



MUNICIPIO DI AVELLINO
SSESSORATO ALLA CULTURA E ALLE POLITICHE GIOVANILI

AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DI BENI E SERVIZI ALLE COOPERATIVE SOCIALI AI SENSI ALLA LEGGE N. 381 DELL'8 NOVEMBRE 1991.

PREMESSE

Esistono diverse categorie sociali, comunemente definite "categorie svantaggiate", per le quali l'assistenza delle famiglie, anche a causa del ridimensionamento dei nuclei familiari, non può essere considerata sufficiente. E' un fenomeno dalle tante sfaccettature che dilaga in modo incontrollabile. Le tipologie degli svariati bisogni sono stati fino ad oggi oggetto, da parte degli enti pubblici, di un'assistenza indifferenziata e oltremodo dispendiosa, soprattutto dal punto di vista finanziario, oltre che per le risorse umane impiegate. Occorre, a questo punto, un'attenta analisi delle varie forme di assistenza possibili, nonché di reinserimento sociale e lavorativo dei soggetti svantaggiati, laddove l'handicap lo consente. Necessita il ricorso a forme di solidarietà e di assistenza gestite non più direttamente dall'ente pubblico, spesso oggettivamente impossibilitato a trovare il modo di aiuto incisivo a costi contenuti. Nello specifico contesto sociale avellinese, come tra l'altro nel resto del paese, le frange di popolazione svantaggiate sono in continua crescita, anche a causa di determinate situazioni sociali ed economiche che spingono verso una graduale emarginazione un sempre più alto numero di cittadini.

Il disagio di queste categorie genera una ripercussione negativa in tutto il contesto territoriale di riferimento, oltre che un' oggettiva impossibilità di pianificare attività di recupero e reinserimento.

Vi sono, infine, talune categorie di persone svantaggiate per le quali non è possibile ipotizzare un reinserimento lavorativo, ma bisogna immaginare una forma di assistenza indiretta. A queste categorie appartengono: i minori con gravi problemi di disadattamento, i malati di mente, gli anziani bisognosi di assistenza, i portatori di gravi handicaps psichici e fisici.

PIANO OPERATIVO

Si registra una grave crisi dello stato sociale con conseguente ristagno degli interventi in favore delle categorie sopra descritte, nonché delle persone bisognose e deboli della società civile. Gli enti pubblici, che hanno come riferimento la collettività, subiscono pesantemente questo grave fenomeno. Gli obiettivi di assistenza ai cittadini più bisognosi hanno, oramai, raggiunto costi insostenibili per le pubbliche Amministrazioni se perseguiti direttamente. L'alternativa, considerato che non è possibile non tener presente gli elementari bisogni delle fasce deboli, sembra essere quella adottata in varie città italiane: Il convenzionamento con le cooperative sociali.

Le cooperative che intervengono nel settore sociale sono competitive rispetto al sistema pubblico; esse operano, di solito, con buone professionalità, a costo contenuto. La cooperativa sociale nasce proprio con l'obiettivo di gestire servizi pubblici senza fine di lucro anche se con criteri privatistici. Tutto questo anche grazie al fatto che beneficiano di agevolazioni fiscali e di vantaggi di tipo economico finalizzati al contenimento del costo del lavoro.

Una cooperativa si definisce sociale, a norma dell'art. 1 della legge 381 dell'8.11.1991, se si impone lo scopo di "perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso:

- a) la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi;
- b) lo svolgimento di attività diverse -agricole, industriali, commerciali o di diversi servizi - finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate", art. 5 della legge n. 381 dell'8.11.1991.

La natura di cooperativa sociale, pertanto, si qualifica in relazione all'attività di cui all'oggetto sociale, che può essere esclusivamente sia quella prevista alla lettera "A" che alla lettera "B".

Nella denominazione sociale (ragione sociale) deve essere contenuta la dizione "cooperativa sociale". Di conseguenza le cooperative già costituite che non prevedono questa dizione, dovranno apportare una modifica statutaria (Circolare Ministero del Lavoro 3 Marzo 1992, n. 32 - disciplina sulle cooperative sociali -).

Le cooperative di tipo "A" operano in modo prevalente nei settori dell'assistenza agli anziani, portatori di grave handicap, assistenza ai minori, fornendo, soprattutto nei primi due casi, manodopera a basso valore aggiunto.

