



COMUNE DI DECIMOMANNU

Provincia di Cagliari

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

Numero 38 del 26/11/2015

ORIGINALE

Oggetto: ADESIONE AL PROGETTO "I LOVE PLUS" FINALIZZATO ALLA REALIZZAZIONE DI PROCESSI PARTECIPATIVI E ALLA COSTRUZIONE DI UNA RETE STABILE TRA ATTORI SOCIALI, PER LA DEFINIZIONE DI UN SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI. PIANIFICAZIONE PLUS OVEST 2016/2018.

L'anno duemilaquindici il giorno ventisei del mese di novembre, solita sala delle adunanze, alle ore 10:23, in seduta straordinaria, pubblica, in prima convocazione, previa l'osservanza delle formalità prescritte, si è riunito il Consiglio Comunale composto dai sotto elencati consiglieri:

MARONGIU ANNA PAOLA	P	BISCARO MICHELE	P
MAMELI MASSIMILIANO	P	PORCEDDU LUIGI	P
CADEDDU MONICA	P	COCCO ARNALDO	P
TRUDU LEOPOLDO	P	GRUDINA ALBERTA	A
SODDU FRANCESCA	P	GAI VINCENZA MARIA CRISTINA	P
GIOI LIDIA	A	GRIECO MARIO	P
ARGIOLAS ROSANNA	P		
CASSARO PAOLO	P		
CARIA CARLO	P		
LITTERA LUCA	P		
URRU MATTEO	P		

Totale Presenti: 15

Totali Assenti: 2

Risultato legale il numero degli intervenuti, assume la presidenza il Sindaco ANNA PAOLA MARONGIU.

Assiste il Segretario Comunale GIANLUCA COSSU.

Vengono, dal Signor Presidente, nominati scrutatori i Signori:

CARLO CARIA

FRANCESCA SODDU

MARIO GRIECO

IL CONSIGLIO COMUNALE

Preso atto che:

In apertura di seduta il Presidente, espletato l'appello, previa verifica del numero legale, nominati gli scrutatori nelle persone dei signori Consiglieri: Carlo Caria, Francesca Soddu e Mario Grieco, apre il 1° punto regolarmente iscritto all'ordine del giorno, proposta n. 41 del 21/10/2015, avente ad oggetto "ADESIONE AL PROGETTO "I LOVE PLUS" FINALIZATO ALLA REALIZZAZIONE DI PROCESSI PARTECIPATIVI E ALLA COSTRUZIONE DI UNA RETE STABILE TRA ATTORI SOCIALI, PER LA DEFINIZIONE DI UN SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI. PIANIFICAZIONE PLUS OVEST 2016/2018".

Sindaco riferisce che nel progetto in esame il Comune di Decimomannu sarebbe coinvolto insieme ad altri quindici comuni, e vede coinvolti vari attori al fine di realizzare un sistema integrato. L'iniziativa è pertanto molto importante.

Entra in aula la Cons. Grudina alle ore 10.26. Si registrano n. 16 Consiglieri presenti.

Sindaco concede la parola all'Ass. Argiolas per l'illustrazione.

Ass. Argiolas ribadisce l'importanza di questo progetto, nel quale sono coinvolti diversi attori, quali le associazioni "no profit", ma non solo. La finalità del progetto è creare una rete sociale condivisa e partecipata per la realizzazione di interventi sociali.

Cons. Grudina riferisce che nell'ultima seduta consiliare chiese se il Comune avesse fatto un'analisi costi/benefici, con riferimento al bilancio sociale del PLUS. Ora si ripropone questo tema, in quanto la Regione Sardegna, con riferimento al 2015, ha constatato che gli interventi del PLUS sono stati molto inferiori rispetto alle attese e che non ha raggiunto l'obiettivo di favorire l'inclusione sociale. Chiede, quindi, una maggiore responsabilità nei tavoli di lavoro. Preannuncia un voto di astensione proprio per spronare l'Amministrazione affinché si possano effettivamente adottare degli interventi che passano a soddisfare le risultanze attese.

Sindaco ritiene che la nota della RAS sia un'osservazione di carattere generale. dei risultati che tutta l'area ovest ha avuto in proposito. E' pur vero che fino ad ora i Comuni hanno badato soprattutto alla erogazione di servizi, che sono importantissimi. Ad esempio i servizi che coinvolgono la scuola; ebbene in confronto con tante realtà, Decimomannu è all'avanguardia per tanti aspetti, se non altro per gli educatori presenti che assistono i bambini diversamente abili, non presenti in tutti paesi.

Per certi aspetti concorda con il Cons. Grudina, nel senso che se si va a vedere l'obiettivo che forse il Plus aveva anche all'origine, ossia l'integrazione in rete, su questo aspetto forse non si è raggiunto pienamente quello che ci si proponeva.

Però con il progetto "I Love Plus" si vuole mettere in rete anche tutte le professionalità, e su questo aspetto ritiene vi sia la voglia di questo gruppo di comuni di valorizzare anche le risorse umane, coinvolgendo le associazioni per esempio, i privati e prova ne sia quel bando dove si chiede addirittura ai cittadini di segnalare nominativi di persone che si sono distinte nel campo del volontariato, perché si vuole dare loro un riconoscimento.

