

**PROGETTO**  
**In partnership con REVES**  
**“TERRITORIAL QUALITY STANDARDS**  
**IN SOCIAL SERVICES OF GENERAL INTEREST (TQS)”**  
**Finanziato dalla Commissione Europea (Progress)**

Il Comune di Pordenone è uno dei partner della rete europea Reves nel progetto dal titolo **“TQS in SSGI – Territorial Quality Standards in Social Services of General Interest”** (Standard territoriali di qualità nei servizi sociali di interesse generale) presentato alla Commissione Europea a seguito del bando VP/2008/004.

La Commissione Europea ha approvato detto progetto, ammettendolo al finanziamento, e in data 2.12.2008 Reves, in qualità di leader progettuale, ha sottoscritto l'accordo n. VS/2008/0589 con detta Commissione – DG Employment, social affairs and equal opportunities.

**OBIETTIVI E METODOLOGIA**

L'obiettivo principale del progetto è di sviluppare meccanismi locali per una (ri)definizione e una misurazione partecipata di standard locali di qualità che corrispondano ai bisogni del territorio sulla base dell'orientamento dato dagli utilizzatori dei servizi, e da tutti quegli stakeholders che sono espressione della comunità locale.

Più specificatamente, il progetto è finalizzato a sviluppare e testare:

- meccanismi per identificare criteri per la definizione di standard locali di qualità: Chi dovrebbe partecipare alla definizione di questi standard, quando e come, in che modo, ecc.?
- meccanismi per assicurare che gli standard locali di qualità siano coerenti con i requisiti minimi nazionali ed europei e con i paletti internazionali
- meccanismi per identificare *indicatori* utili per la qualità nei servizi sociali di interesse generale,
- meccanismi per migliorare le politiche locali relative alla fornitura di servizi sociali di interesse generale, basate sulla citata analisi degli standard di qualità locali.

La metodologia da sviluppare con il progetto deve essere:

- a) territoriale
- b) comparabile,

tenendo in conto la coesione sociale, territoriale e regionale.

Territoriale significa capacità di definire standard di qualità che siano coerenti con tradizioni locali e con il contesto locale, cioè con i bisogni, desideri ed aspettative espresse dalla comunità locale.

Comparabile significa capacità di confrontare standard di qualità da territori differenti, grazie ad un approccio comune alla loro definizione, valutazione e misurazione.

Tenere in conto la coesione sociale, territoriale e regionale si riferisce al principio di non introdurre politiche di qualità che tendano a creare “isole” dentro i territori e tra i territori, trascurando la necessaria coesione (sociale).

**PARTNER DI PROGETTO**

Oltre alla Rete Reves leader progettuale, partecipano come partner organizzazioni di economia sociale ed autorità locali (regionali, provinciali e comunali) di tutta Europa (Francia, Italia, Grecia, Germania, Polonia e Svezia), distribuzione che copre differenti approcci ai servizi sociali e garantisce così un buon mix di esperienze a confronto.

Le autorità locali partner sono: la Regione francese Provence, Alpes, Cote d'Azur, la Provincia di Piacenza (Italia) e la Prefettura del Pireo (Grecia), i Comuni di Pordenone, di Livorno e di Faenza (Italia) e quello di Gdynia (Polonia), la Contea dello Jaemtland (Svezia). Le organizzazioni di economia sociale partner sono: SERUS (Svezia), CECOP (Belgio),

Cooperatives Europe (Belgio), PARSEC (Italia), Pfefferwerk Foundation (Germania), Coompanion (Svezia), oltre a cooperative del territorio faentino e piacentino e tutti rappresentano sia i fornitori che gli utilizzatori dei servizi. Il team di partner si completa con un sindacato tedesco, il Deutscher Gewerkschaftsbund.

### **BUDGET DI PROGETTO**

Il budget del progetto ammonta a complessivi € 414617,00, finanziati per € 329.617,00 dalla Commissione Europea e per € 85.000,00 dal cofinanziamento dei diversi partners.