Le cooperative di tipo "B" reinseriscono persone svantaggiate utilizzando una formula organizzativa in grado di offrire, alle stesse, la possibilità di svolgere attività lavorative adeguate alle loro caratteristiche facilitandone, inoltre, il successivo reinserimento in ambienti lavorativi ordinari.

FASCE DEBOLI PRESE IN CONSIDERAZIONE ED ESAME DELLA LORO CONDIZIONE ALL'INTERNO DI QUESTO SPECIFICO CONTESTO SOCIALE.

Tossicodipendenti

Il numero di tossicodipendenti in città è in continua crescita, il dato viene rilevato dalle statistiche del Ser.T, i fattori a cui è possibile, in linea teorica, attribuire tale crescita sono inquadrabili in un disagio esistenziale in parte dovuto alla frammentazione del tessuto sociale ed in parte generato dalla quasi totale assenza di prospettive di inserimento nel

io occupazionale. La risposta delle strutture pubbliche è irrilevante rispetto a quella è la portata del fenomeno, ma in maniera particolare a causa di metodologie sperimentate come inefficaci dalla complessità dei bisogni e dalla griglia di riferimento che contraddistingue il percorso della tossicodipendenza.

Il tossicodipendente tende a chiudersi in se stesso per una forma quasi patologica di rifiuto della realtà quotidiana. La terapia di recupero, generalmente lunga e faticosissima, comporta stress ed enormi sacrifici, essa ha poche possibilità di riuscita se non è attuata contemporaneamente ad interventi nel campo affettivo, relazionale, reinserimento sociale e lavorativo, ma soprattutto all'inserimento lavorativo come mezzo per sfuggire alla dipendenza psicologica dalla droga.

Le cooperative sociali di tipo B, in questo specifico caso, incentivate dalle pubbliche Amministrazioni, possono svolgere un ruolo determinante nella fase di recupero e reinserimento di tutte quelle persone svantaggiate di cui all'art. 4 della legge 381/91: "invalidi fisici, psichici e sensoriali, gli ex degenti di istituti psichiatrici, i soggetti in trattamento psichiatrico, i tossicodipendenti, gli alcoolisti, i minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare, i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione previste dagli articoli 47, 47-bis, 47-ter e 48 della legge 26 luglio 1975, n.354, come modificata dalla legge 10 ottobre 1986, n. 663. Si considerano persone svantaggiate i soggetti indicati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale, di concerto con il Ministro della Sanità, con il Ministro dell'Interno e con il Ministro per gli Affari Sociali, sentita la commissione centrale per le cooperative istituita dall'art. 18 del citato decreto legislativo del capo provvisorio dello stato 14 dicembre 1947, n. 1577 e successive modificazioni".

Minori con problemi di disadattamento

Nel campo dei minori con gravi problemi di disadattamento è inevitabile un intervento dell'istituzione pubblica, trattandosi di un bacino che sicuramente porta all'emarginazione e da cui il mondo dell'illegalità attinge le nuove leve. Il riferimento costituito dalle famiglie, in quest'area, è praticamente inesistente, nè tantomeno lo Stato ha attuato strategie d'intervento capaci di essere particolarmente incisive ed efficaci.

La condizione di "minore a rischio" deriva, secondo studi sociali approfonditi, da fattori quali l'abbandono, l'abuso psichico e sessuale, i maltrattamenti, l'emarginazione, la povertà, lo sfruttamento e, naturalmente, il coinvolgimento ad opera degli adulti, spesso dei propri familiari, in attività delinquenziali. Tali situazioni, già eccessivamente penalizzanti, in particolar modo se sofferte nella prima infanzia, conducono inevitabilmente a fenomeni quali la tossicodipendenza, anche in giovanissima età, e a malattie mentali o patologie psicologiche.

Le cooperative sociali di tipo A, in questo caso, possono fungere da supporto alle famiglie con gravi problemi di disgregazione, droga, prostituzione, delinquenza. Gli interventi saranno mirati in modo specifico all'integrazione dei minori nel tessuto sociale sano prevenendo l'emarginazione.

Portatori di handicaps psichici

Un settore dove in Italia le cooperative sociali hanno registrato ottimi risultati è sicuramente quello dell'assistenza ai malati di mente. Le strutture pubbliche, anche in virtù, della intervenuta legislazione in materia, non garantiscono l'assistenza completa e qualificata di cui hanno bisogno questi malati cronici.

Per i malati cronici la possibilità di avere una vita dignitosa è limitata e spesso impossibile, essi necessitano di un'assistenza psichiatrica e di inserimento in ambienti protetti e stabili.