Cons. Cocco parte da un altro punto di vista, ossia mette in discussione proprio questa partecipazione di più enti che affrontano questo problema e queste tematiche in forma associata, perché ogni comune ha una storia a sé e quindi sono diverse le esigenze dei suoi concittadini.

Ritiene però che questo Comune con i servizi sociali si è sempre distinto, nonostante le risorse sempre più povere che la Regione eroga, ma ritiene che ogni realtà comunale conosca bene le esigenze che ha la propria comunità. Ritiene che la Regione, non soltanto da oggi, quando si è trattato del sociale l'ha sempre affrontato in maniera molto superficiale, demandando poi agli enti locali le incombenze, senza dare però risposte concrete in termini di finanziamento.

Quindi anziché rimproverare le Amministrazioni locali lo trova ingeneroso e ingiusto. Conclude nel dire che se poi si dice che non è stato raggiunto il risultato sperato, bisogna chiedersi il motivo, e magari si scopre che l'indirizzo è completamente sballato. Vorrebbe infine capire e sapere quante volte gli Assessori che si sono succeduti hanno convocato una conferenza di servizio. Preannuncia il voto di astensione, ma senza spirito critico nei confronti del Comune, semmai della Regione.

Ass. Argiolas intanto apprezza l'intervento del Consigliere Cocco, laddove parla della scarsità e al continuo taglio delle risorse a favore del sociale. Quindi ritiene di dover fare alcune puntualizzazioni. Il PLUS è nato nel 2005 con legge regionale e lo scopo era quello di mettere in rete i vari comuni, per ottimizzare le risorse.

La Regione relaziona sul fatto che il Plus si è dimostrato solo una rete di servizi e non anche un momento di programmazione. Ma la programmazione viene fatta dalla parte politica, quindi, dalla conferenza dei servizi. Allora, dal 2006 al 2015 gli Assessori che si sono succeduti, o i Sindaci che si sono succeduti hanno avuto la possibilità di partecipare alle conferenze di servizi; chi ha partecipato sicuramente ha dato il proprio indirizzo, ha avuto modo di esprimere quali fossero le criticità e le problematiche del proprio comune. Questo è avvenuto, almeno per quanto la riguarda, non sa se nel passato chi abbia partecipato e chi no.

Il Plus essendo istituito per legge è uno strumento obbligatorio; il Comune di Decimomannu è intervenuto in quei progetti dove riteneva utile partecipare in base alle esigenze del Comune.

Sicuramente è un'esigenza di questa Amministrazione potenziare l'offerta, con questo progetto si è voluto mettere a disposizione ulteriori risorse e fare rete per migliorare anche quei tagli che vengono continuamente fatti, se non a livello nazionale, partendo da un censimento e una mappatura di tutti quegli attori sociali che possono mettere in campo e aumentare le risorse da mettere a disposizione dei cittadini.

Cons. Grudina voleva far notare che questo progetto prevede diverse fasi, è articolato in quattro fasi, e che la prima fase e la seconda fase, quindi, il censimento e la mappatura di tutti gli organismi, sarebbero dovute avvenire nel mese di settembre e ottobre, mentre invece la terza e la quarta fase più avanti. Chiede se la prima e la seconda fase siano state già svolte.

Ass. Argiolas risponde negativamente perché i Comuni sono un po' in ritardo ma il lavoro si è avviato.

Cons. Cocco ritiene di avere ragione quando dice che le conferenze di servizi non servono a niente; chi ha il dovere di monitorare è la conferenza di servizi che prevede la partecipazione della Regione. Chiede quindi se il ritardo prima richiamato sia dovuto alla Regione e per cui a cascata tutti i comuni sono in ritardo, oppure se sia una anomalia da parte del Comune di Decimomannu. Ritiene che l'Assessore, che fa parte della conferenza di servizi, è in quella sede che avrebbe dovuto dire, che non ci sono i tempi tecnici, ed è inutile che si pongano degli obiettivi quando si sa benissimo in partenza che non possano essere raggiunti.

Ass. Argiolas precisa che questo progetto è partito a luglio. Naturalmente è un progetto che ha bisogno anche di tempi, è ancora un progetto di itinere. In conferenza di servizi, dove partecipano i comuni, ci sono anche comuni che magari hanno avuto altre problematiche e altre difficoltà, per cui i tempi sono slittati, però si cercherà di recuperare il tempo perso. Naturalmente non è detto che questo periodo venga rispettato.

Sindaco ritiene di dover procedere, perché questo progetto consentirà di migliorare il servizio.