Per il Comune di Pordenone è previsto un budget totale di € 11.543,667, di cui € 8.266,667 per i costi di staff (rimborsi documentati di spese di personale per le ricerche e le analisi a livello locale, le simulazioni ed altre elaborazioni per giungere al documento finale), e la differenza per costi vivi e documentati relativi agli spostamenti per i quattro incontri collegiali previsti con i partner, da svolgersi, nel corso dei 22 mesi previsti per la realizzazione delle azioni, a Marsiglia (Francia), Faenza (Italia), Gdynia (Polonia) e Bruxelles (Belgio).

### **DURATA DEL PROGETTO**

22 mesi dal 15.12.2008.

### **STATO DI AVANZAMENTO DEL PROGETTO A GENNAIO 2010**

Sono stati elaborati da Reves dei questionari per i partner al fine di analizzare in partenza le diverse situazioni territoriali, capire le diverse interpretazioni del termine “servizi sociali di interesse generale”, quali sono i principali aspetti di qualità nei servizi sociali dei diversi territori e quali invece dovrebbero essere.

Sulla base dell’elaborazione delle risposte dei diversi partner da parte di REVES, è stato preparato il meeting di Faenza in data 5-6 novembre 2009, di cui si riporta una breve sintesi delle discussioni e dei lavori. La ricerca locale, impostata a seguito del workshop a mezzo di un questionario, sta coinvolgendo attualmente i diversi stakeholders dell’ente.

Va tenuto presente che il linguaggio utilizzato (ovviamente tradotto dall’inglese) tiene presente le particolarità territoriali, la cultura e l’ordinamento politico dei diversi paesi rappresentati dai partner, in maniera da esser comprensibile (omogeneo) per tutti.

### **TQS – BREVE SINTESI DEI RISULTATI DEL MEETING DI FAENZA**

1. I risultati del workshop hanno mostrato che tutti i Partecipanti sono d’accordo sui seguenti **elementi principali dell’approccio che deve esser seguito per definire la qualità nei servizi sociali:**

La definizione della qualità nei servizi sociali dovrebbe avere una base democratica e partecipativa. D’altra parte, la partecipazione dovrebbe essere volontaria.

Definire la qualità significa assicurare una valutazione costante e una (ri)definizione della qualità (struttura circolare). Non dovrebbe essere un’attività “una tantum”.

Deve esser intrapreso un approccio olistico ed integrato, cioè devono essere tenuti presenti livelli e stakeholder differenti che possono influenzare la qualità dei servizi o avere specifiche aspettative verso questa qualità. Questo significa anche esaminare, dove possibile ed utile, l’ambiente/le condizioni dei beneficiari dei servizi, dei fornitori dei servizi, ecc., che possono anche contribuire ad innalzare o abbassare l’impatto (positivo) di un servizio.

2. I partner hanno anche elencato parecchie **pre-condizioni** per la qualità nei servizi sociali:  
Prima di tutto, sembra importante sviluppare servizi il più **accessibili** possibile. (Accessibile significa facile da avvicinare, da accedere, o da usare – cfr. Collins)  
In questo contesto è vitale definire chiaramente i beneficiari per i quali uno specifico servizio è stato concepito ed ai quali viene fornito. L’accessibilità dovrebbe essere basata su un approccio(di base) ai bisogni .

La pianificazione, la fornitura e la valutazione di un servizio (quindi anche la qualità) devono essere basate su una *profonda conoscenza delle caratteristiche di un territorio e dei bisogni dei suoi abitanti*.

Parzialmente collegata a questo punto è anche la conoscenza delle differenti *risorse* che esistono su un territorio e che possono essere attivate per garantire ed accrescere la qualità del servizio.

Inoltre, *un sistema di monitoraggio e valutazione della qualità del servizio ben fondato* appare cruciale (vedi punto 1).

Questo dovrebbe andare di pari passo con una *regolare revisione e (ri)definizione dei differenti ruoli dei diversi attori* riguardo la pianificazione, la fornitura e la valutazione del servizio.

La qualità dei servizi sociali deve essere sviluppata in processi dinamici che dovrebbero sempre ingranare verso il miglioramento.

3. Gli stakeholder che devono essere tenuti in considerazione quando viene definita la qualità. Qui i differenti gruppi di partner hanno elencato tipi di stakeholder parzialmente differenti.

Inoltre, nessun accordo è stato raggiunto su quali attori possano essere qualificati come stakeholder diretti o indiretti (questo potrebbe dipendere dal tipo di servizio, dalla situazione...).

