema delle unità di offerta dei servizi di integrazione sociosanitaria, d'intesa tra il comparto sanità e quello sociale;
- assicurare la regolazione del sistema di finanziamento dei servizi di integrazione sociosanitaria, con la definizione delle quote di pertinenza del fondo sanitario e del fondo sociale;
- consolidare e implementare le sperimentazioni in atto a livello regionale in materia di integrazione sociosanitaria, valorizzandone gli aspetti innovativi;
- garantire la realizzazione del "punto unico di accesso" alla rete dei servizi sociali e sociosanitari, quale modalità di accesso unitario e integrato a disposizione del cittadino e degli operatori.

Strategia 3 - Politica della spesa

La nuova politica della spesa dovrà fronteggiare alcuni fattori di criticità emersi durante la precedente fase di programmazione, anche al fine di raggiungere obiettivi di riequilibrio nella risposta ai bisogni, e dovrà essere sostenuta da un aumento consistente delle risorse finanziarie complessivamente destinate all'attuazione delle politiche sociali.

L'accesso ai servizi sociali dovrà essere garantito sulla base di regolamenti che individuino la differenza di compartecipazione alla spesa, o la gratuità, nella situazione economica delle persone, utilizzando lo strumento dell'ISEE.

Obiettivi specifici

- reperimento di risorse regionali aggiuntive rispetto a quelle storicamente consolidate, anche attraverso la liberazione di fondi attualmente utilizzati dal comparto sanitario;
- progressivo incremento del fondo sociale regionale dall'attuale 0,39 per cento all'1 per cento delle spese correnti del bilancio regionale;
- reperimento di altre risorse finanziarie statali, comunitarie e degli enti locali territoriali, con incremento della quota di partecipazione alla spesa complessiva di attuazione di programmi ed interventi;
- individuazione di nuovi criteri e indicatori di assegnazione delle risorse al territorio, in aggiunta a quelli già in uso, collegati con le aree prioritarie di intervento individuate dal Piano sociale e più puntuale definizione della finalizzazione di impiego delle risorse per “interventi generali” assegnate ai comuni singoli;
- introduzione di criteri di premialità connessa con l'assegnazione delle risorse e finalizzata ad incentivare i processi di cambiamento da attivare con il nuovo welfare regionale e a incanalarli verso obiettivi di efficienza, efficacia e qualità;
- istituzione da parte di ciascun ambito territoriale sociale, con il concorso della Regione, di uno specifico fondo destinato alla erogazione di contributi in favore dei comuni che devono fronteggiare le spese per l'ospitalità dei minori in strutture ricettive. Saranno previsti contributi regionali specifici per i comuni che sostengono i costi di ricovero per i minori immigrati non accompagnati;
- realizzazione di azioni di sostegno alle sperimentazioni per la gestione unitaria ed integrata dei servizi sociali a livello di ambito territoriale sociale e sperimentazione di forme di controllo di gestione sui risultati della attività svolta;
- attivazione di azioni finalizzate a collegare l'assegnazione delle risorse alla verifica dell'incidenza del costo del lavoro e della corretta applicazione dei contratti collettivi e delle norme in materia di previdenza e assistenza.

II.3. Indicatori comparativi e misurazione

La misurazione dei risultati e delle performances delle politiche sociali è una delle priorità strategiche del nuovo Piano sociale regionale, che intende operare secondo modalità gestionali delle risorse e delle azioni basate sull'osservazione diretta dei contesti sociali e degli effetti delle politiche a livello regionale e locale.

Indicatori sociali comuni

Strumenti fondamentali per consentire la mappatura dei bisogni, la lettura comparativa dei differenti contesti sociali abruzzesi e l'analisi delle prestazioni e dei risultati delle politiche e delle strategie di piano sono gli indicatori. La disponibilità di indicatori sociali comuni è, infatti, indispensabile per osservare e migliorare l'impatto delle politiche ed analizzare lo stato delle singole società locali.

Il sistema di analisi basato sul profilo sociale ed il sistema di monitoraggio e valutazione del presente Piano ruotano intorno agli indicatori, che hanno due principali caratteristiche:

- sono comuni a tutti i livelli di osservazione (regionale, provinciale, ambito, comunale) e consentono le comparazioni fra i territori;
- sono basati sull'evidenza in quanto descrivono sinteticamente la condizione sociale e gli effetti delle politiche, consentendo il monitoraggio sociale del territorio e delle performances delle politiche.

L'articolazione degli indicatori - La Tavola I

Il sistema di indicatori scelti per il Piano sociale è descritto nell'allegata Tavola I - "Quadro di sintesi degli indicatori essenziali basati sull'evidenza, distinti per categoria".

Il sistema di analisi segue un approccio basato su tre categorie:

1. Indicatori di contesto: sono gli indicatori fondamentali che definiscono un profilo sociale locale, variabili sulle quali intende incidere il Piano ma in un'ottica di medio e lungo termine per favorire lo sviluppo sociale di un territorio, invertendo i segnali di possibile declino;
2. Indicatori di impatto dei livelli essenziali: sono indicatori di performances che misurano il grado, l'efficacia ed il volume di prestazione dei livelli essenziali di servizio definiti dagli obiettivi del Piano sociale regionale sui bisogni rilevati; gli indicatori sono tarati sui singoli obiettivi essenziali delle aree prioritarie;
3. Indicatori di strategia: sono indicatori sintetici che misurano il livello di conseguimento di alcuni obiettivi specifici delle direttrici strategiche regionali.

L'introduzione di un sistema di indicatori comporta un processo graduale e sperimentale, sicuramente non esaustivo, sia rispetto alla selezione degli indicatori ed alla loro pertinenza descrittiva sia rispetto al loro reperimento e misurazione. Tuttavia costituiscono un primo sistema di indicatori essenziali, che dovranno essere utilizzati su tutto il territorio regionale per la progressiva misurazione dell'impatto e dei risultati delle politiche sociali attivate. Gli indicatori, per quanto possibile, dovranno anche evidenziare le eventuali differenze di genere. Gli indicatori vengono misurati ex-ante (prima dello start-up delle azioni dei Piani di zona), in itinere (alla fine di ciascuna annualità di vigenza dei Piani) ed ex-post (riepilogativi di tutto il triennio di attuazione).

La Direzione regionale competente in materia di politiche sociali, con apposita circolare, fornirà un quadro di dettaglio per la definizione, la rilevazione, l'elaborazione degli indicatori in ciascun ambito territoriale, sviluppando l'insieme degli indicatori introdotti dal presente piano. Gli ambiti territoriali sono tenuti a garantire un costante e valido flusso di analisi e di informazione sugli indicatori essenziali, secondo le disposizioni regionali e provinciali, e ad elaborare i propri strumenti di analisi e di valutazione con l'utilizzo degli indicatori di piano. I centri provinciali di analisi sociale e gli ambiti sociali possono definire ulteriori indicatori integrativi a quelli regionali sia per gli obiettivi complementari sia per le variabili di contesto, specifiche di ciascun territorio.