PREMESSO che ogni individuo o nucleo familiare, durante il corso della vita, può incontrare difficoltà a condurre un'esistenza autonoma e dignitosa e che ciò possa avvenire per motivi economici, sociali, sanitari, etc;

CONSIDERATO che i bisogni sociali, assistenziali e sanitari sono "supportati" da vari e numerosi

attori sociali:

- in primis, dal nucleo familiare di appartenenza (sia per motivazioni affettive e morali, sia per obbligo giuridico), infatti, in Italia sono stati censiti oltre 9 milioni di familiari che supportano i propri cari (“care giver”) in condizione di disagio economico, sociale, assistenziale, sanitario;
- dagli Enti locali, dalle ASL, dalle Istituzioni scolastiche e formative, ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, articoli da 112 a 147;
- dall’INPS, con una spesa complessiva annua di oltre 25 miliardi di euro, per prestazioni di sostegno al reddito, al nucleo familiare, alla disabilità e alla non auto sufficienza;
- dall’INAIL, per ogni motivazione afferente gli incidenti sul luogo di lavoro;
- da Organizzazioni private di natura assistenziale (associazioni di promozione sociale, di volontariato, Fondazioni, Enti di patronato, etc.);
- da Enti pubblici e privati di “secondo” welfare, integrativo degli interventi primari (aziende, fondi sanitari integrativi, etc.);
- da liberi cittadini;

CONSIDERATO che nel nostro paese, non è mai avvenuto un effettivo censimento e una complessiva classificazione degli “attori sociali”, né una analisi della natura di intervento e le motivazioni dell’agire di ciascuno, nonostante le differenti tipologie, il loro rilevante numero e gli “investimenti” economici ed istituzionali di ciascuno;

CONSIDERATO che vi è una fondamentale scarsa conoscenza dell’universo degli attori sociali, nonché una conseguente palese modesta integrazione gestionale ed operativa;

CONSIDERATO che ciascuno di essi, sia di natura pubblica che privata, opera in quasi totale “autonomia” nella attività di analisi dei bisogni, identificazione dei beneficiari, erogazione degli interventi, con conseguenti evidenti “duplicazioni”, sovrapposizioni, spreco di risorse e irrazionalità degli investimenti e delle spese sociali, assistenziali e sanitarie;

CONSIDERATO che l’integrazione funzionale, gestionale ed operativa tra tutti gli “attori sociali, assistenziali e sanitari” permetterebbe la massimizzazione delle risorse, degli interventi e del livello della qualità delle prestazioni erogate, in favore della comunità assistita;

CONSIDERATO che la normativa identifica nell’Ente Pubblico la responsabilità di *assicurare, alle persone e alle famiglie, un “sistema integrato di interventi e servizi sociali”, di promuovere interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, di prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione;*

CONSIDERATO che la Legge 328/2000, “*Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*”, prevede che “Il sistema integrato di interventi e servizi sociali si realizza mediante politiche e prestazioni coordinate nei diversi settori della vita sociale, **integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche**, e la definizione di percorsi attivi volti ad ottimizzare l’efficacia delle risorse, **impedendo sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risorse**;

CONSIDERATO che a tale “obbligo” istituzionale fanno, oramai, riferimento gli Organi giudiziari nella gestione dei conflitti e dei contenziosi tra Amministrazioni e cittadini:

- il Tar Regione Calabria, nel 2013, ha “imposto” ad un Comune la presa in carico di una giovane studentessa in condizioni di disabilità, la definizione di un Programma assistenziale personalizzato, fondato sull’integrazione di tutte le risorse socio assistenziale e sanitarie del territorio;
- il Tribunale civile di Ascoli Piceno ha condannato un Comune al risarcimento di 20 mila euro per mancata assistenza ad una cittadina in condizioni di bisogno;

CONSIDERATO che in entrambi gli Atti è stato evidenziato come la carenza o la mancanza di risorse economiche NON possa e NON debba giustificare il mancato intervento a sostegno delle condizioni di bisogno dei loro cittadini;

CONSIDERATO che oggi, pertanto, l’integrazione funzionale e operativa tra tutti gli “attori”

istituzionali così come il sinergico utilizzo delle risorse economiche e umane diviene un modello necessario a garanzia dei livelli essenziali di assistenza;

CONSIDERATO che in Sardegna, a differenza di tutte le altre Regioni italiane, l'integrazione funzionale, gestionale ed operativa tra gli "attori sociali, assistenziali, sanitari", pubblici e privati, profit e non profit, è prevista a livello normativo;

CONSIDERATO, infatti, che la L.R. 23 dicembre 2005, n. 23, all'art. 20 individua nel Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (PLUS) lo strumento di programmazione locale del sistema integrato dei servizi alla persona;

RILEVATO che il Piano Unitario Locale dei Servizi alla Persona (PLUS) è un patto sociale attraverso il quale le istituzioni presenti sul territorio uniscono le forze per sostenere le persone con servizi sociali e socio sanitari integrati;

RILEVATO che il PLUS è adottato con accordo di programma, promosso dal presidente della provincia, cui partecipano i comuni associati, l'azienda sanitaria locale competente, la provincia, gli altri soggetti pubblici coinvolti, nonché i soggetti sociali solidali che partecipino alla conferenza di programmazione.

