



Il giorno 28 aprile 2008, presso i locali del Palazzo Comunale di Prato,  
su convocazione del Presidente Maria Luigia Stancari,

**La Giunta  
della Società della Salute dell'Area Pratese**

**PREMESSO** quanto segue:

- all'interno del Progetto di Interesse Regionale (PIR) di cui al P.I.S.R. 2002 – 2004 (Aggiornamento 2003) finalizzato alla costruzione della Carta di cittadinanza in 19 zone individuate, quella pratese veniva inserita tra le 19 zone sperimentali;
- con delibera n.6 del 5/4/2004, la Conferenza dei Sindaci Area pratese, aderiva al progetto, costituendo un gruppo tecnico – operativo composto da rappresentanti politici della zona, referenti tecnici di settore ed esponenti del privato sociale, con il compito di realizzare la Carta;
- la carta di cittadinanza sociale è espressamente prevista dall'art. 31 della L. 41/05 come riferimento zonale degli obiettivi e dei programmi di miglioramento della qualità della vita e come mappa dei percorsi e dei servizi offerti nel territorio. Tale impostazione è ribadita nel Piano Integrato Sociale Regionale (P.I.S.R.) 2007 –2010 approvato con D.C.R.T. n. 113 del 31/10/2007;
- la “Carta di cittadinanza sociale” è il “patto” tra Enti Locali, organismi del Terzo Settore, Azienda Sanitaria Locale, parti sociali e cittadino, affinché quest'ultimo non sia più semplice destinatario dei servizi socio assistenziali e socio sanitari, ma coprotagonista della loro programmazione e gestione;
- la nostra area iniziò il percorso per la costruzione della carta di cittadinanza fin dal mese di gennaio dell'anno 2005, con l'obiettivo di porre le basi per la costituzione di un “patto” fra tutti gli attori del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali: cittadini, organizzazioni sociali, etc, producendo un documento contenente la Carta dei diritti di cittadinanza sociale, che, ad oggi, non risulta essere stato ancora formalmente adottato;

**RICHIAMATO** l'art. 36 comma 2 della L.R. 41/05, laddove si prevede che nella zona-distretto in cui è costituita la Società della Salute l'organo di governo della stessa assume, con esclusione della rappresentanza aziendale, le funzioni e le competenze attribuite dalla medesima legge all'articolazione zonale della conferenza dei sindaci;

**PRESO ATTO** del parere positivo espresso, sul documento, dal Comitato di partecipazione e dalla Consulta del Terzo Settore (allegati in atti);

**RITENUTO** di poter sanare la carenza, adottando il documento allegato alla presente, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

*Con le modalità previste dall'art. 13 dello Statuto;*

DELIBERA

- di adottare il documento contenente la Carta dei diritti di cittadinanza sociale che si allega alla presente a costituirne parte integrante e sostanziale,

- di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo,
- di trasmettere copia del presente atto agli enti aderenti al Consorzio e al Collegio dei revisori dei Conti;
- di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo del Consorzio per la durata di giorni 10 consecutivi.

