



COMUNE DI MESSINA – ASSESSORATO AI SERVIZI SOCIALI

Per un welfare di comunità partecipato: verso gli stati generali dei servizi sociali

Premessa

In un contesto di forte difficoltà economica e finanziaria per il Comune di Messina e allo scopo di affrontare la questione del come garantire un sistema di welfare idoneo a rispondere ai reali bisogni della comunità cittadina, appare necessario richiamare e ribadire alcune delle linee guida enunciate da questo assessorato nel “*documento di indirizzo politico sul sistema dei servizi sociali*”, presentato nella conferenza dei Servizi che si è tenuta, 31 marzo 2014, presso il Salone delle bandiere.

Nell’ottica di promuovere anche nella nostra città un **welfare comunitario e delle opportunità**, l’Assessorato ai servizi sociali si è impegnato, in prima istanza, ad affrontare il problema della riduzione di risorse finanziarie, a disposizione del Comune e del Distretto socio-sanitario, seguendo tre precise linee di indirizzo politico:

1. ***mantenere*** il livello precedente di servizi offerti ai cittadini, rendendo più universalistica la fruizione, mediante una programmazione e un gestione ispirate ai principi di solidarietà e partecipazione;
2. ***innalzare*** i livelli di qualità, mediante opportune azioni di verifica e di valutazione dell’offerta;
3. ***avviare*** azioni innovative di sistema per rispondere a nuovi bisogni sociali (la domanda);
4. ***attivare*** processi di *empowerment* di comunità per superare il modello assistenziale e risarcitorio di alcune misure.

Alla luce di queste linee di indirizzo politico, l’assessorato ha deciso di adottare i criteri di regolazione delle politiche sociali suggeriti dal “laboratorio della sussidiarietà” (Labsus), secondo cui il Comune, nella prospettiva del welfare comunitario, svolge tre funzioni essenziali.

In primo luogo, deve esercitare un ruolo, per così dire, “***imprenditoriale***” nei confronti delle risorse civiche presenti nella comunità (...) In secondo luogo deve giocare un ruolo di ***regolazione***, o di regia, di tutti gli attori che partecipano alla realizzazione del benessere di comunità. (...). In terzo luogo, il comune deve esprimere un ruolo di ***controllo dei risultati***, considerato che i profili qualitativi di servizi sono cruciali per garantire reale benessere per la comunità e, pertanto, la loro verifica è una responsabilità pubblica di cui si devono fare carico gli amministratori.

In questo orizzonte culturale e progettuale, l’Amministrazione comunale e l’assessorato ai servizi sociali vuole avviare un rilancio del sistema dei servizi, nella prospettiva del welfare di comunità precedentemente richiamata. A tal fine, si ritiene passaggio necessario, da porre all’attenzione degli stati generali sui servizi sociali, la ***ricognizione delle risorse*** che questa amministrazione ha utilizzato ed utilizza in tale settore, i

servizi che eroga e garantisce, i cittadini raggiunti e quelli che restano fuori dal sistema dell'offerta dei servizi.

In fase preliminare, è opportuno rilevare che gli ultimi dati ISTAT disponibili a livello nazionale, risalenti al 2011, indicano che la spesa sociale, pro capite, in Sicilia in quell'anno è stata pari a 75 € per abitante. La città di Messina con i suoi 242.267 abitanti, nel 2014, ha impegnato per la spesa sociale un costo medio pro capite di circa 80 €.

Evidenziare questo dato, seppur nei suoi limiti, significa ribadire con forza la necessità di attribuire, nella nostra città, centralità al sistema dei servizi sociali e di riqualificare, in particolar modo, la spesa, attraverso la congruente riprogettazione dei servizi e, dunque, una vera ricalibratura del welfare locale.

Mapa dell'offerta attuale dei servizi sociali del Comune di Messina

Il Comune di Messina, nel corso del 2014, ha erogati i seguenti servizi che vengono esposti attraverso una tabella riepilogativa che indica i cittadini raggiunti, le risorse economiche impegnate ed il numero degli operatori sociali impegnati.

