



Società della salute: quale futuro?

Riportare sul territorio le scelte in materia socio-sanitaria: la Toscana ci ha provato e ci sta provando. Dall'esperienza innovativa delle Società della Salute al percorso di ascolto per la stesura del nuovo Piano 2011-2015, che sarà per la prima volta sociale e sanitario integrato. Il ruolo attivo dei Comuni

EDITORIALE	3	La promozione della Salute e del Benessere	18
Festeggiare per dare un senso al nostro futuro Alessandro Cosimi		Ambiti, competenze e funzioni	19
DALL'ANCI TOSCANA	4	Osservatorio sulle Società della Salute	20
Monica Mani		Quali scenari dopo la sperimentazione	21
IL PUNTO SALVAGUARDARE L'ESPERIENZA TOSCANA	5	Area grossetana: un terreno fertile per l'integrazione Fabrizio Boldrini	21
Risorse in calo e bisogni in crescita: l'"ottovolante" dell'integrazione socio-sanitaria	7	"Strumento" SdS: un'assunzione di responsabilità Claudio Bartolini	21
La revisione non è uno stop all'assistenza ai cittadini Intervista a Daniela Scaramuccia	7	Partecipazione per un solido rapporto di collaborazione	23
L'obiettivo: garantire una buona coesione sociale Intervista a Salvatore Allocca	7	Il collegamento con cittadini e volontariato Piero Di Betto	23
Razionalizzazione e modernità: i capisaldi per una gestione migliore Giorgio Del Ghingaro	9	Più peso a Terzo settore e Cittadinanza attiva Armando Zappolini	23
Gli enti locali si mettono in ascolto...	11	DALLE AUTONOMIE	25
Un sistema socio-sanitario moderno	13	CONVERSAZIONI CON L'ABORIGENO Dati liberi, aperti e connessi Marcello Bucci	26
Integrazione e non sovrapposizione: stabilizzare il sistema costituito Ida Ciucchi	13	PERCORSI DI CITTADINANZA	
Si ai benefici e ai margini di miglioramento Dante Mondanelli	14	I nuovi imprenditori Margherita Azzari	27
Amministrazioni pronte al salto di qualità Stefania Saccardi	14	RX degli imprenditori stranieri Guendalina Barchielli	28
La voce delle Asl	15	Il "Work Welfare World" di Confesercenti Firenze Colloquio con Lapo Cantini a cura di Margherita Mellini	28
Integrare competenze e risorse per il benessere socio-sanitario Enrico Desideri	15	Provincia di Firenze: 6 lingue per l'impresa	29
I vantaggi di un programma condiviso Luigi Marroni	15	Arezzo, i servizi offerti da "CNA WORLD"	29
Identikit del Sistema di Salute territoriale della Toscana A cura di Federsanità Anci Toscana	17	Una guida per fare impresa nel rispetto delle regole	30
Il Sistema regionale delle Società della Salute	17	Il microcredito come strumento di inclusione Sara Denevi	30

Il mestiere, l'arte, la salute e l'educazione dovrebbero tutti integrarsi in un unico insieme
Mahatma Gandhi

AUT@AUT



Anno XIX numero n. 3 marzo 2011
Reg. Trib. di Prato nr. 180 del 8/7/1991.
Editore: Aut&Aut Associazione
Proprietà: Anci Toscana
Direttore responsabile: Marcello Bucci
Direttore editoriale: Alessandro Pesci
Collegio di garanzia: Alessandro Cosimi, Luca Lunardini, Sabrina Sergio Gori, Angelo Andrea Zubbani
Redazione: Comunica Viale Giovine Italia, 17 - 50122 Firenze
tel. 055.2645261 - fax. 055.2645277 - email: redazione@comunica-online.com
Caporedattore: Olivia Bongiani
In redazione: Guendalina Barchielli, Mariarita Boscarato, Maria Teresa Capecchi, Sara Denevi, Monica Mani, Margherita Mellini
Collaboratori: Enzo Chioini
Segreteria di redazione: Tiziana Tropea
Grafica e impaginazione: Osman Hallulli
Pubblicità: Comunica Viale Giovine Italia, 17 - 50122 Firenze
Tel. 055.2645261 - fax 055.2645277 - email: info@comunica-online.com
Stampa: Industria Grafica Valdarnese

Anci Toscana
Viale Giovine Italia, 17 - 50122 Firenze Tel 055 2477490 - Fax 055 2260538
posta@ancitoscana.it - www.ancitoscana.it
Per quanto riguarda i diritti di riproduzione, l'editore si dichiara pienamente disponibile a regolare eventuali spetanze per quelle immagini di cui non sia stato possibile reperire la fonte.



«**N**oi sindaci d'Italia rivolgiamo un vibrante appello al Parlamento e al Governo della Repubblica per sentire e condividere con noi, con le nostre comunità e con tutto il popolo italiano la volontà di ricordare e di celebrare, con la solennità che la data richiede, il cento cinquantenario dell'Unità d'Italia nella giornata del 17 marzo, in cui 150 anni fa nel Parlamento di Torino veniva proclamata l'Italia unita.

Nella memoria dei nostri antenati e di tutte le generazioni presenti, passate e future che hanno concorso e concorreranno con il loro sacrificio e impegno a fare sempre più prospero, unito e forte il nostro Paese, deve rimanere vivo e vitale il ricordo e il significato di quella giornata e del percorso di costruzione dell'Italia unita che ha attraversato questi 150 anni di storia italiana...

Un paese non è solo la sua economia ma l'economia e la crescita sono fondamentali per guardare con serenità al futuro. Tanto più in un paese come l'Italia, che da troppo tempo è fermo. Lo sviluppo dell'economia è però condizionato anche dalla capacità di stare insieme, di valorizzare il bene comune, di fare comunità o come si dice in termini più accessibili, di fare squadra...».

Mi è sembrato giusto aprire il mio editoriale di «Aut&Aut» del mese dei 150 anni dell'Unità d'Italia con l'appello lanciato dal nostro presidente nazionale, Sergio Chiamparino, e sottoscritto da tantissimi sindaci, me compreso, quando sembrava che il 17 marzo non dovesse più essere un giorno di festa. Così non è stato e ce ne rallegriamo. È giusto festeggiare la giornata del 17 marzo, senza enfasi e con un pathos reale. È necessario celebrare la data del 17 marzo per valorizzare quello spirito nazionale di cui il nostro Paese in questo momento ha particolarmente bisogno, uno spirito nazionale non inteso come chiusura, ma capacità di volgere lo sguardo verso altri esempi di vita, altre culture e anche altre confessioni.

In questo 2011 noi festeggiamo l'Unità d'Italia per dare un senso al nostro futuro.

L'Unità d'Italia rappresenta un momento decisivo per tutte le nostre comunità. Ricordarlo come un valore da difendere, consolidare e rafforzare, vuol dire considerarlo un elemento di sviluppo per quelle stesse comunità.

Basta scorrere i nomi dei protagonisti di quegli anni, e di coloro che li hanno celebrati nelle occasioni del cinquantenario e del centenario, ci rendiamo conto della grande e preziosa diversità che essi hanno rappresentato. Sono queste, tante

e diverse culture, aree politiche e sensibilità che hanno contribuito a forgiare la nostra storia nazionale.

Oggi non siamo qui per una semplice rievocazione: si tratta invece di rammentare quegli avvenimenti che scandirono quegli anni così importanti per la storia d'Italia. Un'Italia che, si badi bene, esisteva ben prima della sua formazione istituzionale, ma che viveva la drammatica fragilità del dominio straniero e delle sue grandi differenze territoriali. Superato il primo, nel nome di una Patria che non si chiudesse in se stessa ma fosse in grado di svolgere un ruolo da protagonista nell'Europa degli Stati nazionali che si andava ormai consolidando, le seconde si dimostrarono sfide assai impegnative, che ancor oggi vedono il Paese affrontarle con grande fatica.

Vorrei allora permettermi di sostenere che il Risorgimento fu un moto nazionale che attraversò l'Italia da sud a nord, che vide protagonisti i giovani, che in tanti si immolarono in quel nome urlato nelle battaglie e così ben rappresentato dalle camice rosse garibaldine.

Ma non furono tutte «rose e fiori», davanti a un'idea di Stato fatto di tanti «stati», come auspicava Carlo Cattaneo, con la consapevolezza che le diversità per divenire la fucina della nuova Patria dovevano essere rispettate non conculcate da uno Stato centralista. Prevalse, in quello scorcio di storia, lo stato piemontese con tutti i suoi pregi, ma anche i suoi limiti, primo fra tutti non riuscire a risolvere quella «questione meridionale» ancor oggi densa di contraddizioni e sfida per uno Stato moderno e democratico.

La consapevolezza dei limiti con cui l'Italia si formò in Stato unitario ci fa affermare che se 150 anni fa quel 17 marzo fu il punto d'arrivo del moto unitario dobbiamo, oggi, vedere i tanti passi in avanti fatti da allora, senza dimenticare la tragica fase del fascismo che strumentalizzò la carica nazionale del Risorgimento e la capacità della Resistenza e della Liberazione di riaprire quel percorso di unità nazionale nel nome della democrazia e della Costituzione Repubblicana. Stiamo vivendo una fase storica travagliata; dobbiamo affrontarla consapevoli della responsabilità che ci deriva dall'essere diventati un grande Paese, per il nostro sistema democratico, così come in economia, nella cultura e nella coesione sociale. La nostra sfida è quella di portare a compimento il federalismo introdotto dalla riforma del Titolo V della Costituzione, avviato 10 anni fa, che si sta cercando di concretizzare in un quadro, purtroppo, di grande instabilità del processo di globalizzazione internazionale e con spinte interne troppo volte a un tornaconto politico di corto respiro, e perciò insidiose e foriere di divisioni, piuttosto che di rinnovata e moderna condivisione dello spirito di una Nazione protagonista del processo dell'Unione Europea, qual è l'Italia.

Credo quindi che il nostro compito sia oggi di impegnarci affinché si ricrei nel Paese e, soprattutto, nelle giovani generazioni, il clima per uno sviluppo dell'Italia pienamente inserita nel quadro europeo, così da poter affrontare con il massimo della coesione sociale le sfide che ci arrivano da un mondo sempre più aspramente competitivo.

Festeggiare per dare un senso al nostro futuro

Alessandro Cosimi presidente Anci Toscana

L'Unità d'Italia rappresenta un momento decisivo per tutte le nostre comunità. Celebrare la data del 17 marzo significa valorizzare quello spirito nazionale di cui il Paese ha in questa fase particolare bisogno

A cura di Monica Mani

Tagli ai Comuni toscani: oltre 100 milioni nel 2011

Il Ministero dell'Interno ha reso noti i tagli per i Comuni italiani con popolazione superiore ai 5000 abitanti in applicazione della l. 122/2010 (la cosiddetta "manovra estiva"): in Toscana sono 152 su 287 e rappresentano ca. il 91% della popolazione.

«In Toscana vengono tagliati oltre 100 milioni di euro – ha reso noto il presidente di Anci Toscana e sindaco di Livorno, Alessandro Cosimi – di questi oltre il 63% ai 22 con più di 30 mila abitanti. Ciò vuol dire impedire ai Comuni di essere protagonisti dello sviluppo dei propri

territori. Questa la nostra denuncia per il 2011, ma già oggi vogliamo dire forte e chiaro che nel 2012 ai Comuni italiani verranno tagliati altri 2,5 miliardi di euro».

Per fare il punto sulla finanza locale e sulle problematiche del percorso attuativo del federalismo municipale, ha preso avvio da Siena "Federalismo municipale?", una serie di incontri nei territori della regione promossa da Anci Toscana nei mesi di marzo e aprile.

Riforma assetti istituzionali, la proposta toscana

«I Comuni devono essere messi nella condizione di riformarsi» così Marco Mairaghi, sindaco di Pontassieve e responsabile concertazione di Anci Toscana, al convegno "Istituzioni per i cittadini - Il nuovo secolo in Toscana", promosso dalla Regione Toscana, nel corso del quale l'assessore regionale Nencini ha illustrato le linee guida per una riforma degli assetti istituzionali nella nostra regione. Mairaghi ha ricordato come le istituzioni sia a livello locale sia centrale si trovino oggi ad affrontare una perdita di credibilità da parte dei cittadini; da qui la necessità per gli Enti locali di ricostruire un assetto istituzionale adeguato agendo su alcuni punti fondamentali come la ristrutturazione dei servizi pubblici locali, Unioni di Comuni, la transizione al federalismo e questione della produttività della Pa.

ReSISTo II: la graduatoria per la ripartizione fondi

Il Comitato misto di indirizzo e controllo ha stabilito le linee guida per la ripartizione dei fondi (75 mila euro) tra i soggetti che hanno presentato domanda per la II edizione del progetto ReSISTo. Sono 65 i Comuni coinvolti nella II edizione (tra cui 11 soggetti capofila), che insieme ai 126 della precedente edizione ampliano la rete sul territorio al 67% dei comuni. La valutazione delle domande ha tenuto conto del numero dei residenti e previsto il punteggio in relazione ai criteri di gestione associata e di implementazione dei servizi per i cittadini stranieri. Anci Toscana ricorda inoltre che l'adesione alla sperimentazione nazionale per la compilazione elettronica di rilascio/rinnovo dei titoli di soggiorno tramite richiesta di inserimento all'ANCI nazionale è prorogata al 14 marzo. Graduatoria ed esito della partecipazione all'Avviso regionale è disponibile sul sito <www.ancitoscana.it>.

Pa e spazi pubblici

Si intitola "Le Pubbliche Amministrazioni e gli Spazi Pubblici" il concorso promosso da INU, ANCI, Facoltà di Architettura di Roma Tre e da «Il Giornale dell'Architettura», in collaborazione con L'Ordine degli Architetti e La Casa dell'Architettura di Roma nell'ambito della prima Biennale dello Spazio Pubblico. Il concorso si rivolge alle Pa locali che nell'ultimo decennio si sono distinte nella valorizzazione e creazione di spazi pubblici di qualità, ed è diviso in due sezioni "Spazio pubblico e città storica" e "Spazio pubblico e Città contemporanea". Possono partecipare al concorso Comuni e Province. La scadenza è fissata al 31 marzo 2011. Le migliori realizzazioni saranno premiate nel corso dell'evento conclusivo della Biennale dello Spazio Pubblico che avrà luogo a Roma dal 12 al 14 maggio 2011.

Città oltre la crisi. Risorse, governo, welfare

Si svolgerà a Livorno, dal 7 al 9 aprile 2011, il XXVII Congresso INU "Città oltre la crisi. Risorse, governo, welfare", un luogo d'incontro offerto a tecnici, amministratori e responsabili della gestione/programmazione territoriale, per fare il punto sullo stato del governo del territorio, per individuarne tendenze ed evoluzioni e proporre soluzioni a inefficienze e storture. Quest'anno il Congresso parte dall'analisi della forte riduzione di risorse e investimenti in corso, per proporre un approccio virtuoso basato su alcuni capisaldi: la green economy e le politiche e provvedimenti legislativi per governare i processi di metropolizzazione. Questi temi verranno approfonditi durante in Congresso e declinati in tre ambiti di riflessione: le risorse necessarie per il governo del territorio nella situazione post crisi; i decisori e il modello del governo; gli utenti senza welfare.

Gran Fondo degli amministratori

Si svolgerà domenica 17 aprile la prima gara ciclistica di gran fondo riservata agli amministratori dei Comuni italiani, nell'ambito della XIV edizione della competizione "Gran Fondo Paolo Bettini". Promossa dai Comuni di Castagneto Carducci e Pomarance la gara sarà un'occasione per far conoscere agli appassionati di ciclo turismo una parte suggestiva del nostro territorio regionale. Tutte le informazioni sono disponibili sul sito del Comune di Castagneto Carducci.

"Thanks to you, Grandpa Kruschen..."



**My Rheumatic Pains
Have Practically
Left Me"**



Salvaguardare l'esperienza toscana

La fotografia del sistema di salute territoriale in Toscana. Le Società della salute di fronte a un bivio, tra impasse giuridica ed esigenza di stabilizzazione. Il percorso di ascolto verso il nuovo Piano sanitario e sociale integrato e il ruolo dei Comuni. L'incognita federalismo

Ventotto zone distrette in cui è stato attivato il processo di costituzione delle Società della Salute; 242 amministrazioni comunali coinvolte; interessate tutte le Aziende Usl della regione; l'88% della popolazione regionale raggiunta. È la fotografia del sistema di Salute territoriale della Toscana.

La costituzione delle Sds ha rappresentato un'innovazione politico-istituzionale unica nel panorama italiano, con lo scopo di integrare l'attività socio-sanitaria di Asl e Comuni. Un modello che ha attraversato una lunga (forse troppo, ritengono alcuni) fase di

sperimentazione. E che si trova ora di fronte a un bivio.

