

SAGGI

## PIANO DI ZONA (PZ): UN PERCORSO METODOLOGICO

di *Maria Cristina Pantone* \*

### Premessa

Il PZ (art. 19, L. 328/2000) è lo strumento che attua processi di programmazione condivisa, *definisce* la rete dei servizi sociali essenziali, *favorisce* la costruzione del sistema integrato a cominciare dalla specificità sociosanitaria e *individua* le strategie, le priorità d'intervento, gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione, secondo le indicazioni del Piano Regionale, formulato nel rispetto degli obiettivi fissati dal Piano Nazionale triennale.

A quattro anni dal varo della Legge di Riforma dei Servizi Sociali (L. 328/2000), innovativa dal punto di vista politico e sociale, permangono alcuni aspetti problematici legati soprattutto al governo dei PZ. Il modo di governare i fenomeni sociali si è evoluto anche attraverso la graduale e inevitabile crescita del ruolo del servizio sociale in Italia: l'assistente sociale, infatti, è il tecnico per la progettazione, attuazione e gestione nelle comunità territoriali di quegli orientamenti atti a realizzare un sistema di politiche integrate in grado di dare vita ad una rete di protezione sociale globale e compatta. Egli è un autentico *manager* in grado di gestire un determinato sistema di relazioni in uno o più contesti di vita, di svolgere un ruolo circolare per connettere saperi e scienze diverse interessati alla realizzazione di progetti sociali nell'ambito di un territorio specifico.

---

\* Assistente Sociale, Comune di Genova.

## Percorso metodologico per la costruzione del PZ

Il processo di organizzazione nella costruzione del PZ è un'operazione fondamentale, perché consente di raccordare i bisogni e i problemi degli utenti con le risorse personali e materiali dell'Ente, facendo prevalere la ragione e l'idea d'ordine, rendendo concreta la solidarietà sociale. In quest'area di bisogni umani vanno individuate *modalità organizzative* capaci di essere in sintonia con i cambiamenti sociali, per non creare strutture rigide, non flessibili, con percorsi obbligati che limitano la libertà personale e la spontaneità.

*Pianificare e programmare* sono operazioni che pongono l'accento sugli obiettivi da raggiungere, sui tempi, sulle priorità, sulle modalità e sulle risorse<sup>1</sup>. La forza di un PZ sta nel riconoscimento delle risorse attive e di quelle attivabili. La programmazione<sup>2</sup> deve intendersi come percorso circolare e continuo: le strategie vanno verificate con i fatti, le scelte dei progettisti sociali con i soggetti del territorio, le intenzioni con i risultati. Al termine del primo triennio i cittadini e i gestori della zona possono fare i loro bilanci e ripartire con una maggiore consapevolezza dei bisogni, delle risorse e dei soggetti in campo. Ne deriva l'applicazione di un metodo di valutazione «costruttivista del processo sociale»<sup>3</sup> che pone in rilievo la relazione esistente fra valutazione e politica. In tal senso la valutazione assume il significato di ricerca del miglioramento dell'azione. Il ruolo del servizio sociale nel processo di costruzione del PZ si basa sul lavoro sociale di rete<sup>4</sup> cioè sull'atteggiamento primario dell'operatore di considerare fulcro della cura le tecniche, le risorse, i servizi che costituiscono le infrastrutture per gli scambi da cui scaturirà la cura globalmente intesa.

---

<sup>1</sup> Cf. R. STRASSOLDO, «Pianificazione», in F. DEMARCHI, et al., ed., *Nuovo dizionario di sociologia*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 1994<sup>3</sup>, p. 1478. Sul tema generale della pianificazione cf. J. BAILEY, *Pianificazione e teoria sociologica*, Liguori, Napoli, 1980; F. ARCHIBUGI, *Principi di pianificazione regionale*, Franco Angeli, Milano, 1980; S. TERZANI, *Lineamenti di pianificazione e controllo*, Cedam, Padova 1998; B. McLAUGHLIN, *Pianificazione urbana e regionale*, Marsilio, Padova, 1978.