PROSPETTO RIEPILOGATIVO DEI SERVIZI SOCIALI EROGATI DAL COMUNE DI MESSINA ANNO 2014

Servizi	Persone raggiunte	Importi impegnati (€)	Operatori impiegati	Enti gestori
Assistenza domiciliare anziani	1000	3.714.182,52	131 (ft)	COOP. SOC. CESIM
Assistenza domiciliare alle famiglie dei portatori di handicap	185	1.584.573,24	56 (ft)	COOP. SOC. PROGETTO VITA
Trasporto per portatori di handicap ai centri occupazionali e riabilitative	145	888.646,68	23 (ft)	COOP. SOC. PROGETTO VITA
Assistenza e trasporto per portatori di handicap nelle istituzioni scolastiche	245	1.518.437,70	113 (101 a 24 h, 12 a 30 h)	COOP. SOC. GENESI
n. 8 centri di aggregazione giovanile	400	1.266.591,36	72 (pt)	COOP. SOC. LILIUM COOP. SOC. CAS
n. 3 Asili nido	94	1.272.391,45	52 (49 24 h, 3 full time)	COOP. SOC. LA GARDERIE
Casa di riposo per Anziani (Casa Serena)	70 (periodo Gennaio – Luglio) 50 (periodo Agosto – Dicembre)	2.720.000,00	104 (pt) (periodo Gennaio – Luglio) 52 (pt) (periodo Agosto – Dicembre)	COOP. SOC. AZIONE SOCIALE
Accoglienza minori in	75	1.780.000,00		

comunità				
Accoglienza anziani in case di riposo	72	1.200.000,00		
Accoglienza disabili in comunità alloggio	52	1.474.356		
Accoglienza ragazze madri	20	330.000,00		
Sostegno economico alle famiglie affidatarie	34 (famiglie) 45 (minori)	220.800,00		
Centro residenziale per portatori di handicap gravi e gravissimi Don Orione	32	1.500.000		
Casa di Vincenzo	20 /25	62.400,00		
	In totale circa 2.500 utenti	19.532.378,95		

Fondo Nazionale per le Politiche Sociali: i servizi programmati in fase di avvio

L'amministrazione è ulteriormente impegnata al rilancio dell'offerta dei servizi sociali, anche attraverso l'utilizzo delle somme non utilizzate negli anni precedenti, provenienti dal Fondo Nazionale per le politiche sociali (FNPS) ex legge 328/2000.

In questi giorni si stanno avviando i servizi programmati che qui di seguito andiamo a riepilogare:

Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (legge 328/2000) : i servizi programmati in fase di avvio sono a carattere distrettuale

Servizi	Persone raggiunte	Importi impegnati (€)	Operatori impiegati	Enti gestori
Assistenza domiciliare anziani <i>Servizio triennale</i>	470	5.872.671,57	53 (ft)	COOP. SOC. GENESI
Assistenza domiciliare portatori di handicap <i>Servizio triennale</i>	54	2.497.857,93	24 (20 ft e 4 pt)	COOP. SOC. SOLCO CATANIA
Servizio di trasporto disabili <i>Servizio triennale</i>		1.400.444,07	11 (ft)	COOP. SOC. GENESI
Educativa domiciliare - Tutoring educativo <i>Servizio triennale</i>	Minino 50 (minori)	2.195.186,41	23 (pt 30 h)	COOP. SOC. AZIONE SOCIALE
Inclusione sociale e lavorativa <i>Servizio biennale</i>	130	505.401,55	1 (ft)	COOP. SOC. VIVERE INSIEME

Giovani sostanze e prevenzione <i>Servizio biennale</i>	Circa 400 giovani	395.949,06	10 (pt)	COOP. SOC. CRISALIDE
Prevenzione dipendenze e sostegno alla genitorialità		227.032,48	7 (pt)	COOP. SOC. SOLCO CATANIA

Il piano di interventi per il 2015 (fondi comunali)

Per il 2015 il sistema dei servizi che saranno garantiti con le risorse comunali riproduce quelli già attivi nella città, per i quali sono già in corso le procedure per le aggiudicazioni.

PROSPETTO RIEPILOGATIVO DEI SERVIZI SOCIALI EROGATI DAL COMUNE DI MESSINA ANNO 2015

Servizi	Persone raggiunte	Importi impegnati (€)	Operatori impiegati	Enti gestori
Assistenza domiciliare anziani (Zona Nord)	300 anziani 33 famiglie multiproblematiche	1.312.946,67	45 (ft)	
Assistenza domiciliare anziani (Zona Centro)	300 anziani 33 famiglie multiproblematiche	1.312.946,67	45 (ft)	
Assistenza domiciliare anziani (Zona Sud)	300 anziani 33 famiglie multiproblematiche	1.252.358,89	46 (ft)	
Assistenza domiciliare alle	185 disabili gravi	1.802.337,51	62 (ft)	COOP. SOC. ORSA

famiglie dei portatori di handicap				MAGGIORE
Trasporto per portatori di handicap ai centri occupazionali e riabilitative	145	962.278,64	23 (ft)	COOP. SOC. GENESI
Assistenza e trasporto per portatori di handicap nelle istituzioni scolastiche		1.647.044,98	110 (pt)	
n. 8 centri di aggregazione giovanile	400	1.465.068,82	72 (pt)	
n. 3 Asili nido	94	1.120.902,18	52 (49 24 h, 3 full time)	

A questi servizi, si aggiungeranno l'attivazione del servizio di segretariato sociale, la creazione di una rete per interventi di prossimità territoriali e l'apertura di un Centro diurno per anziani.