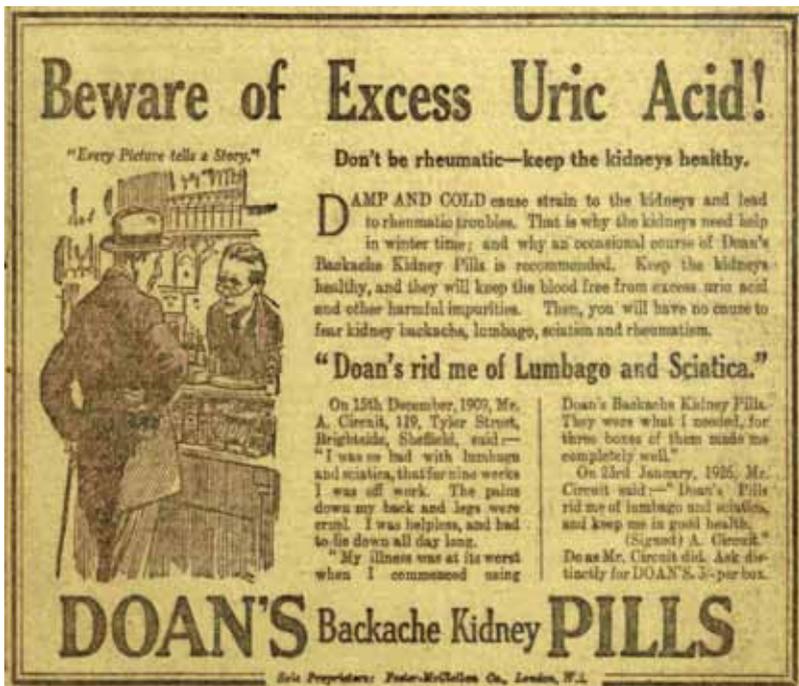
Da un lato c'è l'impasse creata dalla sentenza della Corte Costituzionale che ha respinto il ricorso della Regione Toscana contro la Finanziaria 2009, che prevede «la soppressione dei consorzi di funzioni tra gli enti locali». Dall'altro le difficoltà, che, anche al netto degli aspetti propriamente giuridici, derivano dal passaggio tra il periodo della sperimentazione e quello della messa a regime vera e propria.

Non si può non osservare, poi, come questo momento di svolta arrivi in una fase in cui gli enti locali si trovano, anche nella nostra

regione, a pianificare con sempre meno risorse e ad affrontare bisogni crescenti, e in cui la crisi economica rischia di intaccare quel modello di forte coesione sociale che ha da sempre caratterizzato questo territorio. Sullo sfondo, gli scenari aperti dalla transizione a un modello federalista, in cui il passaggio di competenze è ancora accompagnato da una scarsa chiarezza sugli strumenti e sulle risorse a disposizione. Con il rischio di scaricare sugli enti locali il delicato tema della sicurezza e della protezione e tutela sociale specialmente delle fasce più deboli.



Salvaguardare l'esperienza toscana



Anche nella nostra regione gli enti locali si trovano ad affrontare bisogni crescenti con sempre meno risorse. La crisi economica rischia di mettere in crisi quel modello di coesione sociale che ha da sempre contraddistinto la realtà toscana

Ma andiamo con ordine e... partiamo dal fondo. Appena pochi giorni fa la Conferenza regionale delle Sds (di cui fanno parte, oltre alla Regione Toscana, anche Anci, Upi e Uncem Toscana) ha dato una valutazione positiva dell'atto di indirizzo con il quale, come ha chiarito l'assessore regionale al Diritto alla Salute Daniela Scaramuccia, «si decide di continuare nel processo di valorizzazione e strutturazione delle Società della Salute, pur nella consapevolezza di un quadro normativo nazionale non stabilizzato, e tenendo conto dei pronunciamenti di alcune Corti dei Conti, che forniscono indicazioni circa i termini di entrata in vigore delle norme inerenti la soppressione dei con-

torzi di funzioni». Il documento, ha annunciato l'assessore, verrà portato presto in Giunta, e rappresenta «la chiara espressione della volontà comune di andare avanti con l'esperienza delle Società della Salute». Un impegno, quello a proseguire lungo la strada intrapresa, ribadita dallo stesso presidente di Anci Toscana e sindaco di Livorno Alessandro Cosimi: «Abbiamo deciso, nelle difficoltà della normativa – afferma – di spingere attraverso un atto di indirizzo verso un obiettivo che per noi rimane costante: salvaguardare l'esperienza toscana, rendere omogenee le prestazioni delle Sds e migliorare complessivamente, nella fase finanziaria data, le prestazioni e i rapporti verso i cittadini». Riportare sul territorio le scelte in

materia socio-sanitaria, che è il principio ispiratore dell'esperienza delle Sds, è l'indirizzo fatto proprio anche per la stesura dal nuovo Piano regionale 2011-2015, recentemente presentato dagli assessori regionali Daniela Scaramuccia (al Diritto alla Salute) e Salvatore Allocca (al Sociale), che sarà per la prima volta sociale e sanitario integrato e partecipato, frutto di un percorso di ascolto che la Regione sta portando avanti in questi mesi con gli enti locali. Entrambi li intervistiamo a p. 7.

Mettendo per un momento da parte la questione della revisione normativa e fermandosi a riflettere sul passaggio tra la sperimentazione e la messa a regime, quali sono stati i punti di forza dell'esperienza toscana cosa invece non ha funzionato? Lo abbiamo chiesto ad alcuni amministratori locali nel forum che ospitiamo a pp. 13-14. Ida Ciucchi, sindaco di Dicomano, ritiene che in attesa della revisione normativa si debba «stabilizzare il sistema costituito» e «definire in modo più chiaro i rapporti tra Asl, Comuni e Sds che devono integrarsi e non sovrapporsi». Anche Dario Mondanelli, assessore alla Salute e alle Politiche sociali del Comune di Prato concorda sul fatto che, al netto delle difficoltà giuridiche sopraggiunte, sia arrivato il momento per le Sds per uno «scatto coraggioso»: «tutto ciò che è socio-sanitario – scrive – dovrebbe passare dalle Asl». Secondo l'assessore alle politiche socio-sanitarie del Comune di Firenze Stefania Saccardi, infine, le amministrazioni comunali sono pronte ad un salto di qualità: «oggi deve avvenire quella svolta che da più parti chiediamo; diversamente, dobbiamo avere il coraggio di ammettere un fallimento e ripartire».

Per analizzare le prospettive delle Sds da un diverso punto di vista, abbiamo coinvolto nel dibattito anche i direttori di due importanti Asl toscane: Luigi Marroni (Firenze) ed Enrico Desideri (Arezzo). Trovate i loro interventi alle pp. 15 e 16. Se il primo ritiene che sia necessario consolidare l'esperienza delle Sds

e renderla parte integrante del sistema sanitario e sociale regionale, il secondo sottolinea come sia in programma una loro attivazione anche nella provincia di Arezzo, con l'obiettivo di dare ai cittadini risposte diversificate per intensità, in relazione alle diversità dei bisogni assistenziali.

Come ricordato da Federsanità Anci Toscana nell'approfondimento tecnico curato alle pp. 17-20, la Regione Toscana, Anci Toscana e la stessa Federsanità Toscana hanno dato vita ad un Osservatorio finalizzato a valorizzare le innovazioni organizzative e a raccogliere informazioni sullo sviluppo delle Società della Salute in ambito regionale e locale. Per questo, nella terza parte dello Speciale siamo andati a vedere da vicino alcune esperienze di costruzione delle Sds: quella dell'Area grossetana (parla Fabrizio Boldrini, direttore di CoeSO, p. 21) e quella della Sds Valdinievole (ce la racconta Claudio Bartolini, sempre a p. 21).

All'interno delle Sds, infine, uno degli elementi chiave è rappresentato dai Comitati di partecipazione. Ne parlano a pp. 23-24 Piero Di Betto (presidente del Comitato di partecipazione della Sds Val di Chiana Senese) e Armando Zappolini (presidente di quello della Sds Zona Pisana). I Comitati di partecipazione rappresentano l'elemento di raccordo con i cittadini e il volontariato, e garantiscono un monitoraggio capillare del territorio, raccogliendo le esigenze dei cittadini, le loro priorità per quello che riguarda la prevenzione e la cura. Senza dimenticare che tutto questo avviene in un quadro in cui studi recentemente presentati mostrano che i differenziali socio-economici (livello di istruzione, professione, classe sociale, tipologia familiare, reddito) sono fattori che – anche in Toscana – determinano differenze sulle condizioni di salute e sull'attesa di vita dei cittadini... e ricordando che sono i sindaci, alla fine, i responsabili della condizione di salute della popolazione dei propri territori.



Have Healthy, Strong, Beautiful Eyes—

Risorse in calo e bisogni in crescita: l'“ottovolante” dell'integrazione socio-sanitaria

La revisione non è uno stop all'assistenza ai cittadini

Intervista a **DANIELA SCARAMUCCIA**, assessore al Diritto alla salute della Regione Toscana

Assessore Scaramuccia, la nuova normativa nazionale che impedisce di dare la forma di consorzi alle Società della Salute rischia di “bloccare” queste realtà che hanno lo scopo di integrare l'attività sociosanitaria di Asl e Comuni. In che maniera la Regione intende superare l'impasse creatasi e rilanciare questo strumento?

Le disposizioni nazionali sopravvenute comportano la necessità di una revisione dell'assetto giuridico delle SdS, ma non hanno né inficiato, né messo in discussione i principi ispiratori. Insieme ai Comuni intendiamo procedere nella sfida di ottimizzare le risorse disponibili,



L'obiettivo: garantire una buona coesione sociale

Intervista a **SALVATORE ALLOCCA**, assessore al Welfare della Regione Toscana

Assessore Allocca, la situazione economica che stiamo attraversando rischia di mettere in crisi, anche in Toscana, un modello che si è caratterizzato per una forte coesione sociale. Pianificare con meno risorse e bisogni crescenti sembra essere diventato, più che una sfida, una necessità. In che modo questo ha inciso e inciderà nella costruzione del nuovo Piano Sociale e Sanitario?

Sì, è vero. Quando sono salito sui tetti di Firenze tutto era già chiaro. Fuori dalle polemiche, ho scelto un luogo esemplare per la comunità fiorentina, per quella toscana e per gli Enti locali.



La SdS in Toscana è una delle innovazioni politico-istituzionali che pone la nostra Regione all'avanguardia nell'integrazione delle politiche per la salute. La revisione dell'assetto giuridico non mette in discussione i principi ispiratori. La sfida è garantire l'attuale livello di protezione sociale

La revisione non è uno stop all'assistenza ai cittadini



migliorando la qualità dell'assistenza ai cittadini. Vogliamo seguire la strada dell'integrazione delle funzioni e dei ruoli, coinvolgendo in maniera effettiva gli Enti locali e i soggetti che hanno un ruolo nei determinanti di salute dei cittadini.

Le Sds in Toscana hanno rappresentato un'importante innovazione politico-istituzionale nell'ambito delle politiche di salute. Superata la fase di sperimentazione, quali sono stati a suo giudizio i punti di forza di questo modello e quali gli aspetti da rivedere o potenziare, in direzione di un loro consolidamento?

La SdS in Toscana è una delle più importanti innovazioni politico-istituzionali che pone la nostra Regione in un punto avanzato dell'integrazione delle politiche per la salute. Lo scopo principale è costruire un "luogo unitario" per il governo istituzionale, professionale e associato per la gestione dei servizi territoriali per la salute. Il legislatore toscano ha scelto di integrare in un soggetto pubblico le competenze detenute separatamente dagli Enti locali e dalle Asl. Questo processo si traduce in equità, trasparenza e semplificazione.

Dal punto di vista operativo le SdS perseguono questi obiettivi: assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata

del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale; rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione, per promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto; sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute sia sul contrasto delle disuguaglianze, anche con la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità di iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie.

In questo contesto sono perseguibili i vantaggi correlati all'accorpamento dei servizi: se i servizi sociali dei Comuni afferenti alla SdS si fondono con i servizi socio-sanitari, si innesca un meccanismo di economia di scala in cui si riducono i costi e si opera in ambiti di dimensione ottimale per la gestione dei servizi.

Nei giorni scorsi lei ha annunciato l'avvio del percorso per la costruzione del nuovo Piano Sanitario e Sociale, che sarà per la prima volta integrato e partecipato. In che maniera si concretizzerà il coinvolgimento di cittadini e professionisti? La fase di ascolto si esaurirà con gli incontri nel mese di marzo o proseguirà anche in futuro?

La fase di ascolto coinvolgerà i professionisti e i cittadini nella redazione del primo Piano Integrato Toscano. Così esperienze vissute e percezioni dirette di chi conosce i servizi come operatore o utente supporteranno la valutazione dei risultati ottenuti, l'analisi delle criticità riscontrate, l'individuazione delle strategie alla base del nuovo ciclo di programmazione.

Due le vie: una pagina in rete <www.regione.toscana.it/partecipalpiano> dove intervenire con contributi poi visionati e pubblicati sia sul sito regionale sia sul «Sole 24Ore Sanità Toscana»; una serie di incontri sul territorio con coloro che vogliono divenire parte attiva del processo regionale. In una regione in cui la partecipazione diretta dei cittadini è un punto di forza, l'ascolto accompagnerà nel tempo la costruzione del Piano: in ogni sua fase e con continuità.

L'obiettivo: garantire una buona coesione sociale



La riduzione dei trasferimenti del Governo mette in ginocchio cittadini, Regione e Comuni e bisogna mantenere un'alleanza forte tra questi soggetti. La Regione metterà a disposizione tutte le risorse possibili. Ma dobbiamo sapere che questo non basterà. Da qui, il rischio che il nuovo Piano Sanitario e Sociale non possa garantire l'attuale livello di protezione sociale, dei servizi e delle prestazioni. In ogni caso, credo sia necessario inserire nel nuovo Piano livelli esigibili di protezione sociale. La crisi continuerà e il compito di un governo al cui interno la sinistra è determinante deve essere quello di continuare a garantire una buona coesione sociale.

In Sociale e in Sanità, cosa comporterà per una Regione come la nostra la fine del modello dei trasferimenti statali, sinora in vigore, a favore di un modello federalista?

La riforma federalista in un Paese come l'Italia con una situazione territoriale così differenziata porta in sé un rischio elevato di disuguaglianza tra Regioni e territori. Il federalismo proposto

da questo Governo, che dà competenze con pochi strumenti e sempre meno risorse, presenta il rischio concreto di scaricare su Regioni ed Enti locali i costi del sistema di sicurezza sociale. Seguiremo l'evoluzione della riforma – a partire dal federalismo comunale – consapevoli che non sarà sufficiente ricorrere a risparmi nell'erogare i servizi, operazione difficile in un sistema che ha già raggiunto elevati livelli di efficienza ed efficacia. Intanto mentre il nuovo assetto istituzionale ancora tarda a uscire dal porto delle nebbie, vengono tagliati pesantemente i trasferimenti statali. È come se ci venissero tolti i vecchi strumenti quando i nuovi non sono ancora a disposizione.

Da alcuni studi recentemente presentati emerge che ancora oggi le differenze socio-economiche e culturali influiscono sulle differenze di salute. In Toscana, uno studio fatto dallo SLTo (Studio Longitudinale Toscana) stima che 70-110 decessi per 100mila persone per anno sono attribuibili al differenziale

di istruzione. Quali strategie ha in mente la Regione per superare questo gap?

Potremmo dire, un po' provocatoriamente, che per la salute vale di più il ministro delle Finanze che quello della Sanità. Lo studio citato dice che non solo il livello di istruzione ma la disoccupazione, la professione, la classe sociale, la tipologia familiare, il reddito sono i principali fattori che, anche in Toscana, incidono sulle condizioni di salute e sulla attesa di vita. Per questo è necessario integrare le azioni tra sociale e sanitario mettendo in campo politiche capaci di incidere su tutti i determinanti: diminuendo le disuguaglianze di tipo distributivo, migliorando le condizioni di lavoro sia in termini ambientali (fattori di rischio) sia in termini di organizzazione di impresa (ergonomia, fattori psicosociali). Occorre, insomma, promuovere l'adozione di stili di vita più salubri nei contesti di lavoro e fuori dal lavoro, lungo tutto il corso della vita.

Razionalizzazione e modernità: i capisaldi per una gestione migliore

di **GIORGIO DEL GHINGARO**, presidente Federsanità Anci Toscana, sindaco di Capannori

In Toscana la sanità ha raggiunto livelli di eccellenza apprezzati oltre i confini regionali e nazionali. Il settore si configura anche come un fattore di sviluppo economico. Ma quando si parla di salute delle persone non si possono applicare solo logiche finanziarie. La sfida è fare del diritto alla salute un diritto di ogni luogo e per tutti

La Società della Salute, organismo promosso e attuato dalla Regione Toscana, è una novità fondamentale nel panorama socio-sanitario nazionale e risponde, da un lato alle esigenze di modernità del settore, dall'altro alla richiesta di partecipazione avanzata dai cittadini e dalle associazioni. Comuni, Asl e Terzo settore hanno infatti, per la prima volta, la possibilità di essere protagonisti di un processo di cambiamento che incide direttamente sulla qualità e sull'appropriatezza dei servizi socio-sanitari. Con l'atto d'indirizzo approvato dalla Conferenza delle Società della Salute il 22 marzo scorso, le amministrazioni comunali toscane hanno promosso e innovato il quadro di riferimento tecnico-politico delle Sds approvando le indicazioni del presidente Enrico Rossi, dell'assessore regionale alla sanità Daniela Scaramuccia e recependo le osservazioni formulate dal tavolo tecnico composto da Regione, Anci e Uncem.

For
HEADACHES *Sore Throat*
Neuralgia

"Vaseline" Mentholated Jelly provides the surest relief for nervous or sick headaches. The softening "Vaseline" Jelly carries the menthol directly into the pores of the skin. Its effect is to cool and relax the throbbing forehead and temples, bringing instant comfort. Relieves neuralgia and sore throat, too. Keep a tube always convenient in your medicine cabinet.

Other "Vaseline" home remedies
 "Vaseline" Capsicum—for colds
 "Vaseline" Camphor Ice—for chapped skin
 "Vaseline" Carbolated—for cuts and burns

CHESEBROUGH MANUFACTURING COMPANY
 17 State Street (Cleveland) New York

TRADE MARK
Vaseline
 MENTHOLATED
 PETROLEUM JELLY
 (CONTAINS 5% MENTHOL)
 EXTERNAL APPLICATION

Net 1/2 Oz. Tube No. 1

Razionalizzazione e modernità: i capisaldi per una gestione migliore



Fondamentale la scelta della Regione di coinvolgere gli enti municipali e il Terzo settore, con l'obiettivo di assicurare al nuovo soggetto giuridico una visione capace di cogliere la complessità del territorio e di assicurare il raggiungimento di un livello elevato di assistenza.