Il Direttore

Dott.ssa Anna Maria Calvani

Il Presidente

Maria Luigia Stancari

**DELIBERA N. 27 DEL 28/4/2008**

**OGGETTO:** Carta dei diritti di cittadinanza sociale - adozione

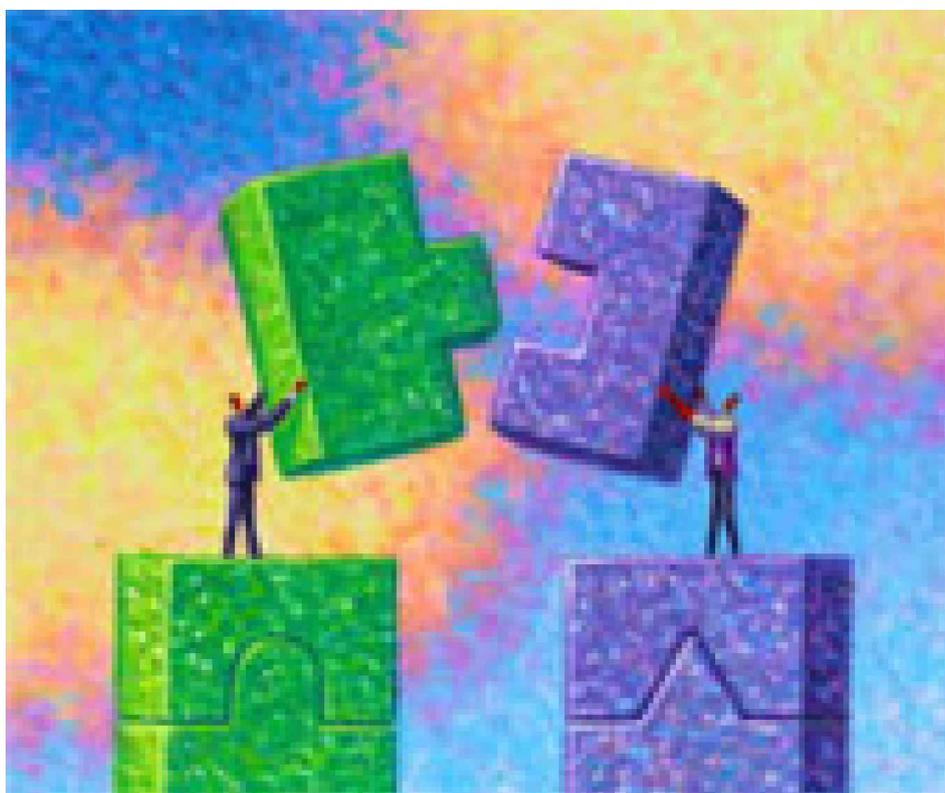
Ai sensi dell'art.49 – 1° comma del D.lgs 18.8.2000 n. 267 si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica

Prato, 28/4/2008

IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE

Dott.ssa Anna Maria Calvani

**Carta per la cittadinanza sociale  
Società della Salute - Area pratese**



**Approvata con Delibera Giunta SdS n° 27 del 28 aprile 2008**

## SOMMARIO

PREMESSA.....	7
IL PERCORSO DELL' AREA PRATESE .....	8
SVOLGIMENTO DEL LAVORO .....	9
PRIMA FASE :PRINCIPI E OBIETTIVI DELLA CARTA PER LA CITTADINANZA SOCIALE .....	10
SECONDA FASE :CARATTERISTICHE E BISOGNI SOCIALI DEL TERRITORIO.....	11
la famiglia .....	11
i minori .....	11
genitorialità.....	12
giovani .....	12
migranti.....	13
nuove povertà e inclusione sociale.....	13
la casa .....	13
anziani .....	14
disabili .....	14
salute mentale .....	15
dipendenze .....	15
Le risorse della comunità locale .....	15
L'offerta di percorsi, servizi ed opportunità sociali.....	16
Metodo di lavoro.....	17
Obbiettivi.....	17
TERZA FASE: TUTELA E PARTECIPAZIONE .....	18

## PREMESSA

La Carta di cittadinanza sociale è espressamente prevista dall'articolo 31 della L. 41/05 come riferimento zonale degli obiettivi e dei programmi di miglioramento della qualità della vita e come mappa dei percorsi e dei servizi offerti nel territorio. Tale impostazione è ribadita nel Piano Integrato Sociale Regionale ( P.I.S.R. ) 2007 – 2010 approvato dal Consiglio Regionale con Delibera n° 113 del 31/ ottobre 2007.

La "Carta per la cittadinanza sociale" è il "patto" tra enti locali, organismi del terzo settore, l'azienda sanitaria locale, le parti sociali e il cittadino affinché quest'ultimo non sia più semplice destinatario dei servizi socio assistenziali e socio sanitari, ma coprotagonista della loro programmazione e gestione. Non più soggetto passivo, dunque, ma consapevole, attivo e responsabile rispetto ai propri bisogni e alle proprie necessità.

