

Oggetto: L. 285/97 “Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l’infanzia e l’adolescenza”. Adempimenti regionali: definizione ambiti territoriali, aggiornamento linee di indirizzo agli Enti Locali, ripartizione trasferimenti statali relativi ai residui 2003 e agli stanziamenti per il 2004.

L’Assessore dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale fa presente che con la deliberazione della Giunta Regionale n. 33/12 del 14/07/1998 sono stati stabiliti gli atti di indirizzo nel rispetto dei principi della L.285/97.

Precisa che la stessa legge ha dato avvio ad un percorso che individua nella concertazione e nella progettazione condivisa e partecipata la scelta metodologica e fondamentale per assicurare al cittadino “protagonista” di qualunque età e condizione, un sistema integrato e qualificato di interventi e servizi sociali, che ha tra i suoi scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, della famiglia, nonché delle forme di auto-aiuto e di reciprocità della solidarietà organizzata.

Detti principi sono stati recepiti a livello regionale con l’approvazione degli atti di indirizzo, previsti dalla stessa legge, e con la ripartizione delle risorse finanziarie trasferite dallo Stato per l’attuazione dei piani territoriali e dei progetti esecutivi. Sono stati inoltre ispiratori del Progetto Obiettivo “Adolescenti” e della Azione Programmatica “Infanzia” del II Piano socio-assistenziale regionale, peraltro prorogato sino all’approvazione della legge di riordino del sistema regionale integrato dei servizi sociali e socio sanitari, per la cui realizzazione gli Enti Locali fruiscono di contributi finalizzati ad assicurare interventi di prevenzione, sostegno e promozione della condizione dell’infanzia e dell’adolescenza, allo scopo di favorire le esigenze di crescita e lo sviluppo armonico del cittadino di minore età.

L’Assessore, inoltre, per una migliore comprensione di quanto realizzato nella prima triennialità, e quale presupposto alla nuova proposta in oggetto, fa presente che gli interventi attuativi sono consistiti in:

- stipula degli accordi di programma tra i Comuni compresi nei 23 ambiti territoriali, coincidenti con i distretti sanitari, e le istituzioni indicate dalla legge (ASL, Direzioni Scolastiche, Provincia, Comunità Montana, Centro per la Giustizia Minorile);
- approvazione di 24 piani territoriali e 39 progetti esecutivi;
- sperimentazione di nuove forme di collaborazione tra gli Enti coinvolti;
- diffuso e più attento interesse alle nuove generazioni;
- implementazione della rete dei servizi territoriali e di iniziative di tipo innovativo, quali la sperimentazione di interventi socio educativi per la prima infanzia, facilitazione all’uso degli spazi urbani per la promozione della partecipazione alla vita della comunità locale, servizi a sostegno della relazione genitori-figli, azioni di prevenzione delle situazioni di crisi e di rischio psico-sociale, la realizzazione di servizi di accoglienza per minori e per donne in difficoltà con figli di minore età, promozione dell’affidamento familiare, interventi di prevenzione e assistenza nei casi di maltrattamento e di abuso e sfruttamento sessuale, servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero, centri d’ascolto e sportelli per l’informazione.

L’Assessore, inoltre, precisa lo stato di avanzamento dei progetti esecutivi della prima triennialità, come illustrato nel seguente prospetto:

Regione Autonoma della Sardegna

A	B	C
CONCLUSI O IN FASE DI CONCLUSIONE	RENDICONTO > 50%	RENDICONTO < 50%
Bosa (Distretto Macomer)	Bortigali (Distretto Macomer)	Alghero
Capoterra (Distretto Assemini) ex USL 20)	Consorzio "Due Giare" (Distretto Ales)	Assemini (Distretto ex USL 20)
Carbonia	Ghilarza	Quartu S. Elena
Lunamatrona (Distretto Sanluri)	Iglesias	San Gavino (Distretto Guspini)
Nuoro	Muravera	Siniscola
Nurri (Distretto Isili)	Olbia	Tempio Pausania
Oristano	Selargius (Distretto Monastir ex USL 20)	Tortolì (Distretto Lanusei)
Ozieri	Sorgono	
Pula (Distretto Assemini ex USL 20)		
Sassari		
Senorbì		
Sinnai (Distretto Quartu S. Elena)		
Villasalto (Distretto Muravera)		

e rappresenta quindi l'esigenza e l'opportunità di disporre il rinnovo dell'offerta dei servizi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza nella dimensione distrettuale per sostenere le soluzioni gestionali già avviate del sistema integrato di interventi e servizi sociali e per promuovere le nuove progettualità, secondo i criteri di seguito indicati.