È proprio su questo tema che Anci e Federsanità giocano un ruolo strategico; attraverso il dialogo continuo e costante con la comunità professionale, le associazioni e il sociale pubblico e privato, Anci potrà rappresentare l'elemento di coordinamento, all'interno del sistema sociosanitario inaugurato dalla Società della Salute.

Si tratta di un compito importante, che l'associazione vuole svolgere con la massima trasparenza, garantendo la costante partecipazione di tutte le componenti sociali, economiche e professionali operanti nel settore.

In alcune realtà territoriali, la Società della Salute rimane, per il momento, un progetto da attuare per dare risposte concrete e innovative; dovremo lavorare, sia all'interno dell'Anci, sia nell'ambito di Federsanità perché questo percorso prosegua attraverso le varie iniziative attivate sul territorio toscano.

Queste due associazioni, infatti, partendo dalle indicazioni regionali, operano nella convinzione che la Società della Salute rappresenta un modello di sanità territoriale in grado di garantire servizi omogenei e peculiari, nonostante la politica di razionalizzazione delle risorse portata avanti dal Governo.

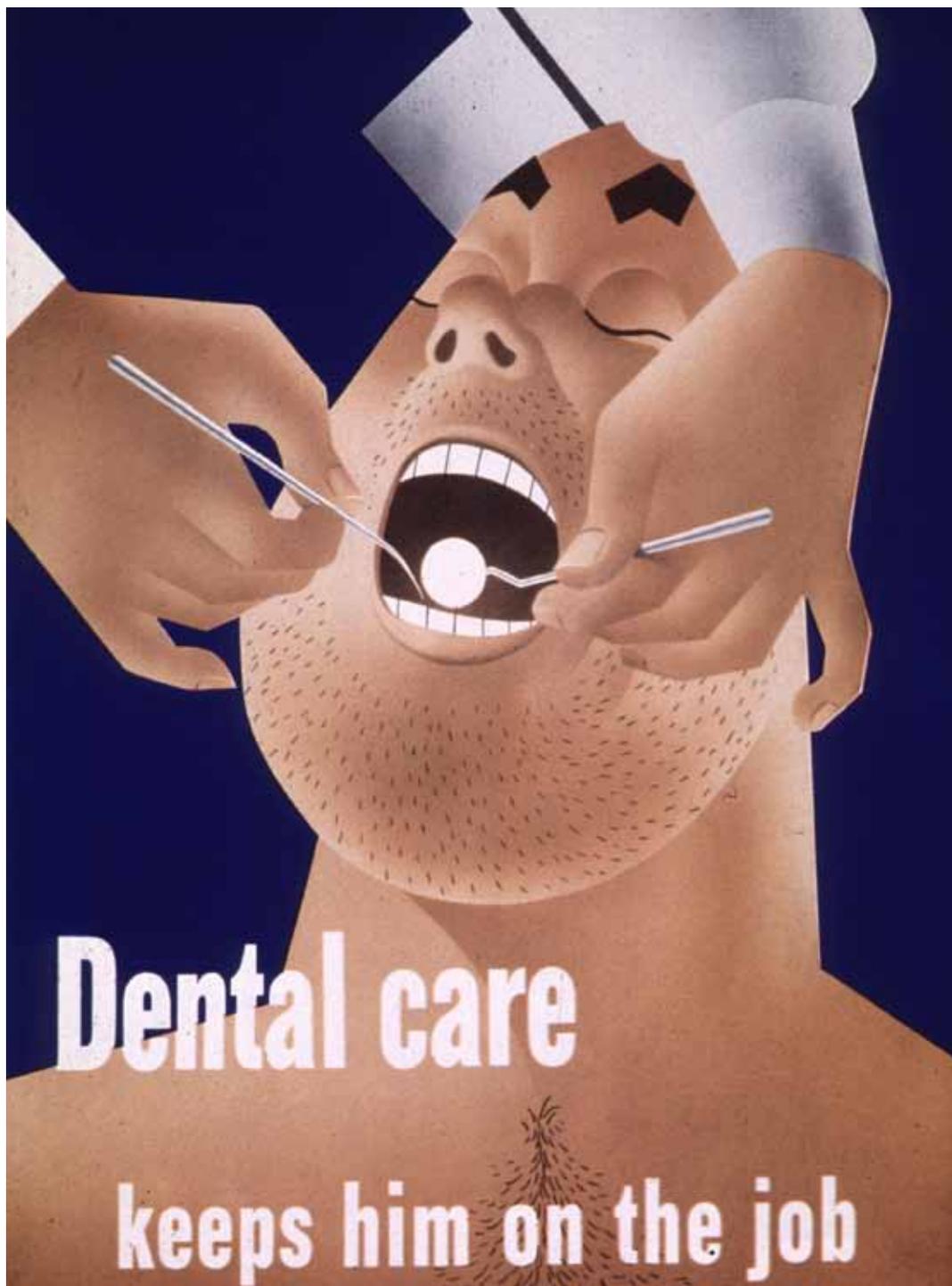
Razionalizzazione, innovazione, modernità sono i capisaldi di un approccio che antepone alle questioni di bilancio la capacità di dare risposte ai bisogni quotidiani dei cittadini.

Un sistema moderno ed efficiente è in grado di assicurare prestazioni socio-sanitarie di qualità diffuse sul territorio e accessibili a tutti. Un obiettivo ambizioso per il quale stiamo lavorando, convinti che la Società della Salute rappresenti la forma gestionale migliore per raggiungere questi traguardi.

Si fa strada, in sintesi, un approccio diverso che tiene conto sia delle istanze territoriali sia della necessità di razionalizzare le risorse, senza tuttavia abbassare la qualità dei servizi e delle prestazioni.

In Toscana la sanità ha raggiunto livelli di eccellenza apprezzati e riconosciuti anche oltre i confini regionali e nazionali; il settore si configura, inoltre, come un fattore di sviluppo economico che produce il 6% del Pil regionale e realizza occupazione, diretta e indiretta, per ben 100.000 persone.

Ma quando si parla di salute delle perso-



ne, non si possono applicare soltanto logiche numeriche o finanziarie: questa è la sfida che Regione, Anci e Federsanità hanno accolto, tenendo conto dei cambiamenti che interessano la nostra società.

Ad oggi, il processo di cambiamento introdotto dalla Società della Salute ha già dimostrato, in molte aree della Toscana, di essere efficace. Partendo dai risultati ottenuti, abbiamo avviato un percorso di confronto con le varie zone distrette per modellare lo strumento della Socie-

tà della Salute sulle richieste specifiche di ogni provincia toscana, per pervenire a una sintesi che possa essere il modello definitivo e generale. Anci è consapevole dell'importanza di questa fase che, di fatto, apre una nuova stagione del sistema sanitario regionale. L'obiettivo, condiviso da Regione, Anci e Federsanità, è delineare un modello di sanità che sia specchio dei bisogni reali dei cittadini e sappia concretizzare il diritto alla salute come diritto di ogni luogo e per tutti.

Gli enti locali si mettono in ascolto...

Ascoltare i bisogni, le richieste e i suggerimenti dei cittadini per tutto quello che riguarda la loro salute, così da coinvolgerli nella redazione del Piano Sanitario Sociale Integrato 2011-2015, con il quale la Regione Toscana vuol promuovere stili di vita sani e rispettosi della salute.

Questo l'ambizioso obiettivo di "Partecipa al Piano 2011-2015": un percorso inclusivo che si basa su un calendario di incontri con enti locali, cittadini e operatori del settore, promosso dalla Giunta regionale insieme ad Anci, Federsanità, Uncem e Upi Toscana. Sono tre gli appuntamenti in cui gli assessori regionali al Diritto alla salute Daniela Scaramuccia e al Sociale Salvatore Allocca, incontrano gli enti locali: comuni, comunità montane, unioni di comuni e province.

Il primo si è tenuto il 22 marzo ad Arezzo per le province di Arezzo, Siena e Grosseto, e sono in programma altri due incontri, il 1 aprile a Pisa, per gli enti del territorio di Livorno, Lucca, Massa Carrara e Pisa, e l'11 aprile a Firenze per le province di Firenze, Pistoia e Prato.



PSSIR

Partecipa al piano

2011 - 2015

NUOVO PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE



Incontri con gli Enti Locali

martedì 22 marzo 2011 ore 9³⁰

Arezzo, Auditorium Aldo Ducci, via Cesalpino, 53

Per gli Enti - comuni, comunità montane, unioni dei comuni e province - del territorio di Arezzo, Siena e Grosseto

venerdì 1 aprile 2011 ore 9³⁰

Pisa, Sala delle Baleari Palazzo Gambacorti, Lungarno Gambacorti

Per gli Enti - Comuni, Comunità montane, Unioni dei Comuni e Province - del territorio di Livorno, Lucca, Massa Carrara e Pisa

lunedì 11 aprile 2011 ore 9³⁰

Firenze, Sala Pegaso, Piazza Duomo, 10

Per gli Enti - Comuni, Comunità montane, Unioni dei Comuni e Province - del territorio di Firenze, Prato e Pistoia

Agli incontri parteciperanno gli assessori al Diritto alla salute Daniela Scaramuccia e al Sociale Salvatore Allocca e i tecnici incaricati della redazione del Piano

Gli enti locali si mettono in ascolto...



Parallelamente il percorso prevede una serie di incontri di Area con cittadini, associazioni di volontariato e di promozione sociale, cooperative sociali, operatori sociali e sanitari, che costituiscono il cuore di una vera e propria fase di ascolto dalla duplice finalità: conoscere la percezione che i cittadini hanno del sistema socio-sanitario toscano, e valutare le necessità dei vari territori, per poter fornire risposte adeguate alle esigenze delle diverse realtà che compongono il panorama toscano.

Il primo di questi incontri, che si svolgono con la stessa formula partecipativa, si è tenuto lo scorso 18 marzo a Sesto Fiorentino e ha visto la partecipazione di circa settanta persone alle quali è stato somministrato un questionario sugli aspetti della sanità regionale a loro avviso da mantenere e quelli migliorabili o da cambiare.

Organizzati in gruppi di lavoro, i partecipanti hanno la possibilità di esaminare i diversi aspetti del Piano, formulare proposte e osservazioni e confrontarsi e discutere con i coordi-

natori del Piano, gli amministratori regionali, i tecnici e i dirigenti della sanità, fornendo indicazioni sulle azioni da intraprendere per migliorare la salute dei cittadini toscani.

Queste iniziative di ascolto rappresentano un tassello importantissimo per la costruzione realmente partecipata del Piano Sanitario Sociale Integrato.

I prossimi incontri sono in programma il 24 marzo a San Quirico d'Orcia, il 29 a Livorno, il 31 a Monte San Quirico, il 4 aprile a Cortona, il 7 a Montecatini, il 13 a Bagno a Ripoli, il 19 a Follonica e il 20 aprile di nuovo a Sesto Fiorentino.

Per gli operatori inoltre, anche la possibilità di intervenire all'interno dello spazio dedicato al Piano su ogni numero del "Sole 24Ore Sanità Toscana", e dalle pagine del sito della Regione, <www.regione.toscana.it/participaalpiano> oppure inviando una mail all'indirizzo pianosanitariosociale@regione.toscana.it

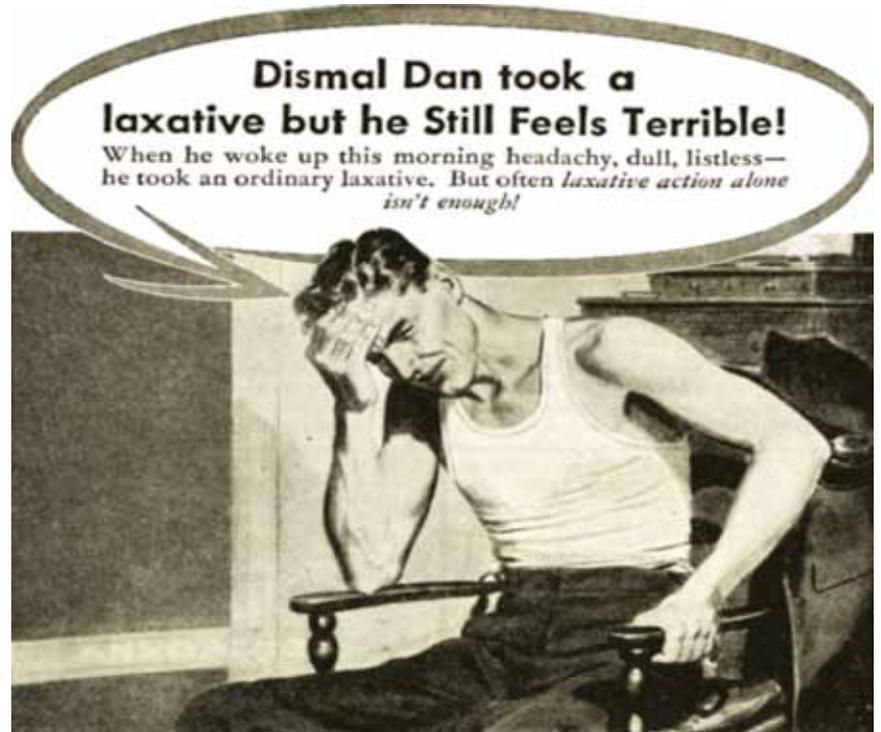


Incontri con le Associazioni di volontariato, le Associazioni di promozione sociale, le Cooperative sociali, gli operatori sociali e sanitari

AREA	DATA	LUOGO		ORA
Senese - Val di Chiana Senese Amiata Senese - Alta val D'Elsa	24 marzo	S. Quirico d'Orcia	Palazzo Chigi, primo piano salone A. Magno, p.zza Chigi, 2	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Livornese - Bassa Val di Cecina Val di Cornia - Elba	29 marzo	Livorno	CRED di Villa Letizia via dei Pensieri, 60	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Piana di Lucca - Valle del Serchio - Pisana - Valdera	31 marzo	Monte San Quirico	Sala auditorium Usl2 Distretto via per Sant'Alessio	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Aretina - Val di Chiana Aretina	4 aprile	Cortona	Sala convegni Sant'Agostino via Guelfa, 40	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Pratese - Pistoiese - Val di Nievole	7 aprile	Montecatini	Sala conferenze Credito Val di Nievole via U. Foscolo, 16	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Casentino - Fiorentina Sud-Est Valdarno - Valtiberina - Mugello	13 aprile	Bagno a Ripoli	Sala del Consiglio primo piano p.zza Vittoria, 1	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Grossetana - Colline Metallifere - Amiata Grossetana Colline dell'Albegna - Alta Val di Cecina	19 aprile	Follonica	Sala Leopolda, Area ex-Silva via Roma	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Fiorentina - Fiorentina Nord-Ovest Empoli - Valdarno Inferiore	20 aprile	Sesto Fiorentino	Osmannoro, Autorium Palazzo IBM via Righi, 8	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰
Versilia - Lunigiana - Apuane	21 aprile	Seravezza	Scuderie Granducali di Villa Medicea Via del Palazzo	ore 16 ⁰⁰ -18 ³⁰

Un sistema socio-sanitario moderno

L'assottigliamento del confine tra interventi sanitari e sociali impone un lavoro in ottica di sistema. L'intuizione della Regione Toscana sulle SdS va in questa direzione. Quali i nodi e i margini di miglioramento dell'integrazione risorse-servizi? E soprattutto come far tesoro delle esperienze prodotte senza rischiare la frammentazione?



Integrazione e non sovrapposizione: stabilizzare il sistema costituito

di **IDA CIUCCHI**, sindaco di Dicomano, presidente SdS Mugello

Il Piano sanitario della Regione Toscana del 2002 scelse di rilanciare la cultura della zona-distretto in cui collocare l'organizzazione sanitaria e sociale integrata. Obiettivo dichiarato nel panorama nazionale ma ben poco realizzato. Ciò significava valorizzare il ruolo dei Comuni e della società civile di ogni territorio. Sono state individuate le Società della Salute quale nuovo modello organizzativo da sperimentare per il coinvolgimento e la partecipazione delle comunità locali, il controllo dei costi, l'equità, e l'appropriatezza dei servizi. Al volontariato e al Terzo settore è stata riconosciuta una reale opportunità di partecipazione nella "costruzione" del principale strumento di programmazione: il Piano Integrato di Salute. La sperimentazione è durata fin troppo. Le SdS, "partite" alla fine del 2004, sono state normate a regime solo nel novembre

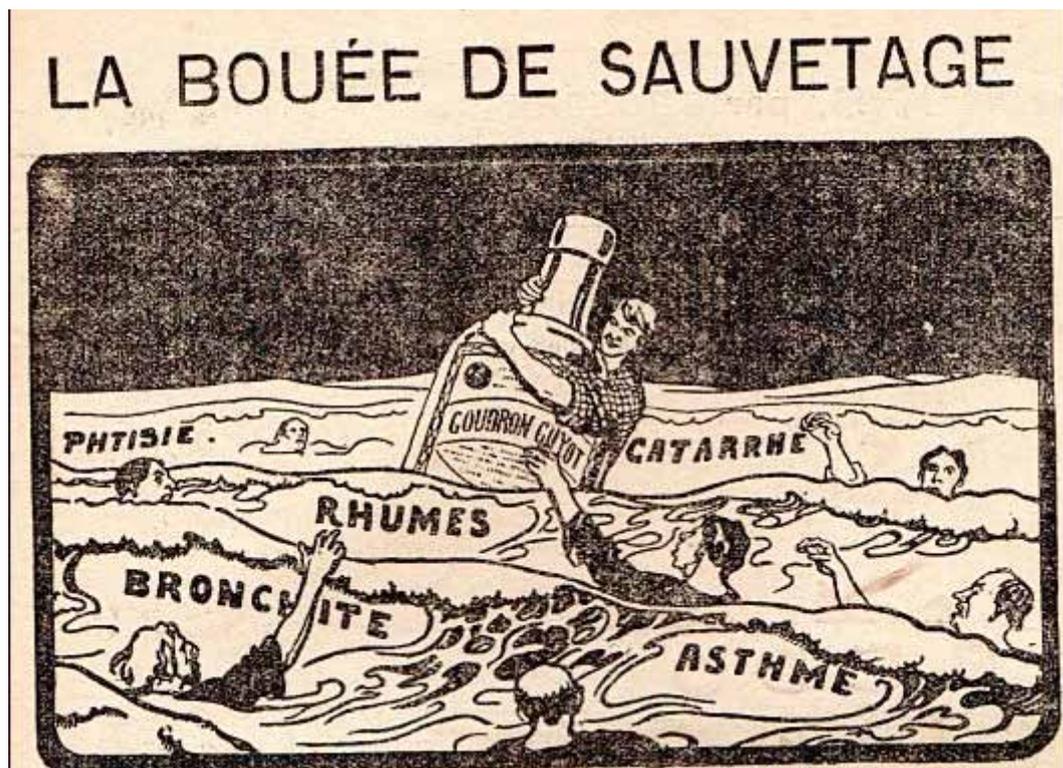
2008. Non interessa soffermarsi qui sugli effetti della sentenza della Corte Costituzionale n. 326/2010, appaiono più utili altre riflessioni; la prima è che, nell'attesa della revisione normativa, si debba stabilizzare il sistema costituito e definire in modo più chiaro i rapporti tra Asl, Comuni e SdS che devono integrarsi, non sovrapporsi. Inoltre appare irrinunciabile l'adozione di linee guida cogenti con cui, tra l'altro, trasferire integralmente le risorse per la "Non Autosufficienza" alle SdS e provvedere all'assegnazione del personale. La seconda riflessione riguarda la frammentarietà delle esperienze prodotte.