Il progetto "Carta per la cittadinanza sociale" è un'iniziativa che la Regione Toscana ha proposto alle Articolazioni zonali delle Conferenze dei sindaci con l'obiettivo di favorire e sostenere un percorso integrato di analisi, confronto ed assunzione di responsabilità nella programmazione e gestione dei servizi socio sanitari e socio assistenziali tra enti locali, terzo settore, parti sociali, azienda sanitaria locale e cittadini. Alla base di questo progetto c'è una nuova definizione dei ruoli di cittadino e comunità.

Il cittadino, infatti, non viene più inteso come fruitore informato di beni e servizi (ruolo indicato dalle Carte dei Servizi), bensì come soggetto consapevole, attivo e responsabile dei propri bisogni e delle azioni di promozione positiva della comunità. Quest'ultima intesa come luogo in cui si costruisce la coesione sociale, si esercitano responsabilmente le proprie competenze, si stimola la solidarietà attraverso processi di partecipazione e concertazione.

La carta per la cittadinanza sociale rappresenta un patto tra le istituzioni e i cittadini per migliorare la qualità nei servizi alla persona.

La Carta è uno strumento che aiuta a maturare e sviluppare l'identità e l'appartenenza alla comunità di cittadini, organizzazioni e istituzioni. Aiuta a mantenere aperto con continuità il confronto tra i diversi attori della comunità locale e rappresenta una sorta di "costituzione" sociale locale.

La Carta è intesa come un "processo" che aiuta la partecipazione, la co-progettazione e il dialogo ma anche come un "prodotto" che stabilisce alcuni punti fermi dell'identità sociale di una comunità. Essa infatti definisce, documenta e regola i diritti e i doveri dei cittadini, delle amministrazioni e delle organizzazioni della società civile.

È uno strumento di crescita che, sotto forma di "patto", rende chiaro ciò che può essere richiesto e ciò che deve essere fornito in termini di percorsi, servizi e opportunità sociali

Essa persegue tre obiettivi strategici:

1. in primo luogo la carta rappresenta uno strumento di tutela dei cittadini utenti rispetto ai diritti di cittadinanza;
2. in secondo luogo la carta mira alla valutazione della qualità dei servizi, tenendo conto dell'indicatore più importante rappresentato dalla soddisfazione dell'utente;
3. in terzo luogo la carta si pone quale occasione per lo sviluppo di forme di collaborazione nel processo di progettazione ma anche di gestione dei singoli servizi.

Partendo dalla legge di riforma dell'assistenza *Legge 8 novembre 2000 n° 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"*, la Carta della cittadinanza sociale diviene un'opportunità innovativa .

In tal senso la carta della cittadinanza sociale rappresenta lo strumento preposto all'individuazione delle modalità di partecipazione dell'utente.

Quello che presentiamo è la sintesi del lavoro svolto dalla nostra zona, che viene fatto proprio dalla Società della Salute e che rappresenta il primo gradino di condivisione di un percorso che intendiamo continuare e sviluppare.

## IL PERCORSO DELL'AREA PRATESE

All'interno del Progetto di Interesse Regionale ( PIR ) di cui al P.I.S.R. 2002 – 2004 – Aggiornamento 2003 – finalizzato alla costruzione della Carta di cittadinanza in 19 zone individuate, la Zona pratese veniva inserita tra le 19 zone sperimentali.

Con delibera 6 del 5 aprile 2004 la Conferenza dei Sindaci Area pratese aderiva al progetto, dando il via alla costituzione di un gruppo tecnico – operativo composto da rappresentanti politici della zona, referenti tecnici di settore ed esponenti del privato sociale, per un totale di circa 15 persone. La sperimentazione, per la zona pratese, era seguita dalla Dott.ssa Neve della Fondazione Zancan.

