

Ordine del giorno n. 34

del 27 giugno 2014

(collegato al dibattito sulle politiche sociali)

PREMESSO CHE

- nel nostro Paese si è aggravata la situazione sociale e la povertà si è diffusa anche nel ceto medio;
- il Rapporto Bes 2014, sul Benessere Equo e Sostenibile (Istat-Cnel), segnala un aggravamento ancor più accentuato a partire dal 2012 tra le famiglie italiane: dalla diminuzione del reddito reale disponibile e della ricchezza reale netta complessiva è derivato un calo della spesa per consumi e un aumento degli indicatori di povertà, soprattutto assoluta, e di deprivazione. L'indicatore di povertà assoluta, basato sulla spesa per consumi nel 2012, mostra un aumento di ben 2,3 punti percentuali: la quota di persone che vivono in famiglie assolutamente povere passa dal 5,7% all'8% e aumenta in tutte le ripartizioni territoriali, dal 4% al 6,4% nel Nord, dal 4,1% al 5,7% nel Centro, dall'8,8% all'11,3% nel Mezzogiorno. L'aumento, alquanto generalizzato, coinvolge in particolare le famiglie più ampie, quelle composte da coppie con tre o più figli, soprattutto se minori, le famiglie di monogenitori o con componenti aggregati. L'indicatore di grave deprivazione raggiunge il 14,5% nel 2012 ma registra un miglioramento nel 2013 scendendo al 12,5% per la diminuzione della quota di persone in famiglie che dichiarano di non poter sostenere spese impreviste, di non potersi permettere un pasto proteico adeguato ogni due giorni o di riscaldare adeguatamente l'abitazione. Nel 2013 inoltre, sembra leggermente diminuito il ricorso all'indebitamento, da cui si deduce che le famiglie hanno contratto i propri consumi per poter risparmiare o indebitarsi di meno;
- sempre dal Rapporto Bes 2014, emerge anche che tra i 28 Stati membri dell'Unione Europea, l'Italia è settima per la spesa in protezione sociale che comprende la spesa in Sanità, Previdenza e Assistenza. Nel 2011, l'Italia ha destinato per questa funzione il 29,7% del proprio Pil - Prodotto Interno Lordo, valore al di sopra della media europea, pari al 29% del Pii. La spesa però è disomogenea: in pensioni di anzianità e vecchiaia se ne va il 52% contro la media europea del 39,9;
- il nostro Paese è poi penultimo per la voce "Famiglia, maternità e infanzia" con il 4,8% (la media europea è l'8%). Più o meno il 1,4% del Pil;
- la spesa per le persone con disabilità (pensioni di invalidità, contributi per favorire l'inserimento lavorativo, servizi finalizzati all'assistenza e all'inclusione sociale e strutture residenziali) nel 2011 è stata pari in Italia al 5,8% della spesa complessiva in protezione sociale, a fronte del 7,7% della media europea: una delle percentuali più basse;

CONSIDERATO CHE

- il quadro nazionale delineato nei numeri e nelle risorse ha colpito in primis gli Enti Locali, i cui bilanci si sono fatti sempre più poveri e sempre più stretti da patti di stabilità;
- il quadro di Roma Capitale - delineato nell'ultima e terza edizione del Rapporto annuale sulla povertà curato da Sant'Egidio (2013) - si rivela in molte parti drammatico: calo del 9% del Pil e disoccupazione al 12%. Il doppio rispetto al 2007. Tra le cause, anche la capacità di spesa della Pubblica Amministrazione;