Infine, saranno avviati gli ultimi servizi finanziati con il FNPS (ex legge 328/2000), relativi ai trienni precedenti e che riguardano i gruppi appartamenti per persone inserite in progetti di riabilitazione, il Pronto soccorso sociale, il servizio di sostegno alle donne in difficoltà, il Centro diurno per diversamente abili "Happy day" e le attività di turismo sociale.

Per la costruzione e il consolidamento del welfare di comunità.

Nella prospettiva costante di riprogrammare un sistema di welfare municipale efficace, efficiente e idoneo a rispondere ai bisogni del territorio, con attenzione privilegiata verso le fasce deboli e fragili della popolazione, risulta, tuttavia, importante evidenziare che i contesti europei, nazionali ed anche regionali si muovono nella direzione di ***superare la frammentarietà municipale*** per ***valorizzare un impianto distrettuale*** che diventa indispensabile punto di partenza nell'ottica della dimensione di città metropolitana dentro cui si muovono le politiche cittadine. Ciò significa andare oltre la logica del *Comune, seppure capofila, mero erogatore di proprie risorse economiche*, verso la direzione di un ente locale che *organizza e favorisce il raccordo*, si adopera nella ricerca di nuove risorse per l'implementazione di un sistema di welfare che tenga dentro ciò che di buono c'è nell'attuale sistema, ma allo stesso tempo sia capace di profondo rinnovamento ed innovazione.

In questa prospettiva, si mira alla istituzione di un ***unico centro di costo distrettuale*** che, con logiche e modalità organizzative più appropriate ed efficaci, sia capace di rappresentare una ***cabina di regia unica*** del sistema di welfare locale socio - sanitario integrato.

Per tale motivo, si rende necessario partire da una attenta e rigorosa *analisi dei bisogni*, sulla quale costruire “insieme” *strategie condivise* che consentano di farsi carico di *domande, urgenze e necessità*, alle quali dare risposta attraverso la ***progettazione di una sistema integrato socio - sanitario dei servizi***, all'interno del quale i diversi attori istituzionali (enti locali, azienda sanitarie IPAB, cooperative sociali, associazioni, volontariato, fondazioni, organizzazioni sindacali, università, operatori economici...) concorrano allo sviluppo di un “welfare delle opportunità” anche per il nostro territorio.

Crediamo significativamente che un miglioramento complessivo del sistema richiede di intercettare, nel senso di incontrare e accogliere, il percorso di vita delle persone: in questa ricerca individuale e comunitaria, l'ente locale ha il compito di offrire al cittadino / utente la possibilità/opportunità di “fare scelte” e costruire, “autodeterminandosi”, il proprio percorso di vita.

In questa direzione, questo assessorato, intende elaborare delle linee di azione che prospettano nuove progettualità e nuovi modelli di intervento, in funzione dei quali è previsto anche un potenziamento ed un miglioramento dell'assetto organizzativo degli uffici del dipartimento competente.

In particolare si intende dare impulso:

1. alla costituzione dell'Ufficio di servizio sociale
2. all'attivazione del segretariato sociale e di reti di prossimità sul territorio
3. alla costituzione di un albo degli operatori dei servizi sociali
4. all'avvio di un sistema strutturato di valutazione e monitoraggio dei servizi sociali

E' intenzione di questa amministrazione e dell'Assessorato ai Servizi sociali, confrontarsi sugli aspetti fino adesso citati, nel desiderio di dare seguito e sviluppo al percorso partecipato intrapreso, con tutti gli attori sociali ed istituzionali del territorio, per arrivare con maggiore consapevolezza, condivisione, impegno e senso di responsabilità reciproche, agli **stati generali dei servizi sociali**.

Linee di riflessione

Il confronto e lo scambio di idee, prassi e soluzioni partecipate e condivise vuole percorrere alcune principali "linee di riflessione":

1. quale "*metodologia di lavoro condivisa*" per garantire ai cittadini la personalizzazione dell'intervento, grazie a un "sistema integrato di servizi sociosanitari" e adeguati percorsi di cura e di assistenza, in una logica orientata all' *empowerment* ed all'espansione dei diritti di cittadinanza?
2. con quali "*risorse finanziare il welfare distrettuale*", allo scopo di rispondere sempre più e sempre meglio all'emergere di nuovi rischi sociali?
3. quale "*modello organizzativo*" in grado di garantire la continuità e la qualità globale degli interventi e della gestione dei servizi?
4. infine, a sostegno di un rinnovato sistema di welfare distrettuale quali "*percorsi condivisi di formazione e riqualificazione*" per gli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale anche allo scopo di migliorare le condizioni lavorative e la loro stabilizzazione?