<sup>2</sup> Sui concetti generali di *programma* e *programmazione*, cf. A.C. MORO, ed., *Infanzia e Adolescenza Diritti e Opportunità. Orientamenti alla progettazione degli interventi previsti nella legge n. 285/97*, (Istituto degli Innocenti di Firenze), Edizioni Centro nazionale di documentazione ed analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Roma, 1998, p. 257

<sup>3</sup> Cf. N. STAME, *Tre approcci principali alla valutazione: distinguere e combinare*, in M. PALOMBO, *Il processo di valutazione*, Franco Angeli, Milano, 2002, p. 25.

<sup>4</sup> Per un approfondimento della tematica cf. F. FOLGHERAITER, *Operatori sociali e lavoro di rete*, Trento, 1991; Id., *Interventi di rete nelle comunità locali*, Centro Studi Erikson, Milano, 1991 e Trento 1999; R. SERRA, *Logiche di rete. Dalla teoria all'intervento sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001.

La rete è vista come intreccio di relazioni che esiste funzionalmente già di per sé e può essere catalizzata *ex novo* con interventi esterni con lo scopo di strutturare interventi specifici e di qualità<sup>5</sup>. In queste reti l'assistente sociale è inserito con le sue risorse professionali e le sue responsabilità; detiene, inoltre, il compito di coordinatore, *attivatore* di sinergie; interviene, provvede e, infine, dà un senso unitario al lavoro. Il lavoro di rete favorisce i processi di cura che potrebbero crearsi attraverso le relazioni e rende l'assistente sociale esperto nell'attivare e decentrare, dando impulso a meccanismi *autopoietici* di cura. Nell'ambito del servizio sociale, la rete può costituire sia uno strumento di lettura della realtà, sia il prodotto stesso del lavoro sociale. L'approccio centrato sulle reti consiste nel sentire che la rete su cui insiste la difficoltà è la stessa su cui insisterà la cura cioè costituirà la *rete integrata*. Gli interventi nei confronti degli individui e delle famiglie devono essere inseriti in un lavoro di rete che coinvolga risorse formali ed informali.

Entrano così in gioco le dinamiche proprie della collaborazione *interdisciplinare* e quelle legate all'integrazione dei servizi di diversa natura. In questo quadro l'assistente sociale assume un ruolo determinante che consiste nel riportare ad unitarietà l'intervento, sintetizzando i diversi apporti specialistici delle varie figure professionali, attivando, organizzando e integrando la varietà di risorse necessarie alla complessità soggettiva del bisogno.

Una prospettiva del PZ è la dimensione culturale che sviluppa fra i soggetti coinvolti nel processo di costruzione: l'informazione, infatti, genera un effetto informativo, cioè di un mutamento di opinione<sup>6</sup>. Le informazioni possono essere sia un puro fatto che arricchisce la conoscenza, sia un prodotto delle analisi che un soggetto può condurre su dati in precedenza raccolti con un determinato fine, ma può (e deve) costituire la premessa e la condizione di un modello governativo della realtà non per dominarla, ma per generarla a prospettive «altre» in un contesto di autentica e ricercata soluzione armonica e *interdisciplinare*. L'obiettivo comune degli attori e dei soggetti che partecipano alla realizzazione del PZ è, di fatto, l'esigenza di superare la frammentazione degli interventi, coniugando le sinergie dei soggetti di un dato territorio attraverso il *metodo della concertazione*, facendo emergere così il profilo di un nuovo soggetto: il *soggetto collettivo* che dovrà imparare a condividere compiti e responsabilità e anche a governare conflitti ed interessi, spesso, contrapposti.

<sup>5</sup> Cf. M. MOTTA – F. MONDINO, *Progettare l'assistenza. Qualità e diritti nei servizi*, NIS, Roma, 1994.

<sup>6</sup> Più dettagliatamente sull'argomento cf. D. NIGRIS, *Informazione e intervento sociale. Prospettive metodologiche e operative*, Franco Angeli, Milano, 2001.

Nell'anno 2002 il Comune di Genova ha prodotto la prima edizione del PZ. Il territorio della città metropolitana è stato suddiviso in 6 zone, corrispondenti ai 6 ambiti sanitari della ASL 3 genovese, comprendenti anche alcuni comuni limitrofi al comune di Genova. Nel caso preso in esame, il PZ 3 del Comune di Genova è corrispondente all'ambito sanitario 3 e comprende un Distretto Sociale cittadino (V Valpolcevera: Rivarolo e Bolzaneto-Pontedecimo) e 5 Distretti limitrofi (n. 49, n. 50, n. 51, n. 52, e n. 53)<sup>7</sup>.