Di seguito vengono semplicemente elencati gli attori menzionati dai differenti gruppi di lavoro:

- decisori politici
- amministrazione (autorità pubbliche finanziatrici; autorità pubbliche che sono attive (competenti) nel campo specifico nel quale agisce il servizio)
- enti finanziari (autorità pubbliche o altri)
- beneficiari finali
- fornitori di servizio
- staff dei fornitori di servizio
- famiglie dei beneficiari finali
- comunità (locale)
- reti sociali che contribuiscono al benessere delle persone
- associazioni ed altre parti della società civile (che hanno un ruolo e un interesse nella pianificazione, produzione e valutazione)
- sindacati (che hanno un interesse diretto almeno nei processi di pianificazione)
- la scienza che porta avanti ricerca in uno specifico campo di servizio, sui bisogni cui un servizio cerca di rispondere, ecc.
- i media (che possono lanciare dibattiti sulla disponibilità di servizi e i relativi ostacoli o opportunità)
- organizzazioni/unioni di fornitori di servizi.

4. In un brainstorming riguardo procedure e strumenti per valutare gli output dei servizi (Output: una quantità prodotta o fabbricata durante un certo tempo da un certo processo; l'atto di produzione o fabbricazione) e il loro impatto (Impatto: l'effetto o impressione fatto da qualcosa; l'atto di un oggetto che colpisce un altro; la forza di collisione), come sulle relazioni tra differenti stakeholder, i partner hanno proposto i mezzi elencati sotto. Teniamo in mente che è stato solo un brainstorming che deve essere ancora molto approfondito!

Valutazione delle relazioni tra differenti stakeholder:

- identificazione di attori chiave e del loro specifico peso nella configurazione della qualità del servizio
- indagini
- interviste
- osservazione
- processi di programmazione condivisi

Valutazione degli output del servizio:

- il disegno di strumenti di valutazione con una forte partecipazione di stakeholder è vitale!
- Metodi (inclusi test, ecc.) qualitativi e quantitativi orientati al beneficiario

Valutazione dell'impatto del servizio:

- analisi qualitativa (incluso analisi e monitoraggio di casi individuali)
- indagini statistiche
- studi comparativi
- dati sui livelli di partecipazione (nella pianificazione, fornitura, ecc. del servizio).

## **TQS – QUESTIONARIO RICERCA LOCALE**

### **Lo stato attuale nel vostro territorio (città)**

#### **1. Stakeholders**

1. Bisogna pensare alla catena di qualità nei SSGI tratteggiata durante il workshop di Faenza, con uno sguardo molto più concentrato sullo stato delle cose nel nostro territorio.

Chi sono gli attori che influenzano e sono influenzati dalla qualità dei servizi sociali (incluso salute ed educazione?) Rispondere alle seguenti domande.

Input (una norma statale – secondo i diversi inquadramenti giuridici, come per esempio nel caso di stati federali; una domanda della comunità, ecc.)

Programmazione (esempio: province)

Progettazione (esempio: autorità pubbliche locali e fornitori di servizio privati)

Fornitura (esempio: fornitori privati di servizio)

Utilizzatore

1a) Quali attori procurano l'INPUT che può provocare cambiamenti nella catena di qualità nei servizi sociali?

1b) Quali attori sono coinvolti nella PROGRAMMAZIONE dei servizi sociali? Citare anche le leggi rilevanti nazionali/regionali e altre misure che configurano l'impalcatura per la qualità nei servizi sociali (in senso positivo e negativo).

1c) Quali attori disegnano la fase della PROGETTAZIONE, cioè la definizione del contenuto concreto di servizi come questi? Chi è coinvolto?

1d) Riguardo gli stessi fornitori di servizio: Quale tipo di fornitori di servizio, sul vostro territorio, partecipano alla fornitura? Quanto sono coinvolti lo staff, le famiglie, la comunità, i beneficiari (utilizzatori)?

1e) Quali relazioni esistono tra le differenti fasi e i differenti attori? Quale ruolo giocano gli utilizzatori? A quale fase sono coinvolti gli utilizzatori?