Delimitazione degli ambiti territoriali.

A conferma della delimitazione già stabilita dalla L.R. 4/88 (art. 10) e dalla L.R. 5/95 (art. 16), gli ambiti territoriali coincidono con i 23 distretti sanitari, ex UU.SS.LL.

Il Comune di Cagliari, città riservataria, costituisce ambito territoriale autonomo e pertanto fruisce di diretto finanziamento statale.

L'ambito territoriale, ricorda l'Assessore, è il luogo delle strategie complessive di intervento e delle decisioni da assumere, della individuazione dei bisogni, delle linee di indirizzo e di sviluppo, del coordinamento tra i comuni, e i diversi soggetti, che, avendo individuato obiettivi prioritari, sono chiamati a realizzarli in forma integrata, approvando il Piano Territoriale di intervento tramite Accordo di Programma (art. 34 D.Lgs 267/2000).

Criteri di ripartizione dei finanziamenti.

La quota del Fondo Statale trasferita e disponibile per tale tipologia ammonta a € 8.780.000 complessivi e trova copertura nella UPB S12066 – Cap. 12260-00 del Bilancio Regionale 2004.

Regione Autonoma della Sardegna

Nella ripartizione ai 23 ambiti territoriali si conferma il criterio demografico assunto nel primo triennio di attuazione, con aggiornamento a ottobre 2001 (ultimo censimento).

Il dettaglio della proposta di assegnazione viene illustrato nell'allegata tabella A, che analiticamente indica:

- l'ambito territoriale distrettuale ed i Comuni facenti parte dello stesso;
- la quota pro capite per abitante;
- il numero di abitanti per singoli Comuni ed il numero totale degli abitanti dell'ambito distrettuale;
- la somma totale assegnata agli ambiti territoriali distrettuali.

L'assegnazione della somma al singolo ambito territoriale, prima dell'elaborazione del piano di intervento, assolve alla funzione di informazione delle risorse economiche di base disponibili e da integrare con finanziamenti a carico degli Enti e dei soggetti coinvolti per l'attuazione, in caso di eccedenza dei costi di gestione programmati.

Indicazioni programmatiche.

Gli Enti Locali, in collaborazione con i soggetti coinvolti, dovranno formulare il piano di intervento attenendosi agli obiettivi della L. 285/97, in via generale indicati agli artt. 4,5,6,7 della stessa, e in conformità alle seguenti ulteriori indicazioni programmatiche:

- promozione e sviluppo di servizi di sostegno alla famiglia, per l'educazione alla genitorialità e per lo sviluppo delle abilità genitoriali;
- implementazione di nuovi modelli di affidamento familiare, di protezione e di accoglienza di minori e di donne con figli minori con difficoltà in ambito familiare;
- prevenzione di abusi sessuali, violenza e maltrattamento di minori e servizi di pronto intervento per affrontare e sostenere le situazioni di emergenza;
- servizi di accoglienza in comunità di tipo familiare rivolti a gravi bisogni e a nuove povertà;
- promozione della crescita, dello sviluppo personale, dell'istruzione, della formazione, dell'inserimento lavorativo e del protagonismo dei minori e prevenzione del disadattamento sociale;
- sostegno dei nuclei familiari con bambini disabili o affetti da gravi patologie;
- sperimentazioni per l'umanizzazione dei reparti ospedalieri che accolgono bambini;
- promozione dei servizi e interventi educativo-assistenziali e di promozione della socialità dei minori disabili;
- promozione dell'integrazione dei minori stranieri mediante sperimentazione di progetti di educazione interculturale;
- sperimentazione di servizi socio educativi per la prima infanzia;
- promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, della partecipazione alla vita della comunità locale, dell'uso degli spazi urbani e naturali, delle opportunità di fruizione di beni e servizi ambientali, culturali, sociali e sportivi.
- supporto di carattere tecnico e professionale, come elemento imprescindibile di lettura dei bisogni dell'infanzia e dell'adolescenza, di elaborazione degli interventi in risposta agli stessi e di valutazione dell'impatto, da parte di figure tecniche in possesso di titoli professionali adeguati e di comprovata esperienza nell'ambito dei servizi socio assistenziali e/o socio sanitari.