Per tutti i disagi che questo comporta, spesso, la famiglia non può essere di riferimento. Il malato mentale implica adeguamenti comportamentali da parte di tutti i familiari.

attualmente l'approccio con il malato di mente è esclusivamente di tipo clinico-farmacologico, non vengono prese in considerazione le componenti di tipo socio-affettive nè l'inserimento lavorativo, anche nei limiti che la malattia impone. Non bisogna dimenticare che molte persone definite malate mentali, sono per buona parte della loro esistenza, tendenzialmente normali, colpite dalla malattia solo per alcuni periodi della loro vita.

Anziani

Oggigiorno solo la metà degli anziani bisognosi di cure vive in famiglia. La percentuale sembra essere destinata a raddoppiare come previsto dalle proiezioni demografiche. La sempre più esigua assistenza familiare e le insicurezze del sistema previdenziale pubblico rendono indispensabile il ricorso ad una forma di assistenza di tipo cooperativistico. Naturalmente i bisogni primari sono rappresentati dalle necessità sanitarie e di sussistenza, ma non è possibile eludere le necessità che questi anziani evidenziano di tipo relazionale ed affettivo. In questo settore il piano sanitario nazionale ha previsto una maggiore forma di aiuto domiciliare, coordinata tra i diversi attori fornitori di cure. L'assistenza così intesa mira a garantire i contatti sociali tramite le visite a domicilio e le possibilità di frequentare luoghi di incontro/riunione; assicura il sistema di trasporto organizzato per soddisfare bisogni relazionali; l'assistenza infermieristica, le cure mediche anche a domicilio, gli interventi ospedalieri, la terapia individualizzata ai fini del recupero, la scelta del regime alimentare; l'assistenza continuativa per vitto, alloggio, igiene personale e della casa.

Portatori di handicaps fisici

I portatori di handicaps, pur essendo in Italia una categoria molto numerosa, non ricevono risposte particolarmente adeguate, soprattutto sul piano del potenziale recupero dell'autonomia. Con ogni probabilità, questa è la categoria che presenta potenzialmente più possibilità di recupero e di reinserimento, anche se, statistiche attendibili, fanno rilevare che quando il problema non viene risolto adeguatamente e tempestivamente insorgono gravi

disturbi di ordine psicologico e comportamentale. Le esigenze per questa frangia di svantaggiati sono enormemente diversificate in virtù della tipologia e dell'entità dell'handicap.

L'assistenza agli anziani, portatori di handicaps, ammalati, tossicodipendenti e alcoolisti ha raggiunto costi elevatissimi; a fronte, molto spesso, di servizi non sempre di buon livello.

Per quanto detto, questa Amministrazione deve promuovere la costituzione di cooperative sociali, in modo specifico di cooperative sociali di tipo B, cioè di cooperative che prevedano almeno il 30% di personale appartenente alle categorie svantaggiate e, compatibilmente con il loro stato, siano anche socie delle stesse. Perchè questa promozione sia incisiva occorre destinare a questo tipo di cooperativismo una parte dei servizi attualmente affidati a terzi o gestiti direttamente, con costi gravosi,

MODALITA' DI AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI BENI E SERVIZI

Qualora più cooperative sociali o loro consorzi concorrano, ai sensi della legge n. 381 dell'8.11.1991, per l'affidamento della stessa fornitura di beni e servizi, l'aggiudicazione ha luogo mediante comparazione delle offerte sulla base dei seguenti criteri:

- corrispettivo richiesto: considerando l'assegnazione in virtù del principio del massimo ribasso sull'importo a base di gara, verranno attribuiti tanti punti per quanti saranno i punti/percentuale offerti in ribasso, fino a un massimo di 30;
- numero di lavoratori svantaggiati impiegati:
 - fino all'impiego del 30% di lavoratori svantaggiati previsto dalla legge 381/91 nessun punto,
 - dal 31% al 40% di lavoratori svantaggiati impiegati n. 10 punti,
 - dal 41% al 50% di lavoratori svantaggiati impiegati n. 20 punti,
- numero di lavoratori svantaggiati impiegati residenti in Avellino:

- 1\3 dei lavoratori svantaggiati residenti in Avellino n. 5 punti,
 - 2\3 dei lavoratori svantaggiati residenti in Avellino n. 15 punti,
 - 3\3 dei lavoratori svantaggiati residenti in Avellino n. 20 punti;
- L'Amministrazione valuta gli elementi indicati sulla base di idonea documentazione fornita dalla cooperativa sociale o dal consorzio di cooperative e, quando è necessario, provvede ad accertamenti presso gli enti cooperativi interessati;
- Nei casi in cui, ai sensi di quanto disposto dall'art. 8 della legge n. 381/91, i consorzi stipulino convenzioni di cui alla presente, gli stessi sono tenuti ad adempiere alle prestazioni di cui alla convenzione medesima per mezzo di una o più cooperative consorziate, dandone comunicazione all'Amministrazione;

E' possibile affidare in convenzione, in deroga alla disciplina in materia di contratti della pubblica amministrazione, a cooperative sociali e loro consorzi, le forniture concernenti beni o servizi, sia per prestazioni continuative che per prestazioni rese in un'unica soluzione, quale che sia l'importo, se finalizzate a creare opportunità di lavoro a persone svantaggiate;

Le convenzioni per l'affidamento della gestione di servizi di cui alla lettera "B" devono comprendere:

1. l'indicazione dei contraenti;
2. l'oggetto della convenzione con l'indicazione dei beni richiesti in fornitura o dei servizi da rendere, precisati in apposito disciplinare allegato alla convenzione;
3. la finalità dell'attività resa dalla cooperativa alla creazione di opportunità di lavoro e di formazione al lavoro per persone svantaggiate;
4. l'indicazione del numero e delle caratteristiche dei lavoratori svantaggiati impiegati, determinato in riferimento all'entità della fornitura e al grado di produttività e al fabbisogno formativo degli stessi;
5. il possesso da parte dei lavoratori non svantaggiati dei requisiti tecnico-professionali per il corretto e funzionale adempimento delle prestazioni dedotte in convenzione con

- particolare riferimento al soggetto indicato come responsabile tecnico, ove tale necessità si manifesti;
6. l'indicazione dei metodi da utilizzare da parte della cooperativa per lo svolgimento dell'attività di integrazione lavorativa dei soggetti svantaggiati, con la specificazione delle caratteristiche tecnico-professionali del personale relative al recupero delle persone svantaggiate;
 7. gli standards tecnici relativi alle strutture e alle condizioni igienico-sanitarie e di sicurezza;
 8. l'indicazione del contratto collettivo di lavoro applicato dalla cooperativa ai propri lavoratori;
 9. la determinazione del corrispettivo pattuito;
 10. il regime di controllo da parte dall'Amministrazione sia in riferimento all'andamento delle obbligazioni sia relativamente all'esercizio dell'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate, prevedendo anche i contatti diretti con le strutture della cooperativa e con i lavoratori svantaggiati;
 11. il regime delle inadempienze della cooperativa, con graduazione delle sanzioni, dal richiamo, alla diffida e ad una penale, fino alla risoluzione per grave inadempimento che, sebbene non grave, sia continuativo;
 12. l'obbligo di stipulare idonea copertura assicurativa, per infortuni e per responsabilità civile, per l'attività di cui alla convenzione;
 13. le modalità attraverso le quali la cooperativa sociale informa in via ordinaria dell'andamento dell'attività gestionale gli uffici dell'Amministrazione ai quali si raccorda per ogni necessità operativa.

L'art. 9 della legge 381/91 demanda alle singole Regioni l'istituzione di un albo regionale delle cooperative sociali e la determinazione delle modalità di raccordo con l'attività dei servizi socio-sanitari, nonché con le attività di formazione professionale e di sviluppo della

occupazione. Le Regioni adottano, inoltre, convenzioni-tipo che disciplinano i rapporti tra le cooperative sociali e le Amministrazioni pubbliche che operano nell'ambito della Regione. La Regione Campania, a tutt'oggi, non ha provveduto ad istituire l'albo regionale di cui sopra, occorre proporre, dunque, ipotizzando l'affidamento di specifici servizi alle cooperative sociali di tipo "B", all'approvazione del Consiglio Comunale lo schema di convenzione-tipo e i disciplinari d'appalto.

Si provvederà nel frattempo ad attivare un'opera di promozione volta allo sviluppo oltre che al sostegno della cooperazione sociale.

Ai soli fini statistici occorre rilevare che la Prefettura di Avellino ha introdotto, nel registro prefettizio, ai sensi dell'art. 6 della legge n. 381/1991, la nuova sezione riguardante le cooperative sociali; a tutt'oggi hanno richiesto l'iscrizione, in questa specifica sezione, solo 3 cooperative, nessuna delle quali con sede in città.