È quindi importante analizzare gli ambiti gestionali affidati alle SdS che, per scelta dei Comuni, potevano garantire la gestione associata delle attività socio-assistenziali. In Toscana la SdS Mugello è stata la prima a

sperimentare tale possibilità, poi normata dalla Regione. A tale compito si è aggiunta la delicatissima gestione delle attività socio-sanitarie sulla non autosufficienza fortemente voluta dalla Regione. L'obiettivo prioritario che ci siamo posti è stato quello di rafforzare la scelta di un progetto forte di territorio anche a partire dalle differenze interne al territorio stesso: offrire a tutti i cittadini appropriatezza nell'accesso e nella fruizione dei servizi, attraverso il raggiungimento di una quota pro-capite di spesa omogenea e unici regolamenti per tutti gli interventi. Un'ultima considerazione. La revisione della normativa, deve costituire un'opportunità per promuovere gli obiettivi politici e culturali del modello SdS: un'adesione più ampia di Enti locali locali e Comunità e un uso etico delle risorse per la creazione di un sistema socio-sanitario moderno. ■

Sì ai benefici e ai margini di miglioramento

di DANTE MONDANELLI, assessore alla Salute e Politiche sociali del Comune di Prato, presidente SdS Prato



Mi trovo in questa esperienza di presidente della SdS Area pratese dopo aver lavorato per molti anni come cardiologo in ospedale: ho perciò una visione probabilmente molto “tecnica” dei processi e discreta inesperienza politica. La fase di passaggio dal regime sperimentale a quello attuativo della SdS nella nostra Area si è svolta nella massima celerità e condivisione con tutti i comuni dell’Area pratese e ha portato alla stesura di uno *Statuto* assolutamente promettente

sul piano delle potenzialità. Tra l’altro il nostro territorio, unico esempio in Toscana, è costituito da una sola zona-distretto, e rappresenta un contesto ancor più adatto a una buona riuscita. Credo che un modello che vede coinvolte nel governo del “socio-sanitario” territoriale le amministrazioni elette dai cittadini insieme alle Asl sia oggettivamente migliorativo. Quali i problemi allora? Prima di tutto una fase di sperimentazione “troppo lunga” che, nel nostro caso, non ha lasciato alcuna traccia tan-

gibile della novità; scarsa chiarezza su “chi deve fare cosa” che ha lasciato molti ambiti di ambiguità su tematiche difficili. Per esempio non si è mai sciolto il nodo dell’unificazione del Servizio sociale professionale, che ha portato ad avere assistenti sociali che rispondono a due amministrazioni diverse, pur svolgendo le stesse funzioni. Lo stesso dicasi per il ruolo del direttore della SdS, che si sovrappone a quello di direttore di zona-distretto senza definire a quale “programmazione territoriale” risponde, se alla SdS o alla direzione aziendale. A mio parere, al netto delle difficoltà giuridiche sopraggiunte, per la costituzione delle SdS occorrerebbe uno scatto coraggioso: fare delle SdS una specie di cessione di “ramo d’azienda”: tutto ciò che è il socio-sanitario territoriale dovrebbe passare dalla Asl alle SdS. Senza duplicazione di alcunché e definendo una volta per tutte quali competenze in termini di programmazione, governo della domanda e risposte socio-sanitarie “fuori” dagli ospedali che debbono aspettarsi i cittadini. La riorganizzazione dei territori, anche in funzione delle novità introdotte dal modello di gestione per “intensità di cura” è una partita non facile: avere un chiaro indirizzo sulla responsabilità di chi ne debba ripensare l’organizzazione rappresenterebbe certamente un primo, essenziale, passo verso una sfida che non può non riguardarci come amministratori comunali. Certo non vorremmo rimanere con il “cerino in mano”: siamo motivati ad assumerci le nostre responsabilità, consapevoli del momento difficile per le risorse pubbliche, che chiederà di fare scelte molto delicate anche sul versante delle risposte socio-sanitarie, ma vorremmo poterlo fare con degli strumenti di *governance* che al momento non abbiamo. ■

Amministrazioni pronte al salto di qualità

di STEFANIA SACCARDI, assessore alle Politiche socio-sanitarie del Comune di Firenze, presidente SdS Firenze

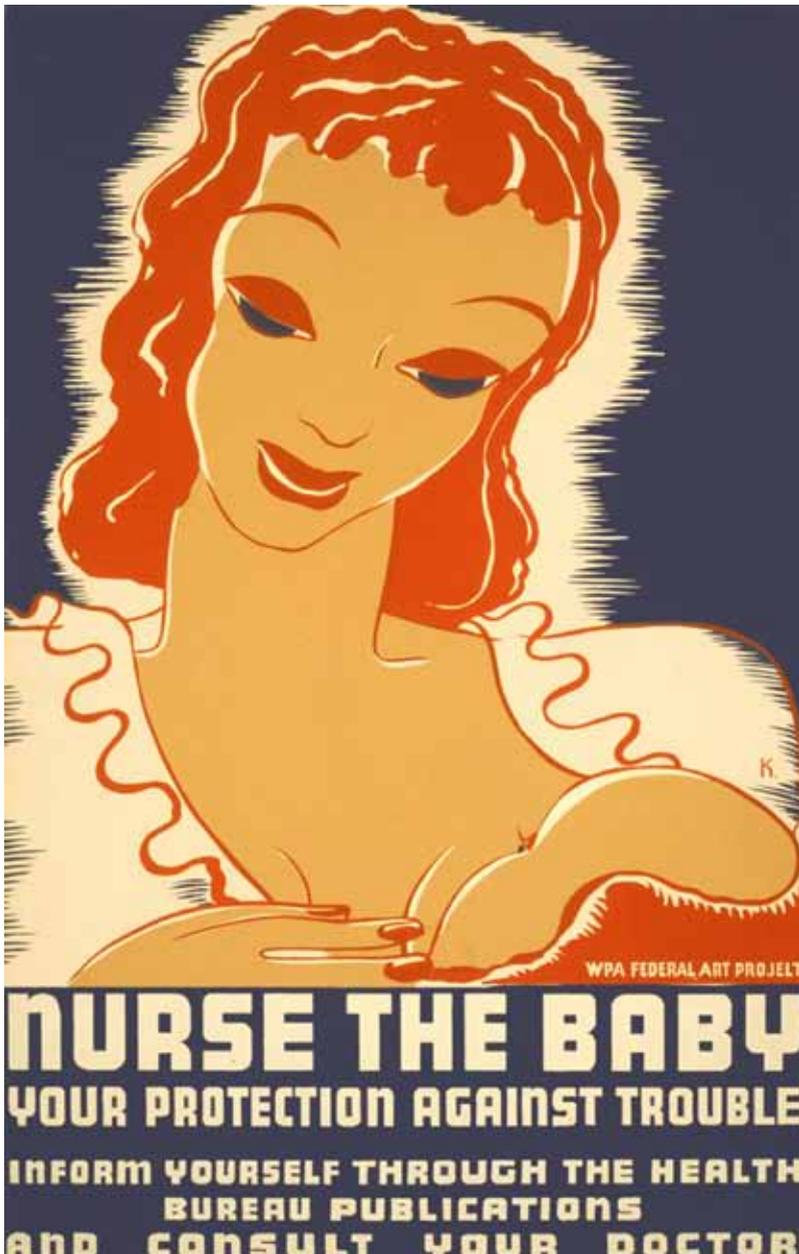
Le Società della Salute rappresentano, oggi più che mai, uno strumento strategico per affrontare la gestione di servizi ad alta integrazione sociosanitaria. La diminuzione delle risorse economiche, l’aumento dei bisogni, l’assottigliarsi del confine tra gli interventi a carattere sanitario e quelli a carattere sociale ci impongono di lavorare sempre più in un’ottica di sistema tra i soggetti chiamati a fornire risposte di fronte a vere e proprie emergenze come le problematiche della non autosufficienza e della disabilità. L’intuizione della Regione Toscana sulle SdS va sicuramente in questo senso, oltre a valorizzare l’importanza del territorio nell’erogazione di alcuni servizi. Questo momento storico amministrativo deve, tuttavia, segnare l’avvio definitivo del funzionamento delle SdS dopo una lunga fase di sperimentazione. La capacità che avremo

(come Comuni, Regione e Asl) di dare sostanza a un’idea, decreterà il successo o il fallimento di questo cammino dai passi ancora incerti. Mutuando da uno slogan molto usato in questi ultimi tempi, potremmo dire: se non ora, quando? Oggi deve avvenire quella svolta che da più parti chiediamo; diversamente, dobbiamo avere il coraggio di ammettere un fallimento e ripartire. Oggi dobbiamo mostrarci pronti e politicamente decisi a dare una risposta alle previsioni legislative sui consorzi e alla sentenza della Corte Costituzionale; dobbiamo cominciare a fare della SdS un soggetto gestore sul serio di risorse economiche e di personale con l’avvio, a livello regionale, delle trattative sindacali necessarie; dobbiamo avere la possibilità di far gestire da un soggetto unico un unico fondo economico per dare risposte flessibili e appropriate a bisogni complessi e diversificati.

Sono impegni che la politica deve assumersi per dimostrare di poter governare il sistema. Credo che le amministrazioni comunali siano pronte a questo salto di qualità; nessuno più degli amministratori locali ha la consapevolezza dei problemi che abbiamo di fronte e dell’urgenza di una risposta seria. Anche perché sono i Sindaci, alla fine, i responsabili anche della salute dei propri cittadini. E di fronte a una politica nazionale che sta sistematicamente riducendo gli investimenti sul sociale fino ad azzerare il fondo per la non autosufficienza, non resta ai Comuni che provare a realizzare sinergie con le aziende sanitarie per ridurre duplicazioni, realizzare efficienze, riprendere il controllo di servizi che incidono fortemente sulla vita delle persone. Se a questo serviranno le SdS, credo che avremo raggiunto un risultato utile per i nostri cittadini. ■

La voce delle Asl

Un solido raccordo fra le istituzioni, Asl e Comuni in particolare, i Piani Integrati di Salute: ecco come ricollocare la programmazione su obiettivi comuni. La ricerca del benessere sociale passa dai servizi sanitari ma anche dalla prevenzione e dalla promozione della salute



Integrare competenze e risorse per il benessere socio-sanitario

di **ENRICO DESIDERI**, direttore generale Asl 8 di Arezzo

Inanzitutto occorre ricordare come è nata l'idea di rendere più solido il raccordo fra le istituzioni, e in particolare fra l'azienda sanitaria locale e i Comuni, cui è affidato il compito complessivo di tutela del benessere sociale e quindi anche sanitario dei cittadini che vi risiedono.

È noto infatti come il benessere socio-sanitario sia strettamente correlato a elementi non collegati alla qualità dei servizi sanitari, ma con fattori socio-economici, culturali, addirittura antropologici, che possono influenzare direttamente o indirettamente la capacità di fruire appropriatamente dei servizi sanitari, ivi incluse le misure di prevenzione e promozione della salute.

A tali elementi socio-economici, detti "determinanti di salute", l'OMS attribuisce il 70% del ruolo di raggiungimento degli obiettivi di salute, ed effettivamente le differenze sociali collegate anche alla possibilità di accesso alle cure, così come le distanze geogra-



I vantaggi di un programma condiviso

di **LUIGI MARRONI**, direttore generale Asl 10 di Firenze

La "sfida" delle Società della Salute inizia nel 2004, supportata dall'idea di sviluppare la salute come benessere e perseguire il miglioramento dei principali determinanti di salute, anche indipendenti dalla efficacia ed efficienza dei servizi sociali e sanitari. Ambiente, alimentazione, attività fisica, vivibilità delle città, socializzazione, qualità del tempo libero... ecco le parole chiave su cui lavorare.

Le Asl toscane hanno accettato questa sfida, mettendo a disposizione capacità e risorse nel percorso sperimentale delle SdS, contribuendo a garantire in buona parte del territorio la nascita e lo sviluppo di questa esperienza. Oggi è necessario consolidare tale esperienza e renderla parte integrante del Sistema sanitario e sociale regionale. I Piani Integrati di Salute, prodotti dalle SdS, sono stati strumenti formidabili per analizzare i bisogni e ricollocare su obiettivi comuni una programmazione forse troppo parcellizzata e discontinua, ma lo strumento dovrebbe essere reso più omogeneo a livello regionale e gli obiettivi dovrebbero essere correlati anche a livello di aree vaste.



Integrare competenze e risorse per il benessere socio-sanitario

fiche, la qualità delle abitazioni e l'igiene dei comportamenti, sono elementi che oggi non possono più essere affidati soltanto alle aziende sanitarie, ma devono essere condivisi con le altre istituzioni, oltre ai Comuni, le Province e la Regione stessa.

Occorre e occorre, quindi, individuare uno strumento che renda più vincolante l'impegno di tutti a collaborare per una pianificazione strategica pluriennale e una programmazione operativa annuale, finalizzata alla progressiva riduzione delle contraddizioni socio-economiche e interculturali che purtroppo affliggono perfino la civile e socialmente avanzata Regione Toscana.

Non si tratta, a mio giudizio, di inventare un nuovo ente o come viene paventato, un "nuovo carrozzone", ma non si può certo affidare al buon cuore e alla buona volontà dei soggetti questo compito che ha a che fare, in pratica, con la mortalità infantile, con l'aspettativa di vita, con la qualità di presa in carico del disagio giovanile, con la qualità con cui si affronta il tema sem-

pre più esteso della non autosufficienza. Tema quest'ultimo che non può certo trovare facili soluzioni di carattere meramente istituzionalizzanti, quali sono le residenze, ma che deve trovare proprio nelle integrazioni fra le competenze delle istituzioni sopra citate, forme di assunzione di responsabilità e di integrazione di risorse capaci di dare risposte diversificate per intensità, in relazione alle diversità dei bisogni assistenziali.

La Società della Salute, dunque, così come abbiamo programmato di attivare nella provincia di Arezzo, vuole rispondere a queste esigenze e non ad altre. E vuole assicurare ai cittadini forme leggere, agili, di interazione e meccanismi di verifica e revisione continua della qualità dei servizi erogati, che metta gli stessi cittadini in condizione di misurare in modo trasparente l'esito dell'amministrazione, crediamo buona, che la Toscana è in grado di erogare.



I vantaggi di un programma condiviso

Un rapporto molto più stretto con gli enti locali ha consentito anche alle Asl scelte di programma meglio condivise, più orientate ai bisogni evidenziati, consentendo in molti casi un rapporto più sereno con i cittadini interessati.

Nel corso di questi ultimi anni, e anche grazie al valore aggiunto portato dalle SdS, si è completato il processo di "riequilibrio", anche in termini di impiego di risorse,

fra il livello ospedaliero e l'insieme dei servizi sanitari e socio-assistenziali operanti sul territorio. Ciò non significa che la centralità del territorio sia completamente realizzata, resta uno degli obiettivi di fondo, ma certamente i percorsi integrati sono migliorati, ed in questo il ruolo dei medici di medicina generale è in continua progressione, anche grazie alle esperienze di medicina di iniziativa.

Sicuramente il migliore risultato dell'esperienza delle SdS riguarda il percorso assistenziale per le persone non autosufficienti, dove la costituzione di un fondo unico, l'utilizzo di sistemi di valutazione omogenei e un'ampia offerta di servizi ha consentito di dare risposte qualitativamente e quantitativamente eccellenti.

Le valutazioni che si possono trarre dall'esperienza delle Società

della Salute sono quindi sicuramente positive e l'attuale contrazione delle risorse che dobbiamo affrontare nelle Asl e nei Comuni ci fanno vedere un futuro dove le SdS, come espressione di integrazione staranno al centro del sistema del welfare dei territori toscani.