Criteri di pianificazione degli interventi.

La titolarità della formulazione del piano di intervento e della definizione dei progetti esecutivi è riservata ai comuni associati, compresi nello stesso ambito territoriale, in conformità

Regione Autonoma della Sardegna

alle funzioni di programmazione di settore disposte dalla L.R. 4/88, artt. 12,13,14,21 e successive modifiche e integrazioni ai sensi della L.R. 8/99, art. 2.

La Conferenza dei Sindaci, quale organo di rappresentanza dell'ambito, assolverà ai compiti istituzionali di promozione della consultazione per la designazione del Comune capofila.

Il Comune capofila, come previsto dall'art. 2, comma 2, della L. 285/97, assume il compito di definire l'Accordo di Programma (art. 34 d.Lgs 267/2000) per l'approvazione del piano territoriale di ambito.

Partecipano all'Accordo di Programma gli Enti Locali compresi nell'ambito (Comuni, Comunità Montana e Province) e i soggetti pubblici richiamati dalla stessa legge (Aziende USL, Centri per la Giustizia Minorile, Direzioni scolastiche).

Concorrono alla pianificazione e alla progettazione degli interventi gli organismi della cooperazione, le organizzazioni del volontariato, le associazioni, gli enti di promozione sociale, le ONLUS e i soggetti privati che operano nell'area minori, adolescenti e famiglia, la cui partecipazione deve essere favorita con una capillare azione di informazione.

Per ogni ambito territoriale si prevede la formulazione di un unico piano di intervento, articolato in progetti esecutivi, da attuarsi, sulla base delle risorse finanziarie assegnate, in una o più annualità e che dovranno avere preferibilmente caratteristiche di stabilità e incidenza permanente sul territorio.

Gli Enti Locali e i soggetti pubblici ricompresi nei rispettivi ambiti territoriali potranno procedere a confermare la prosecuzione dei precedenti progetti esecutivi, rinnovando in questo caso l'Accordo di Programma già sottoscritto e procedendo unicamente alla rimodulazione del progetto in base alla sua durata (annuale o biennale o triennale) e alle risorse finanziarie assegnate.

Qualora gli stessi soggetti non intendano confermare il precedente Piano di intervento, potranno approvare, con altro Accordo di Programma, un nuovo Piano di intervento, articolato in uno o più progetti immediatamente esecutivi e da attivarsi immancabilmente entro il termine di novanta giorni dalla data di comunicazione del finanziamento assegnato.

Il mancato avvio nei termini stabiliti, potrà comportare la revoca del finanziamento assegnato e la redistribuzione dello stesso ad altri ambiti territoriali.

In ogni caso il Piano di intervento dovrà essere trasmesso all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, unitamente agli atti comprovanti l'avvenuto Accordo di Programma, entro il termine di quindici giorni dalla data di approvazione.

L'Accordo di Programma, in esito alla valutazione di particolari condizioni del distretto (geomorfologiche, densità demografica, numero dei comuni), può disporre l'affidamento della gestione dei progetti esecutivi del piano di intervento anche a comuni capofila di sub aree, qualora tale soluzione concorra a garantire l'estensione dell'offerta dei servizi a tutti i Comuni dell'ambito territoriale e la pari qualità della stessa offerta.

Regione Autonoma della Sardegna

Tale soluzione può essere, inoltre, adottata per favorire la funzionale progettazione degli interventi in caso di differenti aree problematiche dello stesso ambito e per valorizzare pregresse esperienze associative zonali.

Resta in capo al Comune capofila, referente dell'Accordo di Programma, l'esercizio della funzione di coordinamento delle sub aree e la vigilanza sullo stato di attuazione dei progetti esecutivi, a garanzia del raggiungimento degli obiettivi condivisi dai soggetti rappresentati.

La formulazione del piano deve essere supportata dall'analisi della condizione dell'infanzia e dell'adolescenza nell'ambito territoriale, deve integrarsi con i servizi territoriali e specificamente con i servizi attivati attraverso la programmazione socio assistenziale comunale, ai sensi della L.R. 4/88, rivolti alla stessa area di intervento, e deve essere rispondente alle indicazioni contenute nella presente deliberazione.

Non sono ammesse a finanziamento spese in conto capitale.

Il responsabile del piano e il gruppo tecnico territoriale.