## **2. Mezzi di cooperazione e di dialogo**

2a) Quali concreti strumenti di dialogo e cooperazione riguardo la qualità dei servizi esistono a livello di PROGRAMMAZIONE tra i differenti stakeholder (se i diversi stakeholder sono coinvolti)?

2b) Quali concreti strumenti di dialogo e cooperazione riguardo la qualità dei servizi esistono a livello di PROGETTO (determinando il contenuto concreto del servizio specifico) tra diversi stakeholder (se i diversi stakeholder sono coinvolti)? Vanno tenute in considerazione anche le procedure per i bandi di gara, ecc.

2c) Come i fornitori di servizio coinvolgono altri stakeholder quali il proprio staff, se lo fanno?

2d) Come vengono coinvolti gli utilizzatori e la comunità locale, e in che fase?

2e) Quali possibilità e strumenti di feedback esistono tra i differenti livelli (programmazione, progettazione, fornitura del servizio, utilizzatori...)?

2f) Quali sono i diversi canali e mezzi di comunicazione/informazione? Pensate che ci sia abbastanza comunicazione ed informazione, dove ci sono difetti, dove ci sono limiti?

*Per tutte queste domande, va citata, se rilevante, la legislazione nazionale e regionale.*

## **3. Pre.condizioni per la qualità**

3a) I summenzionati processi e gli attori coinvolti assicurano che conoscenza sufficiente del territorio e dei bisogni dei suoi abitanti sia portata dentro i processi di pianificazione, fornitura e valutazione di servizi? CHI apporta la conoscenza sul territorio e a che stadio? Dove vedete limiti e difetti?

3b) Risorse: CHI è coinvolto nell'analizzare, pianificare e allocare le risorse per i servizi sociali sul vostro territorio? Con quali strumenti questo accade?

3c) Accessibilità: CHI ha il diritto di beneficiare di servizi specifici e secondo quali principi e criteri? (Cercare di fare un quadro più generale, non c'è bisogno di entrare in dettagli per ogni tipo di servizio). CHI definisce questi principi e criteri? (Tenere in considerazione il fatto che alcuni beneficiari possono prendere per garantita l'accessibilità e potrebbero per questo sottovalutare la sua importanza, mentre da una prospettiva di comunità l'accessibilità rimane cruciale).

3d) Quanto viene monitorata e valutata la (pianificazione) della qualità del servizio sul vostro territorio? A che livello avviene? Chi è coinvolto in questi processi di monitoraggio e valutazione?

## **SITUAZIONE “COME DOVREBBE ESSERE”**

4. *Pensate alle risposte date alle precedenti domande e ai possibili difetti e limiti sul vostro territorio. Come i processi summenzionati potrebbero essere migliorati?*

4a) Chi altro dovrebbe essere coinvolto nella definizione della qualità del servizio? A quale stadio dovrebbe avvenire questo e con quali strumenti?

4b) Chi altro dovrebbe essere coinvolto nel monitoraggio/valutazione della qualità del servizio? Il monitoraggio/valutazione dovrebbe essere interno o esterno? A quale stadio dovrebbe avvenire il monitoraggio/valutazione e con quali strumenti?

4c) Come possono essere migliorati i già esistenti processi di informazione o la cooperazione tra diversi stakeholder?

4d) Potreste pensare a qualche metodo o strumenti di partecipazione che permetta di rispondere meglio alle pre-condizioni (vedi punto 3)?

4e) Quali sono, secondo la vostra esperienza e ricerca, i principali ostacoli per nuovi processi per favorire una definizione partecipativa di criteri locali di qualità nei servizi sociali nella vostra città? (legislazione, gare pubbliche, cooperazione già esistente tra differenti stakeholder o mancanza di cooperazione...)

4f) Quale specifico ruolo può giocare la vostra organizzazione nella promozione di nuovi processi riguardanti la definizione di criteri locali di qualità nei servizi sociali? (I diversi partner dello stesso territorio che lavorano insieme su questo questionario devono rispondere separatamente a questa domanda).

**PER INFORMAZIONI SUGLI STEP DI AVANZAMENTO DEL PROGETTO, CONSULTARE IL SITO [WWW.REVESNETWORK.EU](http://WWW.REVESNETWORK.EU) OPPURE TELEFONARE AL NUMERO 0434 392615**