Identikit del modello di Salute territoriale della Toscana

a cura di Federsanità Anci Toscana

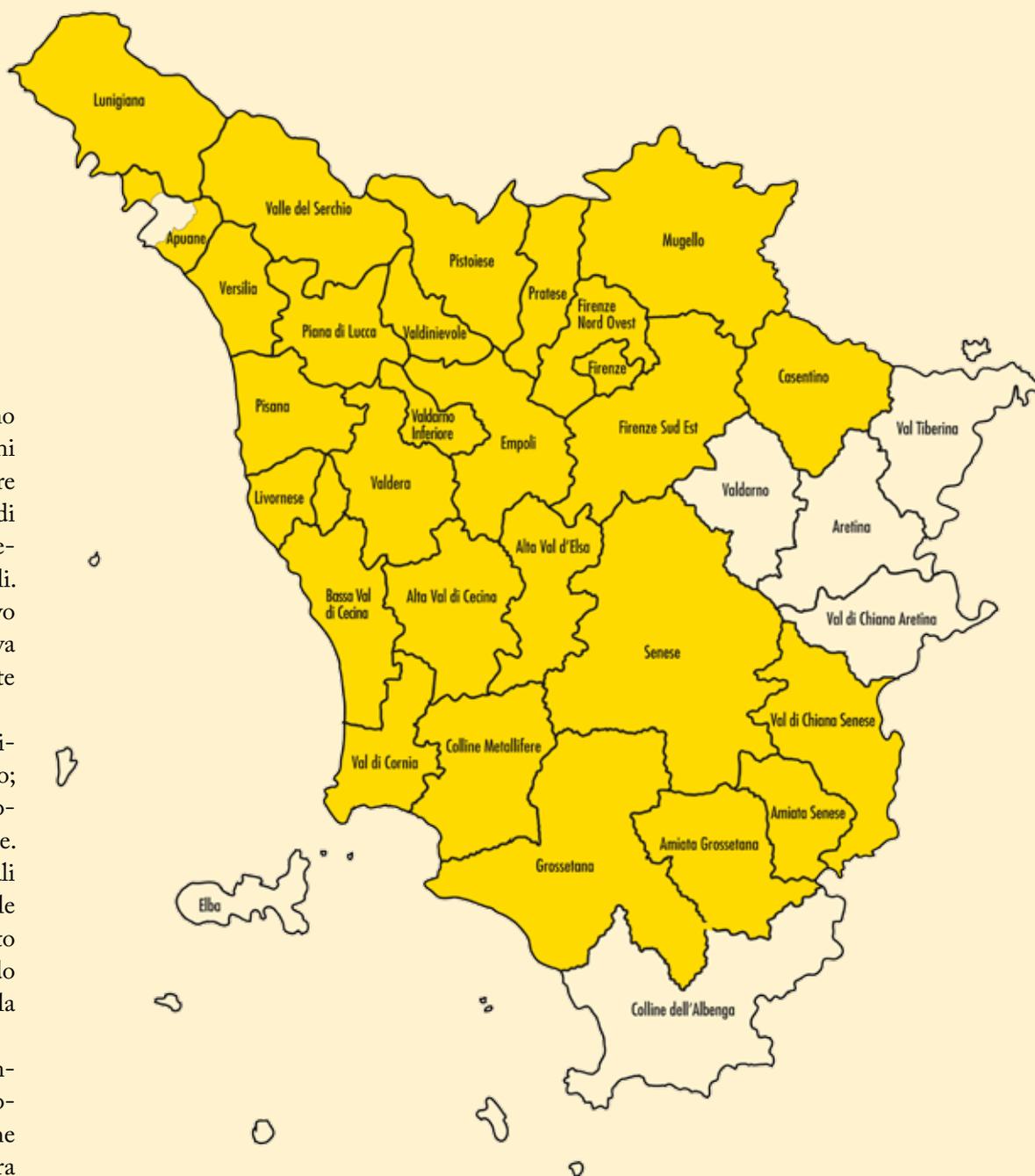
Promuovere la Salute vuol dire mettere in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla. La via della SdS? “Mettere insieme” e integrare “attori” e risorse per promuovere equità, sostenibilità e sviluppo del Sistema di Salute territoriale

Il Sistema regionale delle Società della Salute

Nelle Società della Salute si uniscono le forze della Regione, dei Comuni e delle Aziende Usl per promuovere equità, sostenibilità e sviluppo del Sistema di Salute territoriale, favorendo la più alta integrazione tra l'offerta di servizi sanitari e sociali. Con questo organismo originale e innovativo la Toscana affronta l'evoluzione organizzativa dei servizi e la orienta verso i bisogni di salute dei cittadini.

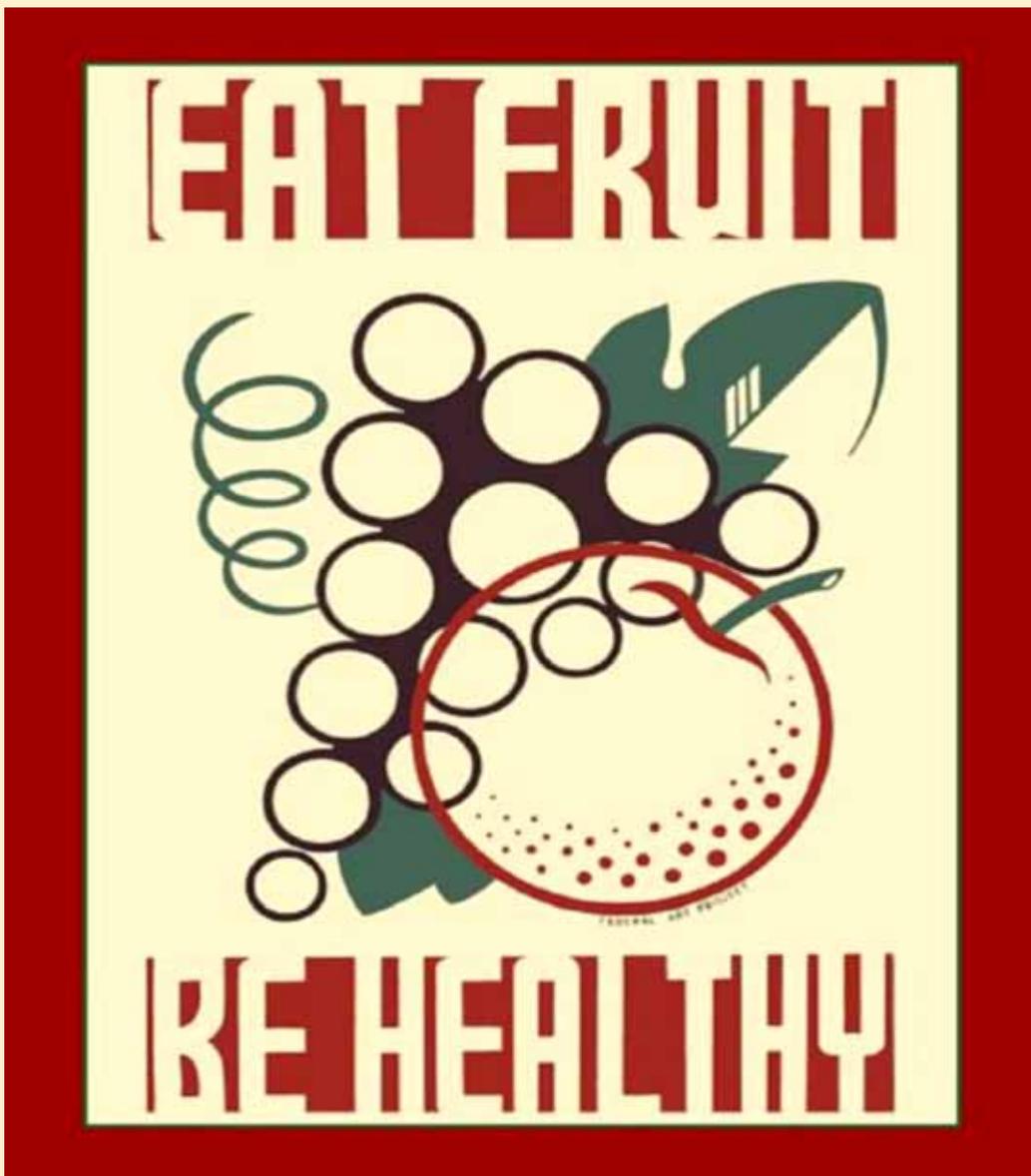
Il territorio della Regione Toscana è suddiviso in 34 ambiti territoriali, le zone-distretto; attualmente in 28 zone è stato attivato il processo di costituzione delle Società della Salute. Sono coinvolte 242 amministrazioni comunali e tutte le Aziende Usl della regione, nove delle quali partecipano con tutte le zone-distretto ad esse afferenti. Vengono in questo modo raggiunte 3.250.000 persone (circa l'88% della popolazione regionale).

La larghissima diffusione territoriale, la quantità delle amministrazioni coinvolte e la profondità delle funzioni attivate porta l'insieme delle Società della Salute a prefigurare una vera e propria evoluzione strutturale dei servizi territoriali della Toscana.



● Le 28 zone-distretto in cui si è attivata la costituzione delle SdS

La promozione della Salute e del Benessere



«La promozione della salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per raggiungere uno stato di benessere fisico, mentale e sociale, un individuo o un gruppo deve essere capace di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di cambiare l'ambiente circostante o di farvi fronte. La salute è quindi vista come una risorsa per la vita quotidiana, non è l'obiettivo del vivere. La salute è un *concetto positivo* che valorizza le risorse personali e sociali, come pure le capacità fisiche. Quindi la promozione della salute non è una responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma va al di là degli stili di vita e punta al benessere.

Le condizioni e le risorse fondamentali per la salute sono la pace, l'abitazione, l'istruzione, il cibo, un reddito, un ecosistema stabile, le risorse sostenibili, la giustizia sociale e l'equità. Il miglioramento dei livelli di salute deve essere saldamente basato su questi prerequisiti fondamentali».

*Organizzazione Mondiale della Sanità
Carta di Ottawa, 1986*

I determinanti che fanno riferimento a fattori tradizionalmente non modificabili, come il patrimonio genetico, influenzano lo stato di salute del singolo individuo per il 12% circa.

È possibile attribuire un peso analogo anche ai servizi sanitari, mentre il restante 76% è riferito a settori direttamente influenzabili da politiche pubbliche di livello locale come l'ambiente, la cultura, la formazione, il lavoro, la casa, lo sport.

La dimensione della salute definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità rappresenta da sempre il riferimento principale per la Regione Toscana che ha deciso di farla diventare la sua *esplicita base di lavoro per le Società della Salute*. Lo strumento con cui le Società della Salute organizzano le loro azioni è il "Piano Integrato di Salute", che contiene obiettivi misurabili e sistemi di valutazione dei risultati raggiunti.

DETERMINANTI DI SALUTE

NON MODIFICABILI	SOCIO-ECONOMICI	AMBIENTALI	STILI DI VITA	ACCESSO AI SERVIZI
genetica	povertà	aria	alimentazione	istruzione
sexo	occupazione	acqua e alimenti	attività fisica	servizi sanitari
età	esclusione sociale	abitato	fumo	servizi sociali
	diseguaglianze socio-economiche	ambiente sociale e culturale	alcool	trasporti
			attività sessuale	attività produttive
			farmaci	

Ambiti, competenze e funzioni

Le Società della Salute sono attualmente dei consorzi interamente pubblici, formati dai Comuni afferenti alla stessa zona-distretto e dalla Azienda Usl di riferimento. In queste organizzazioni, dunque, lavorano fianco a fianco professionisti, operatori sanitari e operatori comunali, soggetti del Terzo settore e del volontariato, che, insieme, elaborano i “Piani Integrati di Salute” e costruiscono il Sistema locale dei Servizi.

Gli ambiti di competenza delle Società della Salute sono:

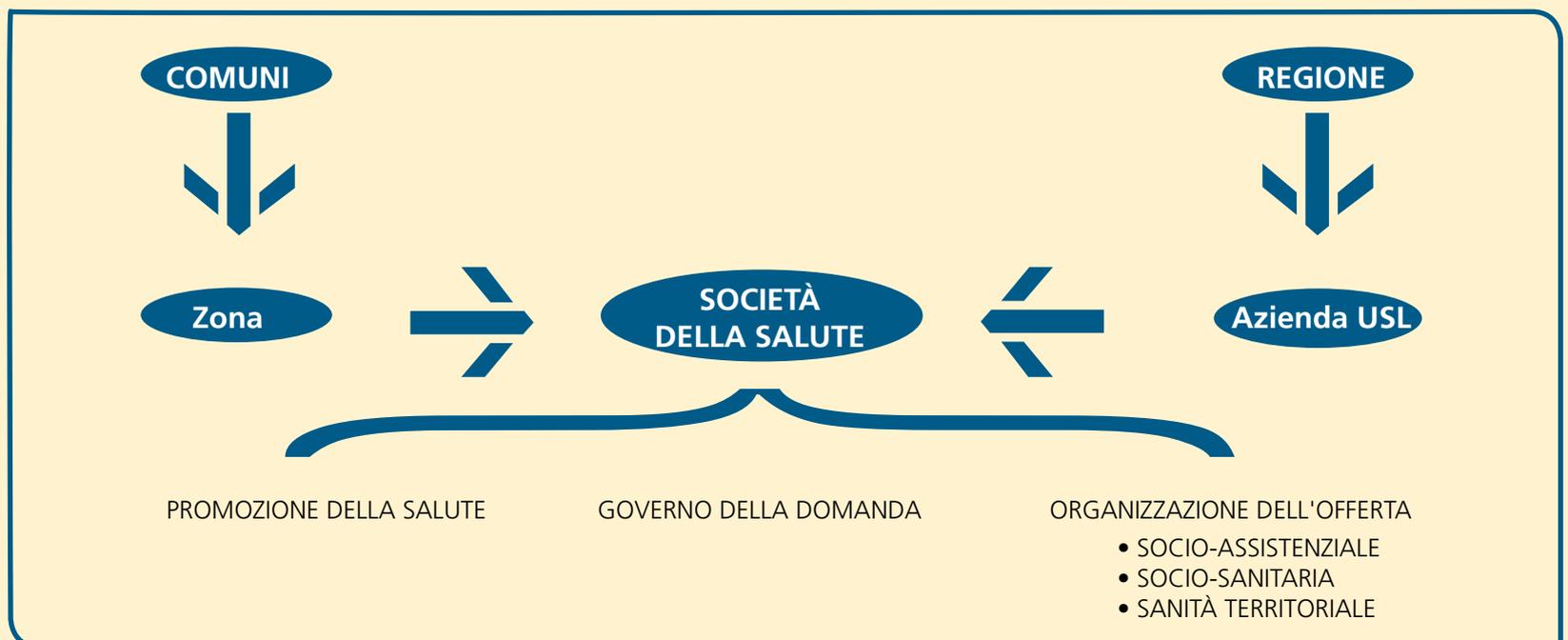
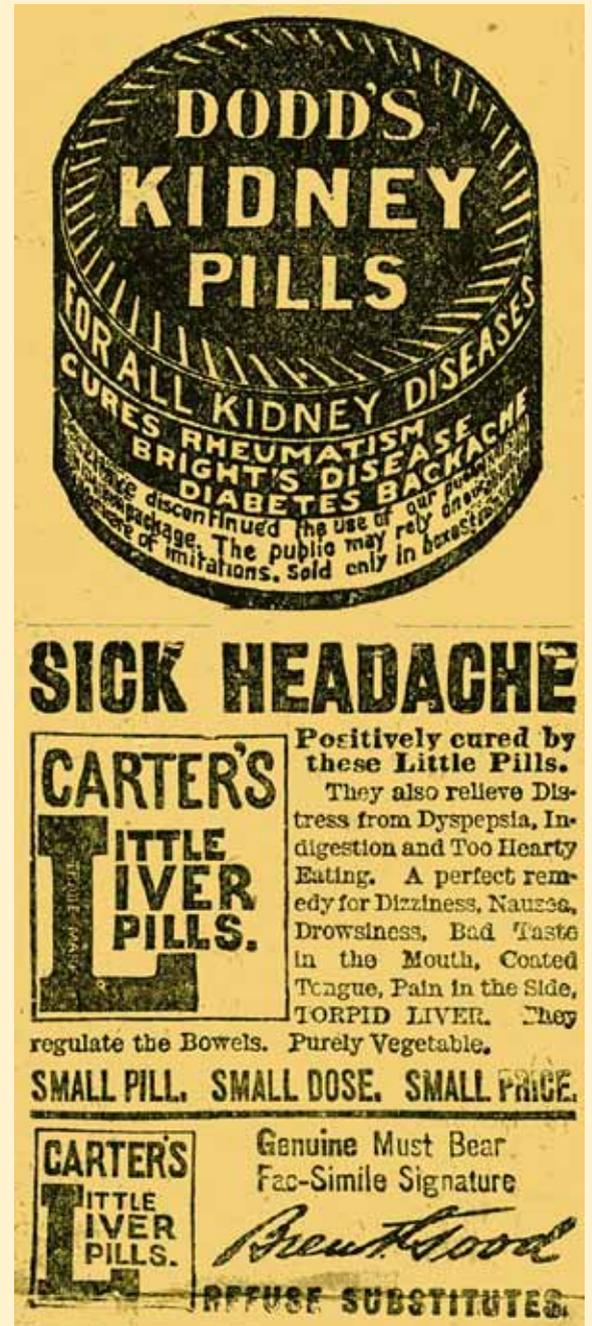
1. la *promozione della Salute e del Benessere*, ovvero le azioni comuni ai diversi determinanti di salute;
2. il *governo della domanda*, esercitato attraverso strumenti di regolazione delle attività ospedaliere e specialistiche, della medicina di base, dei servizi sociali;
3. l'*organizzazione dell'offerta* dei servizi territoriali integrati, ambito in cui le Società della Salute hanno una competenza gestionale diretta.