- progressivamente Roma Capitale ha perso un patrimonio di esperienze, professionalità e competenze:
 - o riducendo l'assistenza domiciliare a pura prestazione;
 - o non garantendo l'applicazione del Cncl al Terzo settore;
 - o riducendo le risorse disponibili nei Municipi per l'applicazione delle deliberazioni del C.C. n.154/1997 e n.163/1998, per il sostegno alle persone con disagio e per il sostegno al pagamento dell'affitto;
 - o precarizzando la mediazione sociale e gli interventi di coesione sociale in ogni forma, ma anche i progetti a favore dell'infanzia e dell'adolescenza (285);
 - o indebolendo la rete degli interventi per la prevenzione alle tossicodipendenze (centri diurni), per il superamento dei campi Rom (dall'integrazione alla vigilanza) e ridimensionando il servizio Aec nelle scuole;
 - o non applicando a pieno la deliberazione che prevede la riserva del 5% negli appalti pubblici per la cooperazione sociale di tipo B, che opera nell'inserimento lavorativo di persone a forte rischio di esclusione sociale;
 - o rendendo emergenziale il tema delle politiche di accoglienza a favore dei migranti e intervenendo solo nell'accoglienza temporanea;
- i Municipi di Roma Capitale, oggi 15, affrontano il cambiamento in modo disomogeneo e con un calo progressivo di risorse, oggi decisamente inaccettabile;
- Roma Capitale non è dotata di un Piano Regolatore Sociale cittadino, che coniughi l'esigenze di linee comuni di intervento nei settori strategici delle Politiche Sociali con sperimentazioni e innovazioni di empowerment dei territori. Un piano all'altezza della reale fotografia sociale della città, che sia capace di garantire livelli essenziali ma anche sostenere lo sviluppo locale e promuovere innovazione. L'ultimo Piano è stato votato dal Consiglio Comunale nel 2008;
- la situazione in cui i servizi sociali dei Municipi si trovano è a questo punto drammatica: tra il 30 giugno e il 31 luglio la grande parte dei servizi, sia quelli progettuali e innovativi, sia quelli considerati livelli essenziali dovranno chiudere (assistenza domiciliare anziani e disabili, sportelli, centri diurni, sostegni al reddito e all'affitto, sostegno agli alunni disabili alla ripresa scolastica);
- per dare garanzia di continuità dei servizi, ogni Municipio ha esplicitato le proprie reali esigenze;
- il Bilancio varato dalla Giunta di Roma Capitale nel mese di aprile 2014, contiene un incredibile blocco delle risorse disponibili dovuto al patto di stabilità e una quantificazione delle risorse ben al di sotto delle esigenze territoriali e del consolidato 2013;
- sentenze del Tar e del Consiglio di Stato sui costi orari dell'assistenza, sul rapporto tra Aec e alunni, sul costo delle rette in case famiglia si aggiungono al depauperamento delle risorse;
- l'istituto della proroga, mensile e trimestrale, legata al ritardo con cui in questi anni si sono approvati i bilanci di Roma Capitale, rende impossibile la pianificazione degli interventi e dei servizi e l'elaborazione di nuove risposte, in relazione alla integrazione socio-sanitaria riferibile alla famiglia;
- il blocco delle assunzioni, infine, penalizza ancor di più un personale pubblico sempre più insufficiente a rispondere a vecchi e nuovi bisogni sociali, che si affrontano con un approccio emergenziale e di mera beneficenza piuttosto che su modelli basati sulla certezza del diritto;

CONSIDERATO INFINE

- che siamo di fronte ad un grande cambiamento sociale che richiede un necessario ripensamento dell'intero modello di welfare, passando da un welfare prestazionistico ad un welfare rigenerativo e comunitario in grado di migliorare gli interventi individualizzati

"sic et simpliciter" alle persone, di investire su coesione sociale attraverso le opportunità formative per il miglioramento della condizione socio-lavorativa, di sostenere lo sviluppo locale, di stimolare l'auto aiuto, il senso di responsabilità, la solidarietà diffusa e gestione dei beni comuni;

TUTTO CIÒ PREMESSO
L'ASSEMBLEA CAPITOLINA IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA

affinché compiano lo sforzo necessario allo sblocco del patto di stabilità sui Servizi Sociali, garantendo così la continuità degli interventi, e per l'individuazione di risorse economiche necessarie a garantire fino al 31 dicembre 2014 i servizi sociali in essere così come indicato nelle dettagliate schede avanzate dai Municipi e dal Dipartimento delle Politiche Sociali di Roma Capitale;