Le riflessioni che si possono dedurre dalla elaborazione del primo PZ 3 sono costituite dai diversi linguaggi, le logiche differenti e i conflitti che nascono dal confronto. Di cruciale importanza è la capacità di regia dell'*esperto sociale*, rispetto al processo di costruzione del *piano* che deve attivare comunicazione, mediazione e, infine, sintesi.

*La progettazione nel sociale* non avviene in maniera lineare, quasi meccanicistica, ma occorre riservare il tempo necessario alle relazioni tra i soggetti per alimentare positivamente le dinamiche di partecipazione attiva e consapevole. Il PZ 3 non costituisce solo uno strumento partecipato, ma genera anche il risultato di una *contrattazione*, divenendo così uno strumento concreto e non ideologico: il PZ 3 possibile rispetto a quello ideale.

L'articolazione del percorso metodologico del PZ 3 è in linea con i criteri della *riforma*. Emerge, in sequenza pianificata, l'impiego del *modello concertativo* rispetto ai *partners* sociali, il *modello del lavoro di rete* rispetto alla ricognizione delle forze presenti nel territorio e il *modello del lavorare per progetti* rispetto alla ricognizione degli interventi già attivi nel territorio e presenti sia nel pubblico che nel privato. Di seguito uno schema riassuntivo:

Tappe per la costruzione del PZ 3	~	Modelli Teorici di Riferimento
1. Percorso metodologico per la costruzione del piano	~	Modello concertativo
2. Azioni di sfondo	~	Modello partecipativo
3. Profilo demografico e sociale della zona	~	Lavoro di rete/modello partecipativo
4. Assetto organizzativo	~	Lavoro di rete
5. Domanda e offerta dei servizi	~	Lavoro di rete/modello partecipativo
6. Risorse	~	Lavoro di rete
7. Linee di sviluppo	~	Lavorare per progetti

<sup>7</sup> Per una dettagliata informazione sul «PZ 3» genovese si rimanda alla documentazione pubblicata dal Comune di Genova sul sito internet < [www.comune.genova.it](http://www.comune.genova.it) >.

Il PZ 3 è stata un'opportunità strategica di fronte alla quale l'atteggiamento deve continuare ad essere quello di sviluppare nuove capacità per porre la persona al centro dei sistemi di servizi. Su questo aspetto c'è ancora molto da fare perché la persona non è ancora compiutamente al centro del sistema di servizi come parte integrante del processo di programmazione e di pianificazione, ma è ancora vista come destinataria dei servizi stessi. In tal senso il *modello partecipativo* è stato inteso ed applicato in forma limitata, forse a causa di un retaggio mentale che è difficile rimodulare.

In nessuna parte del PZ 3, infatti, si parla di attivare nuovi interventi che amplino la capacità di iniziativa dei soggetti e le scelte dei cittadini. La conoscenza del territorio tiene conto delle potenzialità, delle esigenze ivi presenti e delle eventuali risposte già codificate: non viene però esplicitato in che modo si attiva la *partecipazione* dei cittadini nelle vesti di *partners* della Zona sociale.

Un'altra critica alla realizzazione del PZ 3 riguarda l'applicazione del *modello di valutazione*<sup>8</sup>. La cadenza temporale del PZ 3 impone un andamento ciclico di aggiornamento e correzione, permettendo l'impiego della valutazione *ex ante* per mettere a fuoco i punti di forza e di debolezza del PZ 3, per fornire elementi importanti per il monitoraggio e per le successive fasi di valutazione. Tale valutazione va applicata con rapidità perché spesso, a causa dei tempi ristretti e della necessità della negoziazione sugli obiettivi, le condizioni in cui essa si realizza sono difficili. Nella fase successiva, la *valutazione intermedia* o *in itinere*, è possibile realizzare gli aggiustamenti in corso di realizzazione degli interventi.

La finalità è puramente formativa perché permette l'evoluzione del programma attraverso la sua evoluzione, il suo miglioramento in seguito ai primi *output* raccolti. La valutazione *ex post* è la valutazione degli impatti ed è la fase in cui si orienta la riflessione sui risultati ottenuti in termini di efficacia, di efficienza ed anche in termini di successi e di fallimenti e sulla eventuale sostenibilità degli risultati.