Per ogni piano di intervento dovrà essere indicato il responsabile, referente per ogni atto e relativi adempimenti, e il gruppo tecnico territoriale, la cui composizione deve essere rappresentativa della pluralità dei soggetti del territorio interessati all'infanzia e all'adolescenza.

La individuazione del responsabile di piano e dei componenti del gruppo tecnico sarà effettuata in base al possesso di titoli professionali e di comprovata esperienza nell'ambito dei servizi socio assistenziali e/o socio-sanitari.

Il gruppo tecnico territoriale esercita il coordinamento per:

- promuovere e garantire la diffusione di una corretta informazione sulla L. 285/97 e sulle procedure a tutti gli enti, istituzioni e soggetti sociali previsti dalla legge;
- facilitare l'avvio dei processi di collaborazione per addivenire alla condivisione di obiettivi quale condizione preliminare all'attuazione degli accordi di programma;
- supportare tecnicamente e garantire consulenza per la rilevazione del bisogno e la formulazione di linee guida generali di intervento, da concretizzarsi da parte degli enti titolari dei progetti locali;
- essere punto di sintesi e di confronto per l'esame preliminare e consuntivo dei piani di intervento al fine di suggerire miglioramenti qualitativi o funzionali;
- collaborare alla predisposizione ed attuazione del monitoraggio dei progetti, dei piani territoriali di intervento e della valutazione di efficacia e di impatto sul territorio, secondo le indicazioni e con gli strumenti forniti dall'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali e dal Centro Nazionale di Documentazione e Analisi per l'Infanzia e l'Adolescenza.

Coordinamento regionale.

La Regione assicura il supporto al gruppo tecnico territoriale tramite un funzionario referente, con attribuzioni di interfaccia tra il livello regionale e quello locale, oltretutto mediante ricorso a personale esterno, attivando nel caso specifici rapporti di consulenza in base alla vigente normativa regionale.

La Regione costituisce il gruppo tecnico regionale, composto dai referenti provinciali, dal referente del Comune di Cagliari, dai coordinatori dei gruppi tecnici territoriali, dal funzionario referente regionale, e degli eventuali consulenti, con finalità di indirizzo, monitoraggio e verifica dell'andamento attuativo degli interventi.

Regione Autonoma della Sardegna

Modalità di erogazione del finanziamento e di rendicontazione.

La Regione, approvati i piani di intervento, provvede a formalizzare l'impegno, a favore dell'Ente Capofila dell'Accordo di Programma, della somma assegnata su parametro demografico, entro sessanta giorni dalla data di ricevimento degli atti.

L'erogazione del finanziamento, a titolo di anticipazione, nella misura dell'80% dell'intero importo assegnato all'ambito territoriale, sarà effettuata a seguito della conclusione dei progetti della prima triennalità e a presentazione di atti formali comprovanti la rendicontazione della spesa sostenuta con utilizzo dei fondi già trasferiti.

Il saldo sarà erogato a rendicontazione di almeno il 50% della spesa, calcolata sulla somma complessiva assegnata.

A conclusione di ciascuna annualità sarà cura dell'Ente capofila trasmettere l'atto di approvazione del rendiconto, corredato della relazione tecnica sullo stato di avanzamento dei progetti e di copia delle convenzioni con i soggetti gestori o con i singoli operatori, specificandone i titoli professionali e le esperienze maturate nell'ambito dei servizi socio assistenziali e/o socio sanitari.

Nel caso di progetti pluriennali, qualora la spesa annuale sostenuta sia inferiore alla quota del finanziamento già liquidato, l'Ente Capofila potrà trattenere la quota residua, quale anticipazione sulle annualità successive, con vincolo di spesa per la gestione dello stesso progetto.

Nel caso di progetti annuali, le somme liquidate e non spese dovranno essere restituite alla Regione.

L'Assessore, sulla base del programma illustrato, propone la ripartizione dei fondi, rappresentata nell'allegata tabella A, composta da n. 8 fogli, che costituiscono parte integrante del presente atto.

La somma occorrente di €8.780.000 trova copertura come segue:

UPBS 12066 Cap. 12260/00 R €4.390.000

UPBS 12066 Cap. 12260/00 C €4.390.000

La Giunta, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, constatato che il Direttore Generale ha espresso parere favorevole di legittimità;

DELIBERA

in conformità.

Letto, confermato e sottoscritto

p. IL DIRETTORE GENERALE

F.to Serra

IL PRESIDENTE

F.to Masala