Le Società della Salute assumono le *funzioni di governo, programmazione operativa e controllo* per le materie della Sanità territoriale, socio-sanitarie e socio-assistenziali. Inoltre possono organizzare l'erogazione dei servizi sociali e sociosanitari in forma diretta o in convenzione con l'Azienda Usl di riferimento.

La radice vera delle Società della Salute sta nel “mettere insieme”:

1. i Comuni e le Asl per governare congiuntamente le risposte ad alcuni dei bisogni più concreti e fondamentali delle persone; le politiche pubbliche per orientarle verso la salute delle comunità e dei territori;
2. le diverse professionalità, che hanno operato così bene finora, per raggiungere ulteriori livelli di qualità nei servizi, di equità, di facilità nell'accesso.

Mettere insieme le forze, coinvolgere direttamente le amministrazioni locali, riavvicinare i servizi ai cittadini e ai bisogni delle comunità, sono altrettante sfide per l'immediato.



Osservatorio sulle Società della Salute

La Regione Toscana, Anci Toscana e Federsanità Toscana hanno attivato un Osservatorio finalizzato a valorizzare le innovazioni *organizzative* introdotte con la messa a regime delle Società della Salute.

L'Osservatorio contribuisce a raccogliere informazioni sullo sviluppo delle Società della Salute in ambito regionale e locale, e alimenta dei processi di sistema per l'analisi e la risoluzione dei problemi incontrati nella costruzione della governance territoriale. Fornisce impulso e strumenti adeguati per il coinvolgimento e la partecipazione consapevole delle comunità locali, delle parti sociali e del Terzo settore alla programmazione dei servizi integrati di salute. Concorre alla costruzione di una rete per la diffusione delle buone pratiche e la promozione dell'innovazione nella regolazione del welfare locale.

I processi di innovazione e riorganizzazione portano inevitabilmente ad affrontare alcune aree di criticità con cui devono confrontarsi sia le dimensioni locali sia quella regionale.

Queste aree di criticità costituiscono gli *ambiti tematici* affrontati dal progetto:

- le capacità di governance dell'innovazione istituzionale;
- il rapporto tra i nuovi assetti istituzionali e le organizzazioni operative del sistema dei servizi;
- il perseguimento dell'equità omogeneità e trasparenza nella regolamentazione dell'accesso ai servizi;
- il ruolo delle comunità locali nella costruzione dei sistemi locali di salute;
- la coerenza tra innovazione organizzativa e innovazione tecnologica.



Federazione Toscana



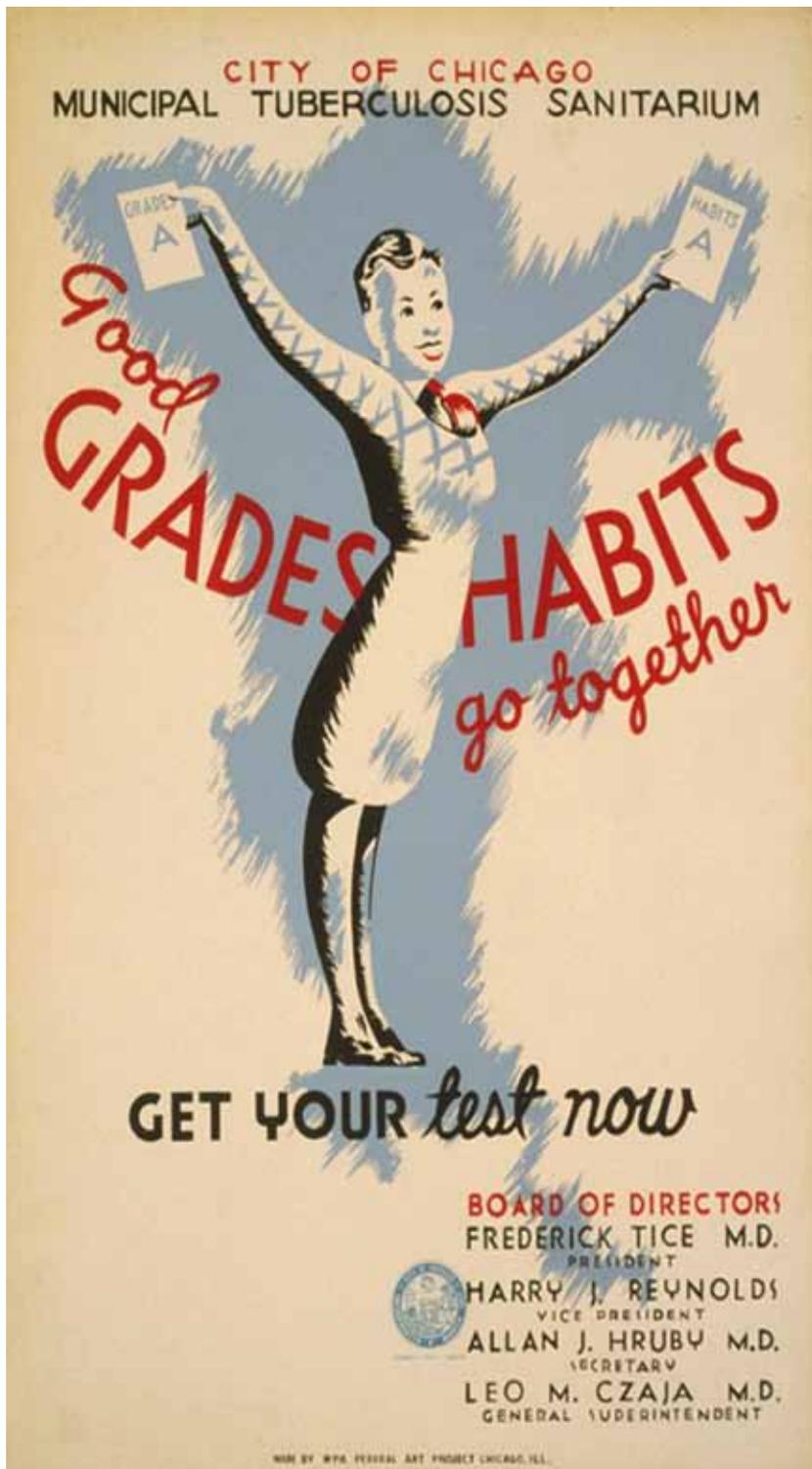
Il programma di lavoro dell'Osservatorio

L'osservatorio opera attraverso 2 linee di azione:

1. il sostegno alla costruzione del Sistema regionale delle Società della Salute, che ha bisogno di luoghi di riferimento stabili, riconosciuti e autorevoli in cui costruire il partenariato istituzionale tra le diverse componenti per affrontare la forte differenziazione presentata dai singoli processi di costituzione in corso;
2. il sostegno al processo di stabilizzazione delle Società della Salute per affrontare e maggiori problemi operativi e accompagnare lo sviluppo delle singole esperienze locali con azioni comuni e valorizzazione delle buone pratiche.

Quali scenari dopo la sperimentazione

L'integrazione di processi e servizi è indispensabile in un momento di crisi dovuto ai tagli delle risorse. La via per agire sui determinanti di salute passa anche dalla partecipazione al nuovo Piano Integrato di Salute



Area grossetana: un terreno fertile per l'integrazione

di **FABRIZIO BOLDRINI**, direttore di COeSO – SdS Grosseto

Le Società della Salute nascono da un progetto ambizioso: quello di favorire l'integrazione dei processi socio-sanitari e socio-assistenziali per dare alle persone le risposte più adeguate e complete alle loro esigenze. È proprio tra le finalità del legislatore quella di "consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali". Nell'Area grossetana – che comprende il capoluogo, Grosseto, e i comuni di Campagnatico, Castiglione della Pescaia, Civitella Paganico, Roccastrada e Scansano – il progetto trova un terreno fertile: dal 2001, infatti, i sei Comuni, pur essendo amministrati da schieramenti politici diversi, si erano uniti in consorzio, per gestire in maniera condivisa ed equa le politiche sociali.



“Strumento” SdS: un'assunzione di responsabilità

di **CLAUDIO BARTOLINI**, direttore della SdS Valdinievole

Gli 11 Comuni della Valdinievole e l'Azienda sanitaria di Pistoia nel 2005 hanno costituito in via sperimentale la Società della Salute, per di orientare le proprie azioni politiche e amministrative verso il benessere della popolazione.

Nel mese di febbraio del 2010 la SdS della Valdinievole è entrata nella sua fase "a regime".

Contestualmente l'assemblea dei soci ha assunto la decisione di andare verso la gestione diretta dei servizi sociali e socio-sanitari della non autosufficienza e della disabilità, svolti fino a quel momento in convenzione con la Usl. I Comuni e l'Azienda sanitaria hanno assegnato funzionalmente alla SdS il personale per la gestione di questi servizi (medici, infermieri, assistenti sociali, educatori, amministrativi) trasferendo a quest'ultima le risorse sia di parte sociale che di parte sanitaria relative ai servizi oggetto della gestione diretta.



Indigestion — man next door knew the answer



FORLORN, unhappy Mr. Bane
Was prone to meal-time stomach pain,
To flatulence and indigestion,
Until he asked a simple question.

Area grossetana: un terreno fertile per l'integrazione



Per questo, quando alla fine del 2009 i consigli comunali sono stati chiamati a esprimersi sulla bozza di Statuto del nuovo soggetto, formato dall'Unione dei Comuni con la Asl 9, la creazione della SdS si è avviata su basi già solide. Oltre all'integrazione dei processi e dei servizi, indispensabile in un momento di grave crisi del sistema sociale, anche a causa dei tagli alle risorse a disposizione, la Società della Salute è chiamata ad agire sui determinanti di salute, i fattori che condizionano il nostro benessere. Come dimostrato dall'OMS, i servizi sanitari incidono solo per un 10% sullo stato di salute. Gli altri fattori che determinano lo "stare bene" sono quelli sociali ed economici, che influiscono per un 50%, la qualità ambientale, che interviene per un 20% e le eredità genetiche che influenzano il restante 20%. Sono perciò le condizioni economiche e sociali, e i comportamenti che determinano, a incidere di più sulla salute. Ecco quindi che la sfida maggiore per le Società della Salute sarà riuscire a modificare gli stili di vita. Prendo ad esempio la zona grossetana: secondo gli studi del Laboratorio Management e Sanità, sulle condizioni psico-fisiche dei residenti influiscono l'abitudine al fumo di tabacco, l'elevato consumo di alcol e una tendenza diffusa alla sedentarietà. Far capire alle persone che adottare comportamenti "più virtuosi" significa migliorare la propria condizione di vita e, allo stesso tempo, consentire alla Sanità e al Sociale un risparmio e la possibilità di reinvestire risorse per creare nuovi servizi, sarà uno degli scopi da raggiungere. E, allo stesso tempo, agire sulle politiche della classe dirigente, non solo in materia di welfare, ma anche sulle scelte ambientali, le strategie di sviluppo economico e molto altro, sarà l'altra strada da percorrere.

Certo, non basta l'impegno e la volontà della SdS. È necessario stimolare la partecipazione di tutti ai processi di definizione degli obiettivi a breve e medio termine. Non solo i soggetti del Terzo settore e del volontariato sono chiamati a partecipare alla stesura del Piano Integrato di Salute, che definisce gli obiettivi biennali da perseguire, ma anche il singolo cittadino, che porterà come contributo la propria esperienza.

"Strumento" SdS: un'assunzione di responsabilità



La SdS nel mese di dicembre 2010 ha assunto a tempo indeterminato 8 assistenti sociali grazie a una reinternalizzazione di alcuni servizi dati in passato all'esterno.

Il bilancio 2010 della SdS chiudendo con un sostanziale pareggio, ha rafforzato in tutti i soci la decisione di passare alla gestione diretta.

Dal 1 gennaio 2011 la SdS ha assunto così la gestione diretta di tutti i servizi sociali e dei servizi socio-sanitari relativi alla non autosufficienza e alla disabilità, con la consapevolezza da parte dei Comuni e della Usl della necessità di garantire il mantenimento dei servizi con le risorse assegnate, convinti che una vera integrazione socio-sanitaria possa anche ridurre i costi dei servizi, evitando ad esempio sovrapposizioni o duplicazioni tra i vari comuni e tra questi e la Usl.

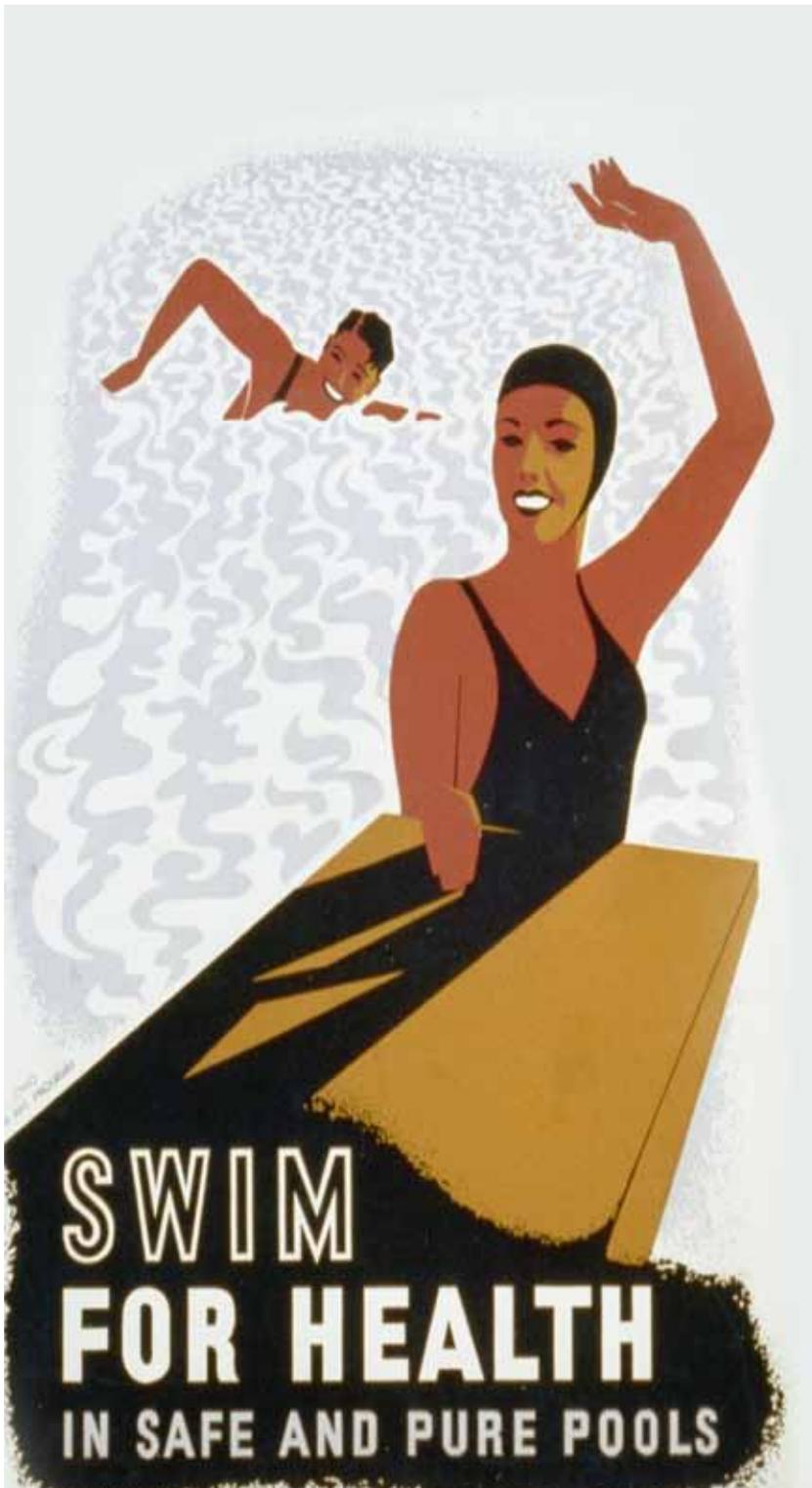
I Comuni della Valdinievole si sono così assunti non solo e soltanto i compiti di programmazione e di indirizzo dei servizi sanitari, ma la responsabilità piena, insieme alla Usl, della gestione diretta di una parte dei servizi socio-sanitari, "rischiando" così in prima persona, anche in termini di quadratura di bilanci, su settori che erano in termini gestionali delegati completamente alla Usl.

Molto poi si è fatto per la partecipazione dei cittadini alle scelte, un tema questo che è sempre stato al centro della SdS della Valdinievole.

È indubbio che lo "strumento" SdS della Valdinievole, pur con le difficoltà derivanti dalla necessità di una maggiore stabilizzazione istituzionale del consorzio, mettendo in comune professioni e risorse sia sanitarie sia sociali, ha favorito una maggiore integrazione socio-sanitaria con una presa in carico complessiva delle situazioni più complesse. Inoltre ha consentito modalità di erogazione dei servizi senza vincoli derivanti dalle dimensioni del singolo comune.

Una delle ricadute positive di questa impostazione è stata sul versante della continuità assistenziale ospedale-territorio e sull'assistenza domiciliare integrata che ha permesso di evitare in molti casi il ricovero di anziani in Rsa favorendo la permanenza al proprio domicilio di molti soggetti.

Partecipazione per un solido rapporto di collaborazione



Il collegamento con cittadini e volontariato

di **PIERO DI BETTO**, presidente del Comitato di partecipazione SdS Val di Chiana Senese

Il Comitato di partecipazione ha un ruolo concreto, non puramente formale, che segna quasi un tratto di continuità con la sperimentazione della Società della Salute e nel quale ritrovo dunque alcuni connotati della mia esperienza di sindaco. Le Sds nacquero infatti con un obiettivo (politico ma anche operativo) che era quello di riportare sul territorio le scelte in materia socio-sanitaria.



Più peso a Terzo settore e cittadinanza attiva

di **ARMANDO ZAPPOLINI**, presidente del Comitato di partecipazione della SdS Zona Pisana

Il progetto toscano della Società della Salute è sicuramente una delle realtà più interessanti e innovative della pubblica amministrazione a livello nazionale.