RILEVATO che "I comuni promuovono la partecipazione attiva delle comunità locali alla definizione del sistema locale dei servizi ed alla individuazione delle risorse e delle priorità locali attraverso l'elaborazione concertata del Piano Locale Unitario dei Servizi (PLUS)";

CONSIDERATO che la Regione Sardegna con Deliberazione 9/19 del marzo 2015 ha affermato che, nonostante tre cicli di programmazione PLUS (2006 – 2008, 2009 – 2011, 2012 – 2014) gli effetti sulla coesione sociale degli interventi avviati sono risultati inferiori alle attese, e che *Il Plus si è configurato come documento tecnico volto prevalentemente all'organizzazione dei servizi e NON uno strumento di inclusione sociale e di intervento nella comunità per valorizzare le risorse di cura presenti nel suo ambito, per mobilitare le persone al perseguimento di obiettivi sociali condivisi;*

CONSIDERATO che, pertanto, la Regione auspica che l'anno 2015 dovrà rappresentare un anno di svolta per le politiche sociali regionali e che **la programmazione sociale locale dovrà esprimere compiutamente questi cambiamenti e sperimentare soluzioni innovative nei suoi ambiti di azione:**

- o prevedendo modalità di intervento innovative in ambiti come i servizi per l'infanzia e le politiche per la famiglia, capaci di mobilitare risorse intersettoriali e i soggetti informali presenti nella comunità;
- o privilegiando priorità e obiettivi più diretti, più comprensibili a tutti, temi che coinvolgano la popolazione e ne mobilitino le risorse di cura;
- o adottando nuove modalità organizzative, gestionali e professionali per l'integrazione tra gli interventi dei Comuni e gli interventi delle Aziende sanitarie e degli altri soggetti istituzionali presenti nell'ambito territoriale con particolare riferimento all'art. 5 della legge regionale n. 23/2014 di riordino del sistema sanitario sul funzionamento dei distretti sanitari, all'art. 7 sulle Case della salute e all'art. 8 sugli Ospedali di comunità e sul loro coordinamento operativo con le strutture residenziali esistenti;
- o avviando processi di formazione del PLUS a carattere **interattivo e azioni e progetti capaci di coinvolgere gruppi informali e favorire la collaborazione responsabile dei cittadini;**
- o attivando reali processi di valutazione dell'efficacia degli interventi avviati."

RILEVATO che sulla base delle evidenze del provvedimento regionale, l'Ufficio di Piano per la Gestione Associata degli interventi (UPGA), allargato ad ogni rappresentante amministrativo e sociale professionale, ha deciso, nelle sedute del 10 e 14 luglio 2015, di sottoporre alla Conferenza di Servizi Plus Area Ovest un nuovo Modello di intervento finalizzato alla realizzazione di processi partecipativi e alla costruzione di una rete stabile tra attori sociali, per la definizione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari, per la Pianificazione Plus Ovest 2016/2018, che possa rispondere efficacemente alle aspettative dei provvedimenti regionali;

CONSIDERATO che la Conferenza di Servizi Plus Area Ovest con Deliberazione numero 3 del 27 luglio 2015, ha approvato il Progetto finalizzato alla realizzazione di processi partecipativi e alla

costruzione di una rete stabile tra attori sociali, per la definizione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari, per la Pianificazione Plus Ovest 2016/2018;

RILEVATO che il nuovo Modello di intervento prevede alcune fasi progettuali:

1. il censimento universale, anche attraverso Avvisi ad evidenza pubblica, di ogni "attore sociale, assistenziale e sanitario" presente sul territorio del Comune;
2. la definizione e l'analisi, delle attività di ciascun attore sociale, le potenziali risorse da "offrire" al sistema socio assistenziale e sanitario integrato;
3. la pianificazione di un patto sociale personalizzato per ciascuna tipologia di "attore sociale" nella quale siano identificate le motivazioni, le aspettative e le potenziali risorse da condividere all'interno di un percorso sinergico e integrato di intervento;
4. la sottoscrizione, con ciascun "attore" aderente, di un "contratto" per la costruzione di una rete sociale condivisa e partecipata.

CONSIDERATO che le fasi 1 e 2 si svolgono nei mesi di settembre e ottobre 2015 e che per competenza territoriale, ciascun Comune del Plus procederà attraverso i propri funzionari amministrativi e sociali professionali nella rilevazione degli attori e delle risorse socio assistenziali potenziali;

CONSIDERATO che le fasi 3 e 4 si svolgeranno nei mesi di novembre e dicembre 2015;

CONSIDERATO che al termine dell'intero percorso, i Comuni del Plus Area Ovest potranno contare su una universale rete territoriale sinergica e integrata, una comunità sociale inclusiva "a forma di cuore";

CONSIDERATO che si è ritenuto opportuno denominare il Progetto, "I Love Plus" al fine di "valorizzare" il significato innovativo, istituzionale e sociale del sistema di integrazione previsto dalla nostra normativa regionale quale "unicum" nel panorama nazionale degli interventi in favore di ogni forma di disagio sociale, assistenziale e sanitario;

CONSIDERATO che il confronto e la condivisione dei valori progettuali saranno supportati da social media creati ad hoc: sezione del sito web dedicata, pagina Facebook, canale Twitter, numero dedicato WhatsApp, etc;

CONSIDERATO che si ritiene fondamentale, per il miglior perseguimento degli obiettivi sopra descritti, un diretto e attivo coinvolgimento di ciascuna Amministrazione Comunale afferente il Plus Area Ovest affinché ciascun Comune attesti l'attiva adesione al Progetto e si impegni a sostenere la creazione di una rete sociale condivisa e partecipata;