Il processo di valutazione non si esaurisce nelle tre fasi (*ex ante*, *in itinere* ed *ex post*): esso diventa circolatorio perché permette la nuova programmazione e la nuova pianificazione in base ai correttivi portati e alle esigenze che nascono dal confronto con una realtà in continuo cambiamento. La sfida del nuovo PZ 3, infatti, è di dare credito al cittadino. Il nuovo orizzonte del

---

<sup>8</sup> Il modello valutativo cui faccio riferimento è proposto da Nicoletta Stame di cui alla nota 3.

PZ, infatti, ha l'obiettivo fondamentale di introdurre il cittadino nella *co-gestione* del servizio.

Ci troviamo di fronte ad un capovolgimento radicale (quasi copernicano) della funzione e del ruolo dei servizi e degli strumenti che li realizzano: il cittadino visto non più passivo destinatario di servizi, ma soggetto attivo del cambiamento suo e delle persone che con lui convivono sullo stesso territorio. Agli *utenti* deve essere riconosciuta la regia degli aiuti: essi, infatti, esercitano la capacità di scegliere i servizi a loro più congeniali e le persone di fiducia, esterne alla rete professionale.

L'autonomia del soggetto è un vincolo e può limitare la regia dei servizi, per questo l'aiuto professionale diventa più efficace se entra a far parte di una strategia governata dall'interessato e dai suoi aiutanti naturali. Si tratta di sviluppare un'evoluzione culturale che non assume *tout-court* la scelta fatta dal singolo come invincibile, perché l'esperienza professionale dimostra che, a volte, le persone non sono in grado di fare scelte opportune per sé e per coloro con cui vivono. Compito di un intervento professionale dovrebbe essere appunto quello di condurre, guidare e aiutare fin dove è possibile gli individui a compiere scelte personali consapevoli e integrate nel contesto sociale di vita, senza sostituzioni indebite.

La coscienza sociale e civile, il livello culturale sempre più elevato e la professionalità accresciuta, anche a livello storico-esperienziale, di tutti i soggetti interessati alla progettazione, programmazione e realizzazione del PZ sono, oggi, garanzie che indietro non si può più tornare, ma si è costretti dalla forza stessa della realtà ad andare avanti per la strada intrapresa. Bisogna camminare ancora, certamente, ma ormai il giro di boa è stato doppiato: la persona o gruppo di persone (famiglia) in stato di bisogno provvisorio o permanente sono cittadini sovrani con il diritto di vivere la loro esistenza, per quanto possibile, felicemente, anche con il sostegno della comunità civile di appartenenza che se ne fa carico, senza dovere correre il rischio di sentirsi umiliate per il loro stato di bisogno. Una società misura il proprio grado di civiltà dalla capacità che ha in sé di accogliere le richieste di aiuto e di integrare le persone portatrici di questi bisogni. Il PZ non è la soluzione, ma certamente si configura, almeno sull'esperienza pregressa, come un valido strumento per una comunità civile degna di questo nome.

### Prospettive e sviluppi

Per esprimere la circolarità del processo di programmazione e di valutazione del percorso metodologico in ordine alla costruzione di un PZ non teo-

rico, ma che parta dalla esperienza concreta dell'attuazione del PZ 3 e si risolva in una risposta adeguata alla richiesta complessa della comunità interessata, propongo lo schema seguente<sup>9</sup>:

**1. Conoscere il territorio/la comunità**

Morfologia, profilo demografico e sociale della zona  
 Assetto organizzativo – Domanda e offerta dei servizi  
 Risorse: istituzionali, *Terzo Settore* e della cittadinanza



**LAVORO DI RETE**



**4. Verificare i risultati**

Valutazione, efficacia-efficienza del sistema dei servizi prodotti, del percorso metodologico utilizzato e delle linee di sviluppo da considerare. Riduzione dello scarto bisogni-utenza/interventi essenziali in ambito socio-sanitario



**MODELLO VALUTATIVO  
 PARTECIPATO**



**2. Attivare i partners sociali**

Concertazione  
 Programmazione  
 Operatività per progetti  
 Pianificazione



**MODELLO CONCERTATIVO**

**LAVORARE PER PROGETTI**



**3. Ampliare le scelte ai cittadini**

Implementare la partecipazione relativa a:

1. Contributo sugli aspetti conoscitivi
2. Contributo attraverso le organizzazioni di rappresentanza degli utenti
3. Promozione e coinvolgimento della cittadinanza
4. Valutazione del gradimento del *Sistema dei Servizi Integrati*



**MODELLO PARTECIPATIVO**

<sup>9</sup> Cf. O. CASALE, *Piano sociale di zona. Strumenti per il welfare locale*, Ediesse, Roma 2001, p. 62.