L'esperienza delle carte per la cittadinanza sociale si è sviluppata nella Regione Toscana a partire dal 2001 e si iscrive tra le azioni strategiche attuative della legge regionale n.72/97 di "Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi tese a incidere nella qualità della vita delle persone delle famiglie e delle comunità locali. Da qui la scelta di investire nella sperimentazione all'interno delle varie zone socio – sanitarie, ognuna con le proprie caratteristiche e peculiarità.

Era necessario, infatti un salto di qualità nel gestire il rapporto tra cittadini e pubbliche amministrazioni per meglio definire la loro cittadinanza sociale intesa sempre più come un rapporto nel quale i cittadini utenti non sono più subordinati o dipendenti, ma portatori di diritti e doveri, persone appunto che possono guardare finalmente alle istituzioni e al loro apparato amministrativo come entità a servizio delle comunità locali.

L'obiettivo era ed è tuttora, quello di favorire un lavoro nelle comunità locali creando i presupposti per una partecipazione attiva dei cittadini, rendere più efficaci gli interventi di presa in carico e soluzione dei problemi presenti nella comunità; permettere di condividere criteri di equità nella fruizione dei servizi pubblici intervenendo più adeguatamente sulle disuguaglianze connesse a condizioni di vita sfavorevoli.

In questo solco tracciato dalla Regione l'area pratese ha iniziato fin dal mese di gennaio 2005 un percorso concreto per la costruzione della carta di cittadinanza con l'obiettivo di iniziare a porre le basi per la costituzione di un patto tra i cittadini, organizzazioni sociali, cioè fra tutti i soggetti della comunità locale.

In secondo luogo la sua costruzione è stata valutata come una importante occasione di verifica all'interno dei Comuni dell'area, dello stato dei servizi e delle possibilità di migliorarli, visto che la carta costituisce uno strumento di tutela e di promozione dell'incontro fra diritti e doveri e quindi di crescita complessiva di tutti i servizi alla persona.

La carta di cittadinanza, infine, è propedeutica alla carta dei servizi, quest'ultima espressamente richiamata nell'art. 37 dello Statuto della Società della Salute area pratese, il quale recita:

*1. A tutela degli utenti, la S.d.S. adotta la Carta dei servizi, contestualmente ai singoli regolamenti sul funzionamento dei servizi erogati, nel rispetto dei principi di uguaglianza, imparzialità, continuità, partecipazione, tutela dei diritti degli utenti, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia.*

*2. La Carta dei servizi, redatta in conformità alle disposizioni di legge, rende pubbliche e garantisce le modalità di prestazione dei servizi e i principali fattori di qualità degli stessi, definendone gli standards minimi di appropriatezza. Prevede gli strumenti di partecipazione dei cittadini alle prestazioni dei servizi, i meccanismi di tutela e le procedure di reclamo; assicura la piena informazione degli utenti.*

*3. Gli enti consorziati esercitano stabilmente una funzione di verifica sulle modalità, sulla qualità e sull'efficienza dei servizi erogati.*

*4. La Carta viene sottoposta a verifiche annuali ed eventuali rafforzamenti delle garanzie.*

## **SVOLGIMENTO DEL LAVORO**

Il lavoro, si è svolto in **tre fasi** e ha visto la costituzione di un gruppo di lavoro denominato Gruppo Tecnico Operativo (Gto) composto da:

### **COOPERAZIONE**

CIPRIANI DANIELE - CONSORZIO ASTIR  
BERNOCCHI MARA – LEGA COOP.  
PAOLICCHI MARCO - LEGA COOP

### **ASSOCIAZIONI**

URSULA WUNDERLI – PSYCHEROS  
BONECHI CARLO – POLISPORTIVA AURORA  
AZZOLINA FRANCESCO – ANMIL  
CAPORALE FRANCESCO – ARCI  
BINI ANNA – CGD – 0574 –464513

### **SINDACATI**

VANNI LIA – SPI CGIL  
FESTUCCI CATERINA – CISL  
SPAGNOLO GIORGIO – UIL

LEONARDO ANGELETTI - EPASA –CNA

### **VOLONTARIATO**

MOTTA GIANCARLO – VOLONTARIATO CATTOLICO  
CESVOT  
GAIA PARENTI – PUBBLICA ASSISTENZA – CROCE D'ORO

### **ASL**

LUCIANA ALESSI – SERT  
GIUSTI LUCIANO – DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE  
CASTELLANO ANTONIO  
BANDINELLI MARIA