RESI I DOVUTI PARERI PREVENTIVI COME DI SEGUITO:

Parere favorevole di regolarità tecnico-amministrativa (ai sensi dell'art. 3 del Regolamento Comunale sui controlli e artt. 49 e 147 del T.U.E.L., come modificati dal D. L. n. 174/2012, convertito in L. n. 213/2012):

Il Responsabile del 1° Settore, Donatella Garau, giusto Decreto Sindacale n. 9/2014, esprime parere favorevole sulla proposta n. 41 del 21.10.2015 attestandone la correttezza, la regolarità e la legittimità perché conforme alla normativa di settore e alle norme generali di buona amministrazione. Assicura, inoltre, la convenienza e l'idoneità dell'atto a perseguire gli obiettivi generali dell'Ente e quelli specifici di competenza assegnati.

- PARERE DI REGOLARITA' TECNICO CONTABILE E ATTESTAZIONE DI COPERTURA

FINANZIARIA (ai sensi dell'art. 3 del regolamento comunale sui controlli e artt. 49 e 147 del TUEL, come modificati dal d.l. n. 174/2012, convertito in l. n. 213/2012):

Il Responsabile del 3° Settore, Mauro Dessì, giusto decreto sindacale n. 9/2014, da atto che la proposta n. 41 del 21.10.2015 non necessita di parere di regolarità contabile in quanto non comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico finanziaria o sul patrimonio dell'ente

Il Sindaco non registrando altre richieste di intervento, pone in votazione in forma palese per alzata di mano la proposta di deliberazione e si registra il seguente esito:

Presenti : 16

Votanti: 11

Favorevoli: 11

Contrari: 0

Astenuti: 5 (Gai, Grudina, Cocco, Porceddu, Grieco)

Successivamente pone in votazione la immediata eseguibilità dell'atto, in forma palese e per alzata di mano e si registra il seguente esito:

Presenti e votanti: 16

Favorevoli: 16

Contrari: 0

Astenuti: 0

La proposta è accolta.

VISTI gli esiti delle votazioni

DELIBERA

Di approvare il Progetto "I Love Plus" finalizzato alla realizzazione di processi partecipativi e alla costruzione di una rete stabile tra attori sociali, per la definizione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari, per la Pianificazione Plus Ovest 2016/2018.

Di impegnarsi ad adottare tutte le iniziative necessarie per il perseguimento degli obiettivi sopra descritti, in particolare, attraverso l'istituzione di un Gruppo di lavoro, demandando il compito agli assessorati competenti coadiuvati dai funzionari e/o tecnici di riferimento, per lo svolgimento, tra le altre, delle attività afferenti:

- ~ il censimento universale, anche attraverso Avvisi ad evidenza pubblica, di ogni "attore sociale, assistenziale e sanitario" presente sul territorio del Comune;
- ~ la definizione e l'analisi, delle attività di ciascun attore sociale, le potenziali risorse da "offrire" al sistema socio assistenziale e sanitario integrato;
- ~ l'organizzazione di una Conferenza di presentazione del Progetto "I Love Plus", in favore della cittadinanza e di ogni potenziale attore sociale;
- ~ la pubblicazione sul sito web del Comune di una sezione specifica dedicata al Progetto, predisposta in modo uniforme dall'UPGA;
- ~ l'inserimento, in calce, nelle caselle di posta istituzionali di tutto il personale impiegato presso l'Amministrazione il logo I Love Plus, Area Ovest il sociale a forma di cuore;

Di prevedere la sottoscrizione, senza oneri a carico dell'Amministrazione, con ciascun "attore" aderente, di un "patto" per la costruzione di una rete sociale condivisa e partecipata.

I cittadini e gli Enti aderenti saranno insigniti dell'onorificenza comunale "Attore Sociale"

Di prevedere la creazione e pubblicazione di Albi Tematici di intervento sociale, in particolare:

- ~ l'elenco dei proprietari immobiliari disponibili a locare a Canone Concordato;
- ~ l'elenco degli Esercizi Commerciali presso cui è attivo un "Banco alimentare" a costi calmierati sociali per specifiche tipologie di beni primari;
- ~ l'elenco degli Enti pubblici e privati disponibili all'inclusione formativa e professionale di soggetti in condizione di svantaggio sociale;
- ~ l'elenco degli "Agenti sociali" presenti sul territorio e presso ciascuna comunità abitativa (condominio), sensori dei bisogni e dei soggetti in difficoltà e disagio sociale;
- ~ l'elenco dei cittadini disponibili a svolgere il ruolo di Amministratore di sostegno;
- ~ elenco delle Associazioni di volontariato per ciascun settore di attività sociale e socio assistenziale;
- ~ elenco delle Associazioni sportive presso cui vengono svolte attività in favore di soggetti in condizioni di disabilità e non auto sufficienza;
- ~ l'elenco degli Enti di Patronato in rete funzionale con l'Amministrazione comunale;
- ~ ogni altro Elenco utile alla promozione e diffusione delle attività di specifiche tipologie di attori sociali.

DI DICHIARARE la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134 comma 4 del D.Lgs 267/2000.

Letto, approvato e sottoscritto.