Il metodo della programmazione dal basso (*bottom-up*), che sta muovendo i primi passi verso un pieno coinvolgimento attivo e consapevole della cittadinanza rispetto ai bisogni sociali di una comunità, di famiglie e di singole persone, è una seria via per una reale estensione della partecipazione democratica, perché considera *l'utente* non suddito, ma cittadino sovrano.

Il ruolo del servizio sociale, in questo contesto, si specifica sempre di più come servizio, capace di promuovere il livello di partecipazione della cittadinanza; di orientare il singolo cittadino verso il sistema e di accompagnarlo nell'utilizzo dei servizi, aiutandolo a trasformare la diffidenza che spesso nasce dalla vergogna di trovarsi in stato di bisogno in coscienza di dignità civile. Ai cittadini va riconosciuta un'istanza fondamentale: essi sono i testimoni privilegiati della qualità dei servizi erogati e della rete complessiva.

Nell'ottica di una valutazione partecipata, il ruolo di «valutatore» investe direttamente il cittadino che, così, anche in uno stato provvisorio o permanente di bisogno, non perde mai il suo diritto primario, garantito costituzionalmente, di cittadino *sovrano* che vive in una rete di relazioni sociali che fanno di lui un soggetto essenziale di una comunità democratica.

### Bibliografia

- ARCHIBUGI F. , *Principi di pianificazione regionale*, Franco Angeli, Milano, 1980
- BAILEY J. , *Pianificazione e teoria sociologica*, Liguori, Napoli, 1980
- CASALE O. , *Piano sociale di zona. Strumenti per il welfare locale*, Ediesse, Roma, 2001
- FOLGHERAITER F. , *Operatori sociali e lavoro di rete*, Trento, 1991
- ID., *Interventi di rete nelle comunità locali*, Centro Studi Erikson, Milano, 1991 e Trento, 1999
- MCLAUGHLIN B. , *Pianificazione urbana e regionale*, Marsilio, Padova, 1978
- MORO A.C. , ed., *Infanzia e Adolescenza Diritti e Opportunità. Orientamenti alla progettazione degli interventi previsti nella legge n. 285/97*, (Istituto degli Innocenti di Firenze), Edizioni Centro nazionale di documentazione ed analisi sull'infanzia e l'adolescenza, Roma, 1998
- MOTTA M.- MONDINO F. , *Progettare l'assistenza. Qualità e diritti nei servizi*, NIS, Roma, 1994.
- NIGRIS D. , *Informazione e intervento sociale. Prospettive metodologiche e operative*, Franco Angeli, Milano, 2001.



- SERRA R. , *Logiche di rete. Dalla teoria all'intervento sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001.
- STAME N., *Tre approcci principali alla valutazione: distinguere e combinare*, in M. PALOMBO, *Il processo di valutazione*, Franco Angeli, Milano, 2002
- STRASSOLDO R. , «Pianificazione», in F. DEMARCHI, et al., ed., *Nuovo dizionario di sociologia*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 1994.
- TERZANI S. , *Lineamenti di pianificazione e controllo*, Cedam, Padova, 1998.

#### Siti Internet

- < [www.comune.genova.it](http://www.comune.genova.it) >
- <[www.normeinrete.it](http://www.normeinrete.it)>
- <[www.liguriainrete.it/VediCanale.asp?Liv=L106.it](http://www.liguriainrete.it/VediCanale.asp?Liv=L106.it)>
- <[www.irs-online.it/pdf/DaRoitPSS.pdf](http://www.irs-online.it/pdf/DaRoitPSS.pdf)>
- <[www.intrage.org/approfondimenti/assistenza/riforma\\_assistenza/#](http://www.intrage.org/approfondimenti/assistenza/riforma_assistenza/#)>
- <[www.eiss.it/pagine/news.html](http://www.eiss.it/pagine/news.html)>
- <[www.comune.genova.it/sociale/Integrazione/testo.htm](http://www.comune.genova.it/sociale/Integrazione/testo.htm)>