### **COMUNE DI PRATO**

MARIA GENISE  
FUNES GABRIELLA  
GALEOTTI LUCIANA  
SARDI VALENTINA  
CARNEVALE FRANCESCO

### **RAPPRESENTANZA DEI SINDACI**

MAZZETTI NADIA – Ass.Alle Politiche Sociali del Comune di Vernio  
CIOLINI NICOLA – Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Montemurlo

Al termine di ciascuna fase è stato prodotto un documento e precisamente:

**1° fase** – principi e obiettivi della carta per la cittadinanza sociale

**2° fase** – caratteristiche e bisogni sociali del territorio con l'individuazione dei settori di intervento attualmente in vigore nella zona pratese, le risorse della comunità locale, una valutazione sulla situazione economica e sociale dell'area con l'individuazione di percorsi servizi e opportunità, l'individuazione di un metodo di lavoro e degli obiettivi generali da raggiungere, la proposta della creazione di un forum delle politiche sociali e del patto di cittadinanza sociale.

**3° fase** – tutela e partecipazione – la qualità dei servizi è la migliore garanzia della tutela accompagnata dalla necessaria integrazione fra prestazioni sociali e sanitarie coordinate fra loro, in modo da garantire servizi adeguati, e accessibili.

Di seguito si inseriscono i documenti scaturiti dal lavoro sulle varie fasi

## **PRIMA FASE: PRINCIPI E OBIETTIVI DELLA CARTA PER LA CITTADINANZA SOCIALE**

**ORIENTAMENTO E COMUNICAZIONE** - La realtà dell'area pratese vede già da diversi anni la presenza di una rete fra Enti Pubblici e soggetti del Terzo Settore che si è esplicitata sia nella predisposizione dei piani di zona sia in una progettualità diffusa che ha avuto le caratteristiche di una sussidiarietà orizzontale praticata.

Partendo da questo presupposto si ritiene che il fondamento alla base della costruzione della carta di cittadinanza sociale debba essere l'individuazione di modalità concrete per garantire una corretta informazione ai cittadini sui loro diritti e doveri

Quando parliamo dei diritti intendiamo riferirci al diritto principale che è quello di poter esprimere il proprio consenso sul tipo di prestazioni, al diritto di ottenere tutti quei servizi che garantiscono lo sviluppo della personalità nel pieno rispetto della libertà e dignità personale.

Nello specifico crediamo nell'importanza di istituire presso le articolazioni distrettuali punti d'informazione che offrano conoscenze e orientamento sui servizi e sulle risorse disponibili.

Questo tipo di cittadinanza attiva non può essere di esclusiva competenza dell'Ente pubblico ma deve vedere la partecipazione attiva del privato sociale e del terzo settore al fine di strutturare la rete delle risorse che necessita di collegamenti organici con tutti i punti di informazione esistenti quali gli URP presenti in alcuni comuni e presso l'Azienda ASL e le sedi dell'anagrafe del lavoro decentrate sul territorio e tutti gli sportelli sociali. (associazioni, patronati, centri sociali ecc.)

Tutti gli sportelli sociali devono tendere a creare un sistema integrato di informazione non solo sui servizi, ma anche sulla reale disponibilità delle risorse sia pubbliche che private.

**INFORMAZIONE E PARTECIPAZIONE** - Lo sviluppo dell'informazione è propedeutico al secondo principio che è quello della partecipazione alla programmazione territoriale da parte del maggior numero possibile di cittadini ed enti del pubblico e del privato sociale. Per sviluppare una partecipazione che sia effettivamente cittadinanza attiva, oltre all'informazione, è necessario prevedere percorsi formativi integrati pubblico-privato per tutti i cittadini, in modo da formare la popolazione e renderla effettivamente consapevole dei propri diritti e dei propri strumenti.