IL SINDACO
Anna Paola Marongiu

IL SEGRETARIO COMUNALE
Gianluca Cossu

PARERI FAVOREVOLI ESPRESSI AI SENSI DEL D.LGS. N. 267/2000

REGOLARITA' TECNICA
Il Responsabile Del I Settore
Garau Donatella

REGOLARITA' CONTABILE
Il Responsabile Settore Finanziario
Dessi Mauro

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente Deliberazione verrà affissa all'Albo Pretorio del Comune per quindici giorni consecutivi dal giorno 02/12/2015 al 17/12/2015 ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 30 – comma 1, della L.R. n. 38/1994 e ss.mm.ii..

IL SEGRETARIO COMUNALE
Gianluca Cossu

DICHIARAZIONE DI ESECUTIVITA'

- a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio di questo Comune dal **02/12/2015** al **17/12/2015** (ai sensi dell'art. 134, comma 3, D. Lgs.vo n° 267/2000).
- a seguito di dichiarazione di immediata eseguibilità (ai sensi dell'art. 134, comma 4, D. Lgs.vo n° 267/2000).

IL SEGRETARIO COMUNALE
Gianluca Cossu

OGGETTO: I Love Plus. Proposta per la realizzazione di processi partecipativi e la costruzione di una rete stabile, per la consultazione degli stakeholder, finalizzata alla costruzione della programmazione e la stesura del documento Plus Ovest 2016/2018.

Ogni individuo o nucleo familiare, durante il corso della vita, può incontrare difficoltà a condurre una esistenza autonoma e dignitosa; ciò può avvenire per motivi economici, sociali, sanitari, etc.

I bisogni sociali, assistenziali e sanitari sono “supportati” da vari e numerosi attori sociali:

- in primis, dal nucleo familiare di appartenenza (sia per motivazioni affettive e morali, sia per obbligo giuridico). In Italia sono stati censiti oltre 9 milioni di “care giver” che supportano i propri familiari in condizione di disagio economico, sociale, assistenziale, sanitario;
- dagli Enti locali, dalle ASL, dalle Istituzioni scolastiche e formative, ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, articoli da 112 a 147;
- dall’INPS, con una spesa complessiva annua di oltre 25 miliardi di euro, per prestazioni di sostegno al reddito, al nucleo familiare, alla disabilità e alla non auto sufficienza;
- dall’INAIL, per ogni motivazione afferente gli incidenti sul luogo di lavoro;
- da Organizzazioni private di natura assistenziale (associazioni di promozione sociale, di volontariato, Fondazioni, Enti di patronato, etc.);
- da Enti pubblici e privati di “secondo” welfare, integrativo degli interventi primari (aziende, fondi sanitari integrativi, etc.);
- da liberi cittadini.

Nel nostro paese, **NON** è mai avvenuto un effettivo censimento e una complessiva classificazione degli “attori sociali”, né una analisi della natura di intervento e le motivazioni dell’agire di ciascuno, nonostante le differenti tipologie, il loro rilevante numero e gli “investimenti” economici ed istituzionali di ciascuno.

Vi è una fondamentale scarsa conoscenza dell’universo degli attori sociali, nonché una conseguente palese modesta integrazione gestionale ed operativa.

Ciascuno di essi, sia di natura pubblica che privata, opera in quasi totale “autonomia” nella attività di analisi dei bisogni, identificazione dei beneficiari, erogazione degli

interventi, con conseguenti evidenti “duplicazioni”, sovrapposizioni, spreco di risorse e irrazionalità degli investimenti e delle spese sociali, assistenziali e sanitarie.

Ne possono essere da esempio, due “casi”:

- INPS eroga ad oltre un milioni di cittadini in condizione di non auto sufficienza l’indennità di accompagnamento, per circa 500 euro mensili con una spesa complessiva annua pari a 12 miliardi di euro, attraverso una procedura amministrativa che esclude completamente gli Enti locali che, a loro volta, nelle politiche di intervento, Non “contabilizzano” all’interno dei progetti assistenziali individuali;
- tra i compiti istituzionali degli Enti Locali (Legge 328) vi è la creazione e gestione di Sportelli Sociali; per limiti di risorse umane ed economiche, gli Sportelli sono aperti solo in alcuni giorni della settimana e solo in determinate fasce orarie. Contestualmente, gli Enti di Patronato hanno tra i compiti istituzionali, sostenuti economicamente dallo Stato, per circa 350 milioni di euro annui, la gestione di Sportelli informativi di natura previdenziale e socio assistenziale. Eppure sono rarissimi i casi di sinergia istituzionale tra Enti locali ed Enti di patronato.

E’ evidente come l’integrazione funzionale, gestionale ed operativa tra tutti gli “attori sociali, assistenziali e sanitari” permetterebbe la massimizzazione delle risorse, degli interventi e del livello della qualità delle prestazioni erogate, in favore della comunità assistita.