Il rapporto fra l'azienda socio-sanitaria e il livello politico locale e quello fra le realtà del servizio pubblico e il privato sociale rappresenta il nodo centrale del progetto, dal quale dipende spesso la funzionalità dei servizi, l'efficacia e l'adeguatezza delle risposte ai vari bisogni, la tutela della salute e della qualità della vita della popolazione. Questa è stata ed è la sfida.

Come si è realizzata finora? Avendo presieduto negli anni della fase sperimentale nella SdS di Pisa la Consulta del Terzo Settore ed essendo attualmente presidente del Comitato di partecipazione mi sento di darne un giudizio sostanzialmente positivo, anche se la strada da fare è ancora tanta.



Il collegamento con cittadini e volontariato



Possiamo dire che questa finalità è ancora più attuale perché, con le riforme dell'autonomia, le amministrazioni locali hanno assunto un ruolo sempre più responsabile e consapevole e rappresentano dunque gli organi ideali per raccogliere le esigenze dei cittadini, analizzarle e tradurle in servizi. Questo fenomeno è ancora più evidente se parliamo di prevenzione e cura della malattia. Il Comitato di partecipazione è dunque utilissimo ai sindaci e agli organi della Sds perché da un lato garantisce – attraverso la rete delle associazioni e del volontariato – un monitoraggio capillare del territorio e dall'altro effettua una razionalizzazione delle necessità che consente di individuare prima e meglio le effettive priorità. Sul piano formale l'esigenza oggi maggiormente sentita è quella di attribuire una nuova veste giuridica alle Società della Salute che altrimenti, come consorzi volontari, rischierebbero di essere "tagliate" dall'ultima legge di stabilità approvata dal Governo. Il passaggio non è però puramente normativo perché, per svolgere in pieno il

proprio compito, le Sds devono uscire definitivamente dal limbo della sperimentazione per imporsi come realtà nel proprio panorama. Sotto questo profilo la zona Val di Chiana Senese parte avvantaggiata perché è stata una delle prime a vedere la luce (e dunque è forte di una lunga esperienza), e perché comunque si è distinta per il ruolo attivo che ha avuto nella gestione dei servizi.

Devo semmai rilevare che oggi i sindaci della Sds in materia di programmazione sanitaria si trovano ad avere competenze meno ampie di quelle attribuite ai loro colleghi che formavano la Conferenza dei sindaci. Dalla Regione Toscana ci aspettiamo un passo che sancisca (o, meglio, chiarisca definitivamente) il ruolo dei sindaci e dei territori. Una maggiore responsabilizzazione – di fronte alla quale la classe politica non si tira indietro e che trova il consenso del mondo del volontariato e dell'associazionismo – diventa quasi la condizione indispensabile per confrontarsi con le Aziende Usl sulla base delle autentiche esigenze del territori. ■

Più peso a Terzo settore e cittadinanza attiva



Attivare percorsi di partecipazione all'interno della programmazione socio sanitaria vuol dire infatti pensare a un percorso che rispetti i tempi necessari al coinvolgimento del Terzo settore e della cittadinanza attiva, mettere cioè le persone in condizione di avere accesso alle informazioni e di poter esprimere pareri e chiedere chiarimenti. Molte volte, senza una buona calendarizzazione dei processi decisionali, si è avuta la sensazione di essere stati richiesti solo per la formalità di quanto previsto dalla legge e non per una effettiva attenzione al coinvolgimento. Secondo me la normativa regionale avrebbe potuto avere un po' più di coraggio e riconoscere maggiormente al Terzo settore quella capacità di elaborare, di riflettere, di esprimere competenze non solo gestionali ma anche di indirizzo e di valutazione complessiva. Il ruolo consultivo è invece relegato sostanzialmente fuori dai processi, salvo tentativi di recupero "locali" come nella Sds di Pisa dove per regolamento il presidente della Consulta e del Comitato di partecipazione sono invitati permanenti alla Assemblea dei soci.

Anche nel rapporto fra i soci istituzionali della Sds, secondo me, non si è colto appieno quello che doveva essere un obiettivo qualificante del progetto, cioè la maggiore valorizzazione dei sindaci nella cura della salute dei propri cittadini. Mi sembra, infatti, che il peso della gestione sia ancora troppo sbilanciato sull'azienda sanitaria: questo non favorisce certo la partecipazione, che sarebbe più facile e diretta verso gli organi politicamente più vicini al territorio che sono i sindaci e le amministrazioni comunali.

Mi sembrerebbe opportuno perciò valorizzare maggiormente il ruolo che il Terzo settore e la cittadinanza attiva possono svolgere nella loro funzione pubblica, come elementi significativi della risposta ai bisogni del territorio. In questi anni abbiamo portato avanti sfide comuni, nel contrasto ai tagli fatti al welfare dal Governo, e nella conduzione di difficili e delicate mediazioni su emergenze sociali. È una sfida che facciamo alla politica, che dovrebbe essere più attenta alle risorse dei territori e alla ricchezza del confronto con le loro realtà più significative. ■



IL PUNTO I nomi

Salvatore Allocca, assessore al Welfare della Regione Toscana.
Claudio Bartolini, direttore della Sds Valdinevole.
Fabrizio Boldrini, direttore Sds Grosseto.
Ida Ciocchi, sindaco di Dicomano, presidente Sds Mugello.
Giorgio Del Ghingaro, sindaco di Capannori, presidente di Federsanità Anci Toscana, responsabile Welfare e Sanità Anci Toscana
Enrico Desideri, direttore generale Asl 8 di Arezzo.

Piero Di Betto, presidente del Comitato di partecipazione Sds Val di Chiana Senese.
Luigi Marroni, direttore generale Asl 10 di Firenze.
Dante Mondanelli, assessore alla Salute e alle Politiche sociali del Comune di Prato, presidente Sds Prato.
Stefania Saccardi, assessore alle Politiche socio-sanitarie del Comune di Firenze, presidente Sds Firenze.
Daniela Scaramuccia, assessore al Diritto alla Salute della Regione Toscana.
Armando Zappolini, presidente del Comitato di partecipazione Sds Zona Pisana.

Gestioni dei reclami: un nuovo servizio a Castagneto

A partire da febbraio il Comune di Castagneto Carducci ha formalmente attivato un servizio di gestione omogenea dei reclami e suggerimenti provenienti dagli utenti. Svolto dall'URP, in collaborazione con tutti gli sportelli al pubblico comunali, migliorerà un iter finora governato direttamente dall'ufficio ricevente. «La gestione dei reclami e dei suggerimenti – afferma il sindaco Fabio Tinti – consente di migliorare il servizio alla luce delle considerazioni provenienti dall'utente, di migliorare la soddisfazione e il consenso attorno alla stessa organizzazione e ai servizi/prodotti erogati, diventando così un modo per migliorare e monitorare più in generale la qualità dei servizi». Saranno approntati nuovi canali e strumenti di comunicazione per incoraggiare e agevolare i cittadini nell'espressione dei loro reclami e suggerimenti. Ogni tre mesi, poi, l'URP presenterà un rendiconto dettagliato delle segnalazioni pervenute alla Giunta comunale, che potrà utilizzarlo come un ulteriore strumento di monitoraggio dei servizi erogati. Le segnalazioni possono essere ricevute da qualsiasi ufficio comunale, oppure essere comunicate direttamente all'URP sia direttamente sia per via telefonica, scritta o tramite e-mail, ai seguenti contatti: tel. 0565/778218, fax 0565/63845, mail urp@comune.castagneto-carducci.li.it.



In Mugello il SUAP diventa digitale

Documenti dematerializzati meno burocrazia e procedure più semplici: la PA si fa digitale per semplificare le modalità di accesso e svolgimento dei servizi a cittadini e imprese. Passo questo compiuto da tempo da 10 Comuni del Mugello tramite il SUAP Associato presso la Comunità Montana.

Il SUAP Associato, con sede a Borgo San Lorenzo, ha di recente ricevuto dal Ministero dello Sviluppo economico l'accreditamento per operare con le procedure digitali, ma già dal gennaio 2007 si era dotato di un programma per la gestione informatizzata dei procedimenti amministrativi. Le procedure telematiche consentiranno l'invio delle pratiche agli enti interessati secondo la nuova normativa: dal 1 aprile 2011 – prima scadenza prevista dalla riforma che prevede il passaggio graduale all'esclusivo invio telematico delle pratiche – sarà infatti possibile eliminare l'invio cartaceo della documentazione per i procedimenti che non richiedono autorizzazioni.

Collegandosi al sito internet <www.cm-mugello.fi.it>, sezione SUAP, già oggi si accede al front office informatico da cui, previa registrazione, è possibile consultare lo stato di avanzamento delle pratiche. I 10 Comuni tramite il SUAP Associato hanno anche aderito al "Sistema toscano dei Servizi per le imprese" previsto dalla LR 40/09, che si rapporterà in maniera unitaria con il sistema nazionale previsto dal DPR 160/10, realizzando un'uniformità dei procedimenti, di interpretazione normativa, della modulistica e degli strumenti tecnologici.

Arezzo amico degli animali

La città di Arezzo è stata premiata come Comune "Animal friendly" dal Ministro Brambrilla, nel corso della Borsa Internazionale del Turismo di Milano, alla presenza del responsabile turismo dell'ANCI Emilio Floris. Arezzo è infatti tra le 15 città italiane che si sono distinte per la sensibilità nei confronti degli animali e l'attenzione all'accoglienza dei turisti che viaggiano con il proprio amico a quattro zampe.

Il Comune ha già previsto nel suo Regolamento le norme indicate dalla campagna ministeriale per un'Italia "Animal Friendly" a cui ha aderito l'ANCI; le indicazioni riguardano l'accesso libero degli animali in tutti i luoghi pubblici o aperti al pubblico, negli esercizi pubblici e nei servizi di trasporto pubblico, con l'istituzione di aree verdi e spazi pedonali "Animal friendly" e, per le città sul mare, l'accesso in spiaggia degli animali.

«Un riconoscimento importante – dichiara l'assessore Emiliano Cecchini – che non è solo del Comune ma dell'intera città. È grazie alla collaborazione con la ASL e con le Associazioni animaliste operanti sul territorio, che siamo riusciti a predisporre un Regolamento per la tutela degli animali in grado di rispettare sia i diritti degli animali sia la civile convivenza e il decoro della città».

Se io ho questo nuovo media: la possibilità cioè di veicolare in un microsecondo un numero enorme di informazioni, mettiamo caso a un 'aborigeno' dalla parte opposta del pianeta. Ma il problema è: Aborigeno, io e te, che c... se dovemo di? C. Guzzanti

Dati liberi, aperti e connessi

Parlare di dati, cifre, numeri, che fotografano il reale e aiutano a comprendere quello che accade, può sembrare impresa disperata e velleitaria, in un Paese abituato a una politica fatta di dichiarazioni che nel giro di un battere di ciglia dicono tutto e il contrario di tutto; dove a una affermazione segue la smentita che sostiene l'esatto contrario; dove i riferimenti alla realtà dei fatti sono sempre nebulosi e approssimativi.

Eppure la disponibilità e la circolazione libera di dati significativi e attendibili è una delle basi della vita democratica e del buon funzionamento di un Paese.

Ci sembra per questo utile segnalare un'esperienza che si dedica proprio alla libera circolazione di dati, alla loro interpretazione, al loro incrocio. Il progetto si chiama *Linked open data* e si propone di mettere a disposizione tutti i dati prodotti da una pubblica amministrazione in una forma che ne consenta un pieno utilizzo, in modo automatico, da parte di applicazioni software.

Il progetto considera i dati come base per fornire servizi a valore aggiunto per i cittadini e le imprese.

I dati riguardano ogni cosa che ci circonda: traffico, inquinamento ambientale, dati catastali e mappe, e sono la base per realizzare servizi utili e gratuiti. Il loro trattamento tramite applicazioni dedicate e l'uso delle risorse di Internet vengono finalizzati alla collaborazione tra cittadini, imprese e Stato per la partecipazione di tutti alla cosa pubblica. I dati diventano patrimonio collettivo e collegarli sarà l'obiettivo primario delle

applicazioni, per sapere qual è la qualità della vita nella zona in cui viviamo, oppure dove vanno a finire le entrate fiscali di una Pubblica Amministrazione.

I benefici per i cittadini sono molti: tantissimi nuovi servizi a disposizione (creati dalle PA ma anche dalle aziende e dagli stessi cittadini); aumento delle opportunità per essere informati (è come aprire migliaia di nuove biblioteche...); partecipazione attiva (diritti ma anche responsabilizzazione).

Qualcuno ci sta già provando: nel 2003 l'Unione Europea ha emanato la "Directive on the re-use of public sector information", che nel 2005 è stata recepita dagli stati membri.

Recentemente, l'amministrazione Obama negli USA e il governo britannico hanno disposto la creazione dei portali integrati (www.data.gov e www.data.gov.uk). Il motto di entrambe le iniziative è "dati grezzi, subito e gratis". *Grezzi e subito* perché i dati scadono, e perché possono essere gestiti e interpretati anche se non rifiniti e certificati. *Gratis* perché gli introiti che una PA ottiene dalla vendita di tali dati è minima rispetto agli introiti di fiscalità generale. Sulla loro scia, molte istituzioni pubbliche di tutto il mondo hanno cominciato a rendere disponibili sul web i propri dati con licenze che ne permettono il libero riuso anche a fini commerciali. Si vedano i progetti analoghi dei governi svedese e austriaco e delle amministrazioni di San Francisco, Toronto, Londra, Saragozza.

Anche in Italia le PA producono una enorme quantità di informazione in formato digi-

tale, e tuttavia spesso si tratta di informazioni difficilmente accessibili. Questo dipende anche dal fatto che nel nostro Paese mancano linee guida omogenee che ne disciplinino l'uso e il riuso in ambiti diversi da quelli d'origine. Ci sono però ampi margini perché ciò sia possibile, primo tra tutti l'art. 1 della legge 241/1990, fondamentale riforma sul procedimento amministrativo e sul diritto di accesso ai documenti amministrativi che sancisce il valore giuridico della trasparenza.

Linked Open Data Italia, insieme a dati.piemonte.it, è tra i primi progetti italiani che vanno in questa direzione.

Openbilancio

"Follow the money": è questa la raccomandazione se si vuol capire in che direzione vanno le decisioni politiche. Programmi elettorali, dichiarazioni su media e abili operazioni di propaganda lasciano il tempo che trovano. Per un riscontro oggettivo vorremmo poter spulciare i bilanci pubblici e scoprire come realmente sono impiegate le risorse.

Parte da questa convinzione il progetto (nome in codice: *Openbilancio*) che l'associazione *Openopolis* e l'associazione *Linked Open Data Italia* stanno sviluppando sulla trasparenza dei bilanci di tutti gli oltre 8.000 comuni italiani.

Un enorme patrimonio di dati pubblici, lo storico degli ultimi dieci anni, che sarà reso finalmente accessibile e intellegibile anche e soprattutto per i non addetti ai lavori. Quanto spende il mio comune per la manutenzione delle strade, la polizia municipale, gli asili, l'assistenza agli anziani, etc.? Raffrontato con gli altri comuni è tanto o poco? Qual è l'andamento della spesa negli anni per questi servizi del mio comune? E chi era il sindaco di quegli anni? Come è variato il bilancio comunale col passare delle varie amministrazioni? Chi ha accumulato più debiti? Sono solo degli esempi delle domande a cui il progetto darà risposta, analizzando dati esclusivamente di fonte ufficiale. Un progetto di sicuro interesse e utilità, che fa parlare i dati: quelli ufficiali, non i sondaggi.



PERCORSI

DI CITTADINANZA



I nuovi imprenditori

L'imprenditorialità rappresenta un indicatore importante per comprendere i processi di territorializzazione della popolazione immigrata che, scegliendo di fare impresa, dimostra di volersi radicare nel nostro territorio. Ciò che accade in Toscana non è dissimile da ciò che accade in Italia e in Europa, pur declinandosi in modo diverso, in relazione alle caratteristiche del sistema economico toscano e all'azione di reti etniche fortemente localizzate.

A grandi linee la distribuzione delle ditte individuali straniere ricalca quella delle attività imprenditoriali nel loro complesso con una evidente concentrazione nel Valdarno, lungo la costa e in corrispondenza dei capoluoghi di provincia, Firenze e Prato in particolare. Se tuttavia si analizza l'incidenza delle ditte individuali straniere sul totale delle imprese si evidenziano alcune situazioni di grande interesse. Molti comuni caratterizzati da ridotta dinamicità economica, ad esempio, presentano un'elevata incidenza di ditte individuali

straniere: è il caso dell'Alta Lunigiana, di alcuni Comuni appenninici, di una vasta area interna a cavallo delle province di Siena e Grosseto dove ormai sono solo i cittadini nati all'estero a fare impresa.

Il crescente protagonismo imprenditoriale straniero in Toscana è chiaramente leggibile dai dati Infocamere, anche se sono soprattutto le imprese individuali a crescere: dal 1999 al 2008 sono passate da 7600 a oltre 32.000. Si tratta in prevalenza di microimprese artigianali attive nei settori edile, del commercio, dei trasporti, dei servizi e, grazie in particolare al contributo della comunità cinese, nel manifatturiero (complessivamente l'85% del totale). Nell'ultimo decennio si è anche verificato un mutamento sostanziale nelle provenienze degli imprenditori stranieri. Nel 1999 il paese di nascita era in prevalenza uno europeo che aveva accolto in passato importanti flussi provenienti dall'Italia (emigrazione di ritorno), mentre alla fine del 2008 il contributo dalle economie avanzate subisce un

brusco rallentamento mentre cresce a dismisura quello dei cittadini provenienti dal secondo e terzo mondo. I paesi con la crescita maggiore, 18 volte rispetto al 1999 e 11.306 aziende in totale, sono quelli europei ex socialisti, anzitutto albanesi e romeni, che superano quelli est-asiatici che comunque triplicano il loro contributo (quasi 8000 aziende). Al primo posto restano comunque gli imprenditori cinesi, (7029 imprese), seguono albanesi (5114), romeni (4259) e marocchini (3489) che complessivamente coprono il 73% del totale delle ditte individuali straniere.