A tal fine è necessario affiancare, per rendere efficace la partecipazione, analisi scientifiche e strumenti tecnici di rilevazione delle necessità del territorio, soprattutto per far emergere i bisogni sommersi; ma non solo, anche il privato sociale al suo interno, deve organizzarsi e mettersi in rete in modo da poter evitare il più possibile la parcellizzazione delle risorse e degli interventi.

L'integrazione non riguarda solo i servizi sociali e sanitari ma anche tutti gli ambiti quali la scuola e le agenzie formative del lavoro che sono soggetti diffusori di informazione sui diritti fondamentali del cittadino quali il diritto alla formazione permanente, al lavoro e all'istruzione.

**PREVENZIONE** – Elemento fondamentale della carta di cittadinanza sociale è la prevenzione, soprattutto primaria. La programmazione sanitaria, sociale, culturale e urbanistica del nostro territorio deve porre al centro la persona umana con i suoi diritti e i suoi doveri. Porre al centro della politica la prevenzione e la promozione dell'individuo in tutti i suoi aspetti sociali e personali, impegna risorse e interventi verso la creazione di pari opportunità per tutti i cittadini, verso la ricerca della causa dei fenomeni che generano disagio ed emarginazione, e di interventi strutturali per la correzione, alla radice, di tali fenomeni.

**TUTELA ED EQUITÀ'** – La carta per la cittadinanza sociale deve prevedere livelli essenziali di servizi garantiti a tutti i cittadini secondo un principio di uguaglianza dove a parità di bisogno corrisponde una prestazione. La tutela deve essere intesa sia come un prodotto della qualità dei servizi (bisogno da superare) attraverso predefiniti criteri di valutazione, sia come garanzia di esigibilità di diritti.

La tutela del cittadino – utente, inoltre, dovrà essere garantita attraverso interventi specifici sulla persona e sul suo contesto di vita.

Fondamentale è l'attenzione alla definizione dei regolamenti di accesso ai servizi e alla tutela dei fruitori, soprattutto delle fasce più deboli, ( applicazione norme ISEE, attuazione di diritti esigibili, quantificazione di eventuali compartecipazioni alla spesa) tenendo conto della sostenibilità economica e della appropriatezza degli interventi.

**TEMPESTIVITÀ' E FLESSIBILITÀ'** - Devono essere rese possibili risposte differenziate rispetto a bisogni specifici e servizi più flessibili senza cronicizzare le risorse e garantire prestazioni perseguendo modalità organizzative dinamiche e graduali per rispondere alla specificità e all'individualità dei bisogni del cittadino.

**DIRITTI ESIGIBILI E RESPONSABILITÀ'** - deve essere attivata la responsabilità del cittadino fruitore che deve divenire corresponsabile dei percorsi – servizi, in grado di scegliere risposte efficaci e condivise. Il progetto individuale si realizza attraverso la definizione di un contratto fra il cittadino ed il servizio in cui vi è un'adesione e condivisione consapevole del progetto assistenziale con definizione dei relativi tempi di attuazione.

## **SECONDA FASE: CARATTERISTICHE E BISOGNI SOCIALI DEL TERRITORIO**

Al pari di altre aree distrettuali il territorio pratese è percorso da trasformazioni sociali rilevanti. Sono evidenti processi di cambiamento nelle famiglie, dovuti sia a mutamenti demografici come l'allungamento della vita media, il progressivo invecchiamento della popolazione, il declino della natalità l'alta percentuale di immigrati ormai stabilizzati sul territorio, sia all'espandersi di fenomeni di rottura e l'instabilità matrimoniale.

la famiglia

Iniziano a formarsi nuove tipologie familiari, monoparentali e unipersonali, tra le quali emergono quelle costituite prevalentemente da anziani soli che sollecitano domande specifiche nei confronti dei servizi e richiedono un ripensamento delle politiche sociali attivate a livello locale.