La normativa identifica nell’Ente Pubblico la responsabilità di *assicurare, alle persone e alle famiglie, un “sistema integrato di interventi e servizi sociali”, di promuovere interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, di prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione.*

La Legge 328, “Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, prevede che: “Il sistema integrato di interventi e servizi sociali si realizza mediante politiche e prestazioni coordinate nei diversi settori della vita sociale, **integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche, e la definizione di percorsi attivi volti ad ottimizzare l’efficacia delle risorse, impedendo sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte.**”

A tale “obbligo” istituzionale fanno, oramai, riferimento gli Organi giudiziari nella gestione dei conflitti e dei contenziosi tra Amministrazioni e cittadini:

- il Tar Regione Calabria, nel 2013, ha “imposto” al Comune di la presa in carico di una giovane studentessa in condizioni di disabilità, la definizione di un

Programma assistenziale personalizzato, fondato sull'integrazione di tutte le risorse socio assistenziale e sanitarie del territorio;

- il Tribunale civile di Ascoli Piceno ha condannato il Comune al risarcimento di 20 mila euro per mancata assistenza ad una cittadina in condizioni di bisogno.

In entrambi gli Atti è stato evidenziato come la carenza o la mancanza di risorse economiche **NON** possa e **Non** debba giustificare il mancato intervento a sostegno delle condizioni di bisogno dei loro cittadini.

Oggi, pertanto, l'integrazione funzionale e operativa tra tutti gli "attori" istituzionali così come il sinergico utilizzo delle risorse economiche e umane diviene un modello necessario a garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

In Sardegna, a differenza di tutte le altre Regione italiane, l'integrazione funzionale, gestionale ed operativa tra gli "attori sociali, assistenziali, sanitari", pubblici e privati, profit e non profit, è prevista a livello normativo.

Infatti, la L.R. 23 dicembre 2005, n. 23, all'art.20 individua nel Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (PLUS) lo strumento di programmazione locale del sistema integrato dei servizi alla persona.

Il Piano Unitario Locale dei Servizi alla Persona (PLUS) è un patto sociale attraverso il quale le istituzioni presenti sul territorio uniscono le forze per sostenere le persone con servizi sociali e socio sanitari integrati.

Il PLUS è adottato con accordo di programma, promosso dal presidente della provincia, cui partecipano i comuni associati, l'azienda sanitaria locale competente, la provincia, gli altri soggetti pubblici coinvolti, nonché i soggetti sociali solidali che partecipino alla conferenza di programmazione.

"I comuni promuovono la partecipazione attiva delle comunità locali alla definizione del sistema locale dei servizi ed alla individuazione delle risorse e delle priorità locali attraverso l'elaborazione concertata del Piano Locale Unitario dei Servizi (PLUS).

E' uno strumento "innovativo", sicuramente visionario rispetto alle tradizionali metodologie di intervento attuate nel nostro paese.

Ogni operatore sociale, assistenziale e sanitario condivide i valori del PLUS e ne attesta quotidianamente la bontà "potenziale".

Ciò nonostante, la Regione Sardegna con Deliberazione 9/19 del marzo 2015 ha affermato che, nonostante tre cicli di programmazione PLUS (2006 – 2008, 2009 – 2011, 2012 – 2014) gli effetti sulla coesione sociale degli interventi avviati sono risultati inferiori alle attese.

Il Plus si è configurato come documento tecnico volto prevalentemente all'organizzazione dei servizi e NON uno strumento di inclusione sociale e di

intervento nella comunità per valorizzare le risorse di cura presenti nel suo ambito, per mobilitare le persone al perseguimento di obiettivi sociali condivisi.

E, pertanto, la Regione auspica che “l’anno 2015 dovrà rappresentare un anno di svolta per le politiche sociali regionali.

La programmazione sociale locale dovrà esprimere compiutamente questi cambiamenti e sperimentare soluzioni innovative nei suoi ambiti di azione:

- prevedendo modalità di intervento innovative in ambiti come i servizi per l’infanzia e le politiche per la famiglia, capaci di mobilitare risorse intersettoriali e i soggetti informali presenti nella comunità;
- privilegiando priorità e obiettivi più diretti, più comprensibili a tutti, temi che coinvolgono la popolazione e ne mobilitino le risorse di cura;
- adottando nuove modalità organizzative, gestionali e professionali per l’integrazione tra gli interventi dei Comuni e gli interventi delle Aziende sanitarie e degli altri soggetti istituzionali presenti nell’ambito territoriale con particolare riferimento all’art. 5 della legge regionale n. 23/2014 di riordino del sistema sanitario sul funzionamento dei distretti sanitari, all’art. 7 sulle Case della salute e all’art. 8 sugli Ospedali di comunità e sul loro coordinamento operativo con le strutture residenziali esistenti;
- avviando processi di formazione del PLUS a carattere **interattivo e azioni e progetti capaci di coinvolgere gruppi informali e favorire la collaborazione responsabile dei cittadini;**
- attivando reali processi di valutazione dell’efficacia degli interventi avviati.”

Sulla base delle evidenze del provvedimento regionale, l’Ufficio di Piano per la Gestione Associata degli interventi (UPGA), allargato ad ogni rappresentante amministrativo e sociale professionale, ha deciso, nelle sedute del 10 e 14 luglio, di sottoporre a Codesta Conferenza dei Sindaci un nuovo Modello di intervento per la costruzione e la realizzazione di processi partecipativi e la costruzione di una rete stabile, per la consultazione degli stakeholder, finalizzata alla costruzione della programmazione e la stesura del documento Plus Ovest 2016/2018, che possa rispondere efficacemente alle aspettative dei provvedimenti regionali.