IMPEGNA POI IL SINDACO E L'ASSESSORE COMPETENTE A

- promuovere una conferenza cittadina sullo stato delle Politiche Sociali a Roma, avviando un dialogo tra le istituzioni (Roma Capitale, Municipi e AASSLL) e i diversi portatori di interesse (Terzo settore, associazionismo e volontariato, cittadinanza attiva) per la costruzione del percorso, utili all'elaborazione di un nuovo Piano Regolatore Sociale cittadino che tenga conto della raccolta, decodifica e lettura dei bisogni di Roma Capitale e dell'invadente povertà di risorse e strumenti a disposizione;
- alla nuova organizzazione dei nuovi Piani di zona integrati dei Municipi ai sensi della L. 328/00 attraverso il trasferimento delle risorse economiche e strumentali necessarie per la copianificazione con gli attori sociali;
- riservare le risorse al Dipartimento XIV Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute, per i progetti di area vasta per soddisfare i bisogni diffusi in tutta la città;
- aprire un tavolo di confronto con la Regione Lazio per la definizione delle funzioni di Roma Capitale in vista della futura città metropolitana, al fine di condividere un nuovo modello di welfare che favorisca forme integrate di intervento socio-assistenziale, socio-lavorativo volte al superamento dello stato di bisogno, all'empowerment della persona e allo sviluppo locale;
- costruire un Piano Speciale cittadino di contrasto e superamento delle povertà, che in fase iniziale preveda forme di assistenza economica personalizzate di sostegno al reddito e/o all'affitto, per l'inclusione sociale e l'autonomia, favorendo l'accesso all'alloggio;
- avviare quanto prima l'organizzazione di un nuovo modello di assistenza domiciliare che possa fornire risposte individualizzate alle persone con disabilità e/o non autosufficienza, pensate su progetti individuali e modelli flessibili, declinate dal grado d'intensità socio-sanitaria;
- organizzare un'anagrafe degli "utenti", attraverso la predisposizione della cartella socio-sanitaria informatica che risponda all'esigenza di conoscere gli interventi sociali persona per persona, e di costruire e verificare una presa in carico globale delle persone, integrata con i servizi sanitari, educativi e culturali, utile strumento per i professionisti, per la presa in carico globale e specifica nei casi in cui intervengono diversi settori e discipline;
- ripensare il modello di accoglienza dei migranti, attraverso un avvio di tavoli interistituzionali, per l'organizzazione di servizi e di interventi in grado di accompagnarli sulla via dell'inclusione ed autonomia, attraverso l'alfabetizzazione, corsi di pre-apprendimento della lingua italiana, l'utilizzo delle competenze ed l'avviamento al lavoro;
- avviare un tavolo per la determinazione di nuovi modelli organizzati per la residenzialità, sostenendo così il Durante e il Dopo di Noi;

- ricostruire un tessuto di intelligenze con il mondo della Scuola e dell'Infanzia, avviando un tavolo di rilancio degli interventi 285/97 e delle azioni a sostegno dell'integrazione scolastica;
- attuare la riserva del 5% ed estendere l'applicazione della deliberazione comunale 30 per la riserva di beni e servizi a favore delle cooperative sociali di tipo B, che hanno come mission l'inserimento lavorativo di persone a forte rischio di esclusione sociale (ex detenuti, migranti, persone con tossicodipendenza, persone con disabilità...), sostenendo il Terzo settore, l'innovazione sociale e l'impresa sociale giovanile e non;
- far rispettare la Legge 68/1999 sul collocamento obbligatorio delle persone con disabilità, garantendone il rispetto in ogni ramo pubblico della Pubblica Amministrazione romana;
- investire nel Servizio Civile presso il Dipartimento e i Municipi e sostenere il volontariato in ogni forma utile alla partecipazione dei cittadini e dei territori;
- rinnovare e riconoscere gli interventi ed i progetti sulla prevenzione del disagio, sullo sviluppo territoriale e comunitario, sulla coesione sociale e sulla partecipazione dei cittadini, avviando un confronto con il Dipartimento e l'Assessorato al Patrimonio per la valorizzazione di spazi pubblici e/o beni comuni da finalizzare alle politiche di inclusione sociale e a pratiche di inclusione e coesione sociale innovative (ippoterapia, agricoltura sociale, sport integrato...);
- costruire un dialogo costante con il Dipartimento Politiche Sociali e l'Assessorato al Personale per il rispetto della pianta organica di Roma Capitale nelle figure professionali delle assistenti sociali, psicologhe e degli educatori di comunità, e per un percorso di stabilizzazione del personale precario;
- creare la filiera dei servizi per gli anziani con l'apporto delle discipline socio-sanitarie per privilegiare al massimo la permanenza in famiglia, utilizzando i servizi esistenti forniti dalla Farmacap come il Telemonitoraggio, Telesoccorso e Teleassistenza e coinvolgere le farmacie comunali per offrire il servizio a domicilio per il primo soccorso;
- far scorrere le graduatorie degli utenti anziani, in lista d'attesa, per l'accoglienza degli stessi nelle case di riposo comunali e, nel caso di perdita di autosufficienza, utilizzare le RSA o ricorrere a interventi innovativi quali la domiciliarità globale, meno dispendiosi e con minori costi psicosociali ed economici;
- attivare interventi di mediazione sociale e welfare di comunità in ogni Municipio;
- chiudere ACT, Agenzia comunale per le tossicodipendenze;
- sostenere e promuovere servizi e progetti di welfare comunitario, delle Agenzie dei diritti, di prevenzione, valorizzando il territorio;
- sperimentare il welfare culturale;
- integrare il Piano Regolatore Sociale regionale con quello cittadino e con i Piani di Zona;
- garantire l'accesso alla salute.

F.to: Battaglia E., Azuni, Battaglia I., Caprari, Celli, Coratti, Nanni, Peciola e Proietti Cesaretti.

Il sujesto ordine del giorno è stato approvato all'unanimità dall'Assemblea Capitolina, con 27 voti favorevoli nella seduta del 27 giugno 2014.