Ciononostante la famiglia pratese rappresenta ancora un forte elemento di coesione sociale per la città, capace di sviluppare identità e solidarietà fra i membri della medesima.

L'organizzazione domestica continua ad essere incentrata sul ruolo della donna, le cui esigenze di realizzazione professionale e indipendenza economica continuano a scontrarsi con i carichi di lavoro familiare e di assistenza e cura soprattutto dei figli e degli anziani.

i minori

Il declino della natalità è un aspetto meno accentuato nella realtà pratese rispetto ad altre province della Toscana, anche per la consistente presenza di giovani famiglie di immigrati.

Però sono i minori a costituire la componente socio – anagrafica più debole e maggiormente esposta alle contraddizioni e cambiamenti che percorrono la famiglia nel suo complesso.

Sono soprattutto i minori stranieri il gruppo particolarmente a rischio in quanto spesso i giovani migranti si trovano senza un'adeguata protezione familiare. Il minore straniero che entra a far parte della comunità si trova in maggiore difficoltà rispetto ai coetanei italiani in quanto deve coniugare il processo di costruzione di una identità personale con il difficile processo di assimilazione ad una realtà sociale e culturale molto diversa da quella di provenienza.

E' stato infatti rilevato come, accanto ad un significativo aumento generalizzato di minori che si rivolgono al Dipartimento di salute mentale, ci sia un analogo aumento di minori di origine straniera

segnalati per problemi di natura psichica e sono sempre i minori stranieri che frequentano con maggiori difficoltà i servizi per l'infanzia e i percorsi di istruzione secondaria e di formazione e avviamento al lavoro

I sostegni per i minori si orientano anche verso la famiglia nel suo complesso, al fine di sanare ma anche per prevenire situazioni di crisi economica e di rischio psico-sociale, con particolare attenzione a quei nuclei familiari che vivono situazioni difficili e che non possono garantire il diritto del minore a vivere in famiglia.

Importanti sono a livello provinciale gli interventi che assicurano un'integrazione tra il mondo della scuola, della formazione professionale e del mondo del lavoro, finalizzati alla prevenzione della dispersione scolastica, che ha nell'area pratese un'incidenza ancora troppo rilevante.

#### genitorialità

Il sostegno alla genitorialità è uno dei punti più qualificanti dell'intervento pubblico, che si esplica sia con servizi puramente assistenziali ma anche con una fitta rete di progetti pubblici e privati che cercano di aiutare le competenze educative dei genitori e i momenti di aggregazione, di confronto e di scambio, che cercano di mettere in relazione la famiglia con la scuola, di attivare il più possibile il servizio educativo individuale e il sostegno scolastico

#### giovani

I dati statistici ci mostrano che i giovani tra i 15 e i 29 anni che risiedono nell'area pratese di Prato sono circa 40 mila. Ciò corrisponde al 20% della popolazione.

Questa importante fascia di popolazione è quella che più di ogni altre subisce le notevoli trasformazioni in atto nell'area. Basti pensare all'evoluzione del settore produttivo più importante: il tessile, passato da prorompente trainer di sviluppo, ampliamento demografico e benessere economico a sistema in forte crisi. I mutamenti hanno influito sul tasso di scolarizzazione, che anche se rimane il più basso nella regione, ha subito un certo innalzamento. Il tasso di disoccupazione locale si attesta intorno al 6,5%. La ragione di questa forza lavoro in esubero è da ricondurre al bagaglio formativo medio alto, che dispone di crediti non strettamente collegabili al settore industriale e manifatturiero. Altri dati provenienti dal Dipartimento di Salute Mentale dell'Area Socio Sanitaria Pratese riportano un quadro allarmante relativo ai giovani di questa area, rappresentato da un consistente aumento, registrato negli ultimi 10 anni, di persone tra i 18 e i 25 anni che presentano forme di disagio psicologico, o nei casi più gravi, di veri e propri esordi psicotici. Attualmente la consistenza del fenomeno non è stata con precisione determinata, ma si parla comunque di un 10-12% della popolazione giovanile che soffrirebbe di disturbi psicologici di vario livello. Ma quello che è più preoccupante, è che la soglia di età di insorgenza del fenomeno si starebbe progressivamente abbassando, portando per esempio ai 18-20 anni il manifestarsi degli esordi psicotici, rispetto ai 30-32 anni dei primi anni 90'. Tutti questi sono segnali che impongono una riflessione strategica soprattutto legata agli sviluppi futuri. In un contesto siffatto diviene importante praticare forme di crescita e di contatto comune con le nuove generazioni per far sì che queste siano portatrici di innovazioni e di processi di ampliamento della qualità e della quantità dell'offerta di nuove opportunità imprenditoriali. Far crescere nuovi cittadini pienamente consapevoli delle risorse rappresentate dal progresso è la sfida da vincere anche in un contesto quale quello dell'area pratese adagiata da diverso tempo alla monoproduzione del tessile. Lo sviluppo sul territorio di attività legate alla fornitura di servizi per la cultura, per la comunicazione e il tempo libero costituisce una priorità effettiva. Le innovazioni tecnologiche aprono inoltre ampi scenari legati alle