Il nuovo Modello di intervento prevede alcune fasi progettuali:

1. il censimento universale di ogni “attore sociale, assistenziale e sanitario” presente sul territorio del Plus Ovest;
2. la definizione e l’analisi, per categorie, delle “motivazioni” istituzionali di intervento, delle potenziali risorse da “offrire” al sistema socio assistenziale integrato;

3. la pianificazione di un patto “do ut des” personalizzato per ciascuna tipologia di “attore” sociale nella quale siano identificate le motivazioni, le aspettative e le potenziali risorse da condividere all’interno di un percorso sinergico e integrato di intervento;
4. la sottoscrizione, con ciascun “attore” aderente, di un “contratto” per la costruzione di una rete sociale condivisa e partecipata.

Le fasi 1 e 2 si svolgeranno nei mesi di agosto e settembre 2015; per competenza territoriale, ciascun Comune del Plus procederà attraverso i propri funzionari amministrativi e sociali professionali nella rilevazione degli attori e delle risorse socio assistenziali potenziali.

Gli “attori” sovra comunali saranno oggetto di analisi e intervento da parte dell’UPGA.

Le fasi 3 e 4 si svolgeranno nei mesi di ottobre e novembre 2015, con medesima competenza territoriale.

Al termine dell’intero percorso, il nostro Plus, quale che siano le scelte prioritarie di intervento regionali, i territori o le Istituzioni competenti, le risorse da impiegarsi, potrà contare su una universale rete territoriale sinergica e integrata, una comunità sociale inclusiva “a forma di cuore”.

Laddove la proposta trovi l’adesione di Codesta Conferenza, sarà nostra cura, ad inizio del mese di settembre organizzare “Eventi stampa” per la diffusione del Progetto presso tutti i media formali (giornali, TV, radio, siti web, etc) ed informali (Enti di patronato, Associazioni, etc.) affinché diffondano presso la comunità sociale del territorio l’avvio di un nuovo Modello di confronto e di condivisione.

Di fatto, i Media formali ed informali dovranno essere i primi “attori” aderenti a questa nuova formula di integrazione sociale.

Si propone di denominare il Progetto, per la costruzione di una rete sociale condivisa e partecipata, “I Love Plus” al fine di “esaltare” il significato innovativo, istituzionale e sociale del sistema di integrazione previsto dalla nostra normativa regionale quale “unicum” nel panorama nazionale degli interventi in favore di ogni forma di disagio sociale, assistenziale e sanitario.

Il confronto e la condivisione dei valori progettuali saranno supportati da social media creati ad hoc: sezione del sito web dedicata, pagina Facebook, canale Twitter, numero dedicato WhatsApp, etc.

Così come verrà dato ampio risalto mediatico ad ogni “adesione” istituzionale quale strumento di emulazione e diffusione “virale” del processo di integrazione.

Il complessivo processo sopra descritto sarà accreditato presso l’Ordine Regionale degli Assistenti Sociali affinché le professionalità sociali impiegate possano ottenere il riconoscimento dell’impegno profuso e il rilascio dei crediti “formativi” di aggiornamento professionale.

Non dubitiamo, infine, che l’innovazione del Modello possa divenire un bench mark di sistema per tutti gli altri Plus della Regione Sardegna, nonché un percorso di riferimento per gli Ambiti sociali nazionali.

Proponiamo, pertanto, a Codesta Conferenza l’approvazione del Progetto “I Love Plus” per la realizzazione di processi partecipativi e la costruzione di una rete stabile, per la consultazione degli stakeholder, finalizzata alla costruzione della programmazione e la stesura del documento Plus Ovest 2016/2018.

Si allega, all’uopo, la Bozza del provvedimento di approvazione.

A seguito di eventuale approvazione, si ritiene fondamentale, per il miglior perseguimento degli obiettivi sopra descritti, un diretto e attivo coinvolgimento di ciascun Illustrissimo Sindaco ivi convenuto, nonché dell’intera Amministrazione rappresentata. In particolare, potrebbero essere attività da porre in essere per cui si richiede un positivo coinvolgimento:

- coinvolgimento di tutti gli attori sociali del territorio e di altri soggetti a livello provinciale e/o regionale;
- coinvolgimento delle famiglie più rappresentative del proprio territorio;
- conferenze stampa nel proprio territorio;
- apertura di tavoli di confronto e/o gruppi di lavoro che coinvolgano le istituzioni, le rappresentanze locali, le aggregazioni, il privato sociale, il volontariato etc., al fine di incrementare la partecipazione di tutti intorno ai problemi del territorio con una messa in campo di risorse proprie finalizzate a promuoverne lo sviluppo;

Si ritiene, pertanto, opportuno, predisporre una bozza di “Patto tra Sindaci” con la declinazione delle attività da mettere in atto, che verrà sottoposta alla Vs attenzione in sede di conferenza di servizi e integrata con le Vs proposte, affinché ciascuna Amministrazione comunale attesti l’attiva adesione al Progetto e si impegni a sostenere la creazione di una rete sociale condivisa e partecipata.