A dispetto dell'apparente vigore del processo in atto, la fragilità di queste imprese rende indispensabile un servizio permanente di formazione e di consulenza in grado di accompagnare i nuovi imprenditori in tutte le fasi della creazione di impresa ed anche dopo l'avvio delle attività imprenditoriali.

Margherita Azzari, Università di Firenze

RX degli imprenditori stranieri

di **GUENDALINA BARCHIELLI**

Una «radiografia della realtà toscana e della capacità di integrazione dell'imprenditoria straniera»: così Alessandro Martini, direttore della Caritas Firenze, ha definito l'Atlante dell'imprenditoria straniera in Toscana, curato dalla professoressa Margherita Azzari, docente di Studi storici e geografici all'Ateneo fiorentino.

Dalla mappatura realizzata dal Laboratorio di geografia applicata dell'Università di Firenze emerge la vitalità dell'imprenditoria straniera nella nostra regione: dalle circa 7600 imprese individuali del 1999, si è passati – nel 2008 – a oltre 32mila, di cui 10.000 solo a Firenze e 5000 a Prato. Ma non è solo una questione numerica, a destare interesse è anche la provenienza delle imprese, mutata profondamente in questi anni. Nel 1999 più di un terzo di queste imprese era gestito da cittadini delle regioni del mondo avanzato, mentre alla fine del 2008 si osserva un aumento, tra gli imprenditori, dei cittadini provenienti dall'ex secondo e terzo mondo.

Sono soprattutto i paesi europei ex socialisti, come Albania e Romania, i paesi d'origine dei titolari di queste nuove imprese, cresciute di 18 volte rispetto al 1999 e arrivate a quota 11.306, superando quelle gestite da cittadini

provenienti dall'Asia che comunque triplicano il loro contributo, toccando quota 8 mila aziende. Anche quelle avviate da cittadini nordafricani – marocchini e tunisini in testa – aumentano di 7 volte, arrivando a 4673 e superando di quasi mille unità le economie avanzate. Di 7 volte crescono anche le imprese di altri paesi africani, soprattutto senegalesi, passando da 387 a 2745.

Al primo posto restano i cittadini cinesi, con le loro 7029 imprese, seguiti da albanesi (5114), romeni (4259) e marocchini (3489): queste quattro nazionalità coprono il 73% del totale delle imprese straniere nel territorio regionale. Cambiamenti anche per quanto riguarda i settori di attività, che fino al 1999 erano legati soprattutto al terziario e al turismo, mentre dai dati del 2008 emerge che circa l'85% delle imprese opera nelle costruzioni, nel commercio e nella manifattura, con una ulteriore distinzione tra quelle senegalesi che operano prevalentemente nel commercio e quelle albanesi e romene che si sono specializzate soprattutto nell'edilizia; mentre quelle cinesi hanno una "doppia specializzazione" (manifattura e commercio), così come quelle marocchine (commercio e costruzioni), mentre per quelle pakistane, argentine, brasiliane, macedoni ed egiziane si parla di plurispecializzazione.



Il "Work Welfare World" di Confesercenti Firenze

Colloquio con **LAPO CANTINI**, Confesercenti Firenze, a cura di Margherita Mellini

Confesercenti Firenze ha collaborato alla realizzazione dell'Atlante dell'imprenditoria straniera in Toscana e dal 2007, ha riunito sotto il logo "Work Welfare World" l'area di servizi per il lavoratore straniero, che offre informazioni e orientamento per la consulenza commerciale e l'avvio di impresa, pratiche relative ai permessi di soggiorno, consulenza sulle polizze assicurative e il credito a privati e imprese. Proprio in tale ambito ha realizzato, con il gruppo Monte dei Paschi Siena Spa, un pacchetto di prodotti e servizi dedicati agli stranieri che vivono e lavorano in Italia.

«Manca in questi immigrati – racconta Lapo Cantini, responsabile Area Commercio di Confesercenti Firenze – l'abitudine alla rivendicazione sindacale, non sono abituati a chie-

dere aiuti concreti alle istituzioni, e rischiano di finire preda di agenzie estemporanee che chiedono compensi altissimi per i servizi di consulenza sia per l'assistenza legale sia, ad esempio, nelle rimesse all'estero. Per questo è importante creare una rete di supporto che in assoluta trasparenza li aiuti a fare impresa rispettando le regole. Purtroppo la normativa del decreto flussi prevede processi molto difficili per la richiesta del permesso di soggiorno – dietro ai quali si nasconde anche il moltiplicarsi delle ditte individuali di breve durata – ma lascia delle zone d'ombra dalle quali si devono mettere al riparo le persone oneste che vengono nel nostro Paese per lavorare e costruirsi una nuova vita». Con certe comunità diventa inoltre difficile entrare in contatto; serve una vera e propria opera

di mediazione culturale. Basti pensare che dei 700 associati stranieri sul totale di 7000 circa di Confesercenti Firenze, solo in pochi partecipano alla vita dell'associazione. «Si avvicinano perché hanno una necessità concreta – prosegue Cantini –, ma poi è difficile che partecipino dal punto di vista politico. Per questo cerchiamo di sviluppare il più possibile la rete dei servizi. Tra le priorità che ci siamo dati ci sono la formazione, prima di tutto con corsi di lingua, l'accesso a credito e microcredito, l'assistenza continua tramite consulenza normativa, fiscale e burocratica, perché uno sviluppo strutturato dell'imprenditorialità straniera è una base importante per superare le discriminazioni e costruire l'integrazione».

Provincia di Firenze: 6 lingue per l'impresa



Si chiama Interprise: Business speaks your language, ed è un'iniziativa di Palazzo Medici Riccardi e Arci Firenze – cofinanziata dal Fondo FEI e dal Ministero degli Interni – per favorire l'integrazione dei cittadini stranieri titolari di imprese o che vogliono avviare un'attività imprenditoriale all'interno del territorio provinciale, con un'attenzione particolare rivolta all'imprenditoria femminile.

L'impresa straniera si sta infatti affermando come una realtà sempre più rilevante nel tessuto economico fiorentino: significativo è il progressivo aumento del numero di aziende guidate da cittadini stranieri nel territorio della provincia che già nel 2008 erano 32mila. Tra queste, secondo i dati elaborati dalla Camera di Commercio di Firenze, quelle intestate a cittadini non comunitari sono cresciute passando da 10.227 nel 2007 a 11.875 nel 2010, ovvero dal 6,6% al 7,6%.

Il progetto Interprise si articola in due momenti: è stato già formato un gruppo di 20 esperti mediatori in 6 lingue, albanese, arabo, cinese, francese, inglese e spagnolo. La seconda fase, invece, prevede l'erogazione di una serie di servizi agli stranieri già titolari d'impresa o aspiranti imprenditori, dalla mediazione linguistico-culturale presso gli uffici pubblici, alla traduzione e

l'interpretariato, oltre a suggerimenti su opportunità e incentivi pubblici. I mediatori presteranno servizio sia come supporto agli Sportelli Unici per le Attività produttive (SUAP) presenti sul territorio della Provincia di Firenze, sia nei Centri per l'Impiego, le Camere di Commercio e le associazioni di categoria.

Per questo progetto, la Provincia di Firenze ha stanziato 12mila euro, a cui si sommano i 100mila euro ottenuti grazie al finanziamento del Fondo FEI – Fondo europeo per l'integrazione dei cittadini dei paesi terzi – che si propone di aiutare gli Stati membri dell'Unione europea a migliorare la propria capacità di elaborare, attuare, monitorare e valutare strategie di integrazione sempre più efficaci.

La novità di Interprise sta nel puntare sull'inserimento nel tessuto economico-produttivo del territorio provinciale, facilitando la regolarizzazione delle imprese messe in piedi da stranieri e favorendo l'implementazione di una rete territoriale tra Amministrazioni pubbliche, Terzo settore e altri soggetti interessati, per migliorare l'efficacia delle politiche di integrazione e di accessibilità ai servizi pubblici.

Tutte le informazioni e la modulistica di riferimento sono disponibili sul sito <www.provincia.fi.it/interprise>.

(gb)

Arezzo, i servizi offerti da "CNA WORLD"

Fare impresa in Italia è difficile, se poi si è stranieri lo diventa ancora di più. Proprio per cercare di superare questo ostacolo la CNA di Arezzo ha pensato a un servizio, "CNA WORLD", che aiuta imprenditori e cittadini stranieri che hanno a che fare con le pratiche per l'immigrazione. Diciassettemila stranieri presenti nella provincia e 2400 aziende a titolarità straniera iscritte alla CCIAA: questi i numeri che hanno spinto a sostenere i nuovi cittadini che vogliono inserirsi nel nostro Paese e costruire un percorso stabile. Perché è proprio intorno alle tematiche del lavoro e dell'impresa che si misura il livello di integrazione di una Società.

Fornire supporto a questo inserimento rende tutto più facile e aiuta a garantire il rispetto dei valori primari del vivere comune in comunità multietniche

come quelle attuali: se agire rispettando le regole diventa semplice, perché non farlo?

Ecco allora che servizi come questi sono le fondamenta per costruire una convivenza più sicura, basata sulla fiducia e sul rispetto reciproco.

"CNA WORLD" offre diverse soluzioni pensate per soggetti diversi: i cittadini stranieri, che intendono intraprendere un'attività di lavoro autonomo o hanno semplicemente bisogno di un supporto per i permessi di soggiorno o i ricongiungimenti familiari, ma anche i datori di lavoro che impiegano lavoratori immigrati e quindi hanno un supporto nel disbrigo delle pratiche.

Molteplici sono i servizi offerti in materia di credito e finanziamenti, previdenza, formazione mirata, consulenza legale, interpretariato, ma anche consulenza specifica per valutazione dei requisiti tecnico-

professionali dell'aspirante imprenditore e delle probabilità di successo della sua idea imprenditoriale, approfondimento normativo, riconoscimento dei titoli scolastici e professionali, predisposizione di modulistica in varie lingue con informazioni per i lavoratori stranieri che riguardano la normativa del lavoro, sicurezza sul lavoro, igiene, salute, privacy, e assistenza legale per contenziosi.

Proprio in questo ambito è nato migranet (<www.migranet.it>), un sito interattivo, realizzato dalle CNA di Arezzo, Firenze, Pistoia e Prato, che offre l'assistenza di personale specializzato per assicurare aggiornamento e consulenza in tempo reale in materia di immigrazione e di creazione di impresa socialmente responsabile e al femminile, un prezioso strumento di condivisione e di integrazione sociale. (mm)

Una guida per fare impresa nel rispetto delle regole

È stata presentata all'inizio dell'anno la guida "Impresa: legalità e sicurezza", redatta all'interno di un percorso avviato da Prefettura di Firenze e Camera di Commercio per aiutare i cittadini stranieri a fare impresa nel rispetto delle regole.

Tante le domande a cui la guida si propone di rispondere: da cosa prevedono le norme sulla sicurezza negli ambienti di lavoro ai requisiti igienico-sanitari che deve avere un esercizio alimentare, alla questione della tutela del marchio d'impresa. Uno degli argomenti su cui si concentra la pubblicazione è quello delle attività degli operatori dei money transfer, gli esercizi che si occupano del trasferimento di denaro da parte degli stranieri nei paesi d'origine. Il fenomeno ha visto infatti un aumento notevole negli ultimi anni: basti pensare che nel 2009 sono usciti dalla Toscana 934.596.000 euro, il 9,8% in più rispetto all'anno prima, e Prato e Firenze rappresentano rispettivamente il 7,2% e il 3,8% delle intere rimesse nazionali,

collocandosi al terzo e quarto posto dopo Roma (26,5%) e Milano (13,2%) nel ranking provinciale. Il volume offre una panoramica delle modalità legali di intermediazione finanziaria, illustrando anche le

cose da evitare come il ricorso ai cosiddetti canali "paralleli", mediatori finanziari informali che lavorano spesso all'interno di attività commerciali, al di fuori del controllo delle autorità di vigilanza.

La guida, tradotta in inglese, spagnolo e cinese, è disponibile anche online sui siti www.prefettura.it/firenze, www.fi.camcom.it e www.immigrazione.regione.toscana.it. (gb)



Il microcredito come strumento di inclusione

di SARA DENEVI

Per il quarto anno consecutivo Regione Toscana e FidiToscana promuovono le iniziative di microcredito alle imprese attraverso il Progetto SMOAT. Questo sportello, operativo presso la sede di FidiToscana, si caratterizza concretamente con l'utilizzo di sistemi di garanzia per l'accesso al credito da parte di imprenditori che ne sono privi e con l'assistenza nella fase di avvio e sviluppo dell'impresa. Il progetto rinvia, dunque, a strategie di sviluppo economico innovative che si basano sui meccanismi di inclusione finanziaria e di rafforzamento della coesione sociale all'interno della comunità. Lo SMOAT prevede una garanzia dell'80% su un

finanziamento massimo di 15.000 euro destinato alle microimprese con un'istruttoria semplificata della pratica, basata sulla semplice verifica del possesso dei requisiti e una analisi della fattibilità del progetto di impresa. Attraverso lo sportello è possibile entrare in contatto con partner interessati allo sviluppo del progetto ed a sostenere soggetti in situazione di criticità quali Pubbliche Assistenze, Caritas, associazioni di categoria, associazioni di immigrati, Enti profit e no profit e Università. Negli ultimi due anni, secondo i dati di FidiToscana, il numero di clienti stranieri che si rivolgono alle banche è aumentato di 352.000 unità e quello del

microcredito rimane lo strumento principe di inclusione, attivo nel circuito dei diritti di cittadinanza. Nell'arco del 2010 sono ben 960 le imprese finanziate attraverso il Progetto SMOAT con un totale di circa 12 milioni di euro, di queste 452 sono imprese di cittadini stranieri. Un dato significativo che segue l'andamento dell'immigrazione nel nostro Paese con l'aumento del numero di migranti dall'Europa dell'Est, in particolare dalla Romania. In particolare, il progetto ha rappresentato per i numerosi cittadini stranieri la possibilità di dar vita ad una attività autonoma che si basa, *in primis*, sulle attività manuali delle diverse imprese ar-

tigiane, soprattutto di lavorazione di pietre preziose, e sulla diffusione di una cultura proprio attraverso la creazione di prodotti tipici. Non di meno le imprese gestiscono la commercializzazione di beni provenienti dai diversi Paesi di origine e la diffusione di tradizioni di tipo culinario. Quello messo in atto con lo SMOAT, che ha registrato ampia partecipazione, oltre che di imprese straniere, anche di quelle giovanili e femminili, è un processo di positive sinergie pubbliche e private che collaborano con l'obiettivo di sostenere lo sviluppo locale e di rendere attivi i percorsi di sostegno all'autoimprenditorialità.



Famiglia numerosa Servizi più leggeri



Prende avvio il progetto “**Famiglia numerosa servizi più leggeri**” per l’anno **2011** per la concessione di contributi a valere sui servizi erogati dai Comuni a favore delle famiglie numerose toscane.

Primo passo il censimento delle famiglie residenti con 4 o più figli, da realizzarsi in collaborazione con gli uffici anagrafe comunali tramite la scheda di rilevazione disponibile sul sito **www.ancitoscana.it**

La scheda compilata dovrà essere ritrasmessa, firmata e timbrata, ad Anci Toscana via fax. 055 2260538 entro e non oltre il **1° aprile 2011**.

Per informazioni: posta@ancitoscana.it tel. 055.2477490



Federalismo municipale

**L'Anci ne discute
con gli amministratori
e con la società toscana**

Incontri con i territori della Toscana, per confrontarsi sulle prospettive e sulle conseguenze dei provvedimenti che riguardano l'autonomia impositiva dei comuni, il federalismo, le condizioni dei bilanci comunali

SIENA Lunedì 14 marzo ore 16⁰⁰ - Palazzo Berlinghieri, Piazza del Campo

CASTAGNETO CARDUCCI Martedì 15 marzo ore 17⁰⁰ - Teatro Roma, via Gramsci

AREZZO Mercoledì 23 marzo ore 16⁰⁰ - Auditorium A. Ducci, via Cesalpino, 53

CARRARA Giovedì 24 marzo ore 16⁰⁰ - Centro Arti Plastiche, Museo S. Francesco, via Canal del Rio

LUCCA Lunedì 28 marzo ore 16⁰⁰ - Palazzo Santini, Sala consiliare, via C.Battisti, 14

SESTO FIORENTINO Mercoledì 30 marzo ore 16⁰⁰ - Biblioteca Ernesto Ragionieri, Sala Meucci, Piazza della Biblioteca, 4

PONTASSIEVE Giovedì 31 marzo ore 16⁰⁰ - Palazzo Municipale, Sala consiliare, via Tanzini, 30

VIAREGGIO Lunedì 4 aprile ore 16⁰⁰ - Villa Borbone, via dei Tigli

PRATO Martedì 5 aprile ore 16⁰⁰ - Palazzo Municipale, Sala consiliare, Piazza del Comune, 2

EMPOLI Mercoledì 6 aprile ore 16⁰⁰ - Cenacolo del Convento degli Agostiniani, via de' Neri

PISA Mercoledì 13 aprile ore 16⁰⁰ - Palazzo Gambacorti, Sala delle Baleari, Lungarno Gambacorti

PISTOIA Venerdì 15 aprile ore 16⁰⁰ - Palazzo Municipale, Sala consiliare, Piazza Duomo, 1