nuove professionalità occorrenti al mercato del lavoro ed impone cambi di strategie e di diffusione delle nuove forme di comunicazione legate allo sviluppo di internet. Occorre quindi percorrere strade che portino all'esplorazione di nuove forme di implementazione delle conoscenze, delle visioni sul futuro e delle implicazioni che questo può avere negli stili di vita (anche produttiva). Oltre a ciò, nella fase in cui viviamo, diviene prioritario il tema della comunicazione verso i giovani. L'eccesso di stimoli comunicativi caratteristici del tempo presente, eccesso che conduce spesso ad una forma preoccupante di implosione e di conseguenza ad un burn-out ricettivo

nei confronti degli stessi stimoli comunicativi in entrata, ci impone scelte di pulizia, semplicità, immediatezza delle comunicazioni rivolte soprattutto alla fascia giovanile (la più esposta e ricettiva verso il fenomeno). Esiste inoltre un debito di conoscenze delle attività e delle risorse presenti sul territorio. Un territorio ricco di opportunità che non sa però rendere visibili e fruibili tali risorse, è sicuramente più povero di quanto potrebbe esserlo. L'associazionismo, le cooperative sociali e gli enti hanno cercato sul territorio di incrementare e sollecitare la partecipazione dei giovani alle realtà di base in modo da favorire le iniziative giovanili. Ed è partendo da questo quadro che si intende incidere sulla crescita e l'ampliamento delle possibilità ed opportunità utili a creare condizioni di sviluppo delle conoscenze, delle possibilità di autodeterminazione, di capacità gestionali e di innovazioni.

#### migranti

L'aumento dell'immigrazione di cittadini stranieri ha di fatto indotto tutta una serie di nuove domande di servizi e di assistenza, la richiesta di un lavoro e di una casa, di assistenza economica e di istruzione per i figli. La stabilizzazione delle comunità di immigrati sul territorio richiede la necessità di un approccio globale al fenomeno migratorio che deve essere vissuto non come emergenza, cui rispondere in chiave pienamente assistenziale, ma guardando alla complessità delle trasformazioni prodotte, alla reciprocità dei processi di interazione tra la popolazione immigrata e la popolazione

locale, a nuove politiche non solo sociali ma anche formative, educative, del lavoro, che dialoghino fra loro.

Da tempo, gli enti locali, anche grazie ad un sistema di costante monitoraggio e ricerca sul fenomeno, offre una serie di servizi e opportunità ai migranti: prima accoglienza, sportelli di mediazione e informazione dedicati, sostegno scolastico, corsi di lingua, attività di mediazione socio-culturale e dei conflitti, per favorire percorsi di cittadinanza e inclusione sociale.

Si sono rivelate importanti le sinergie che si sono sviluppate e formalizzate con le diverse istituzioni locali, competenti nella gestione dei vari aspetti del fenomeno e con le associazioni del terzo settore (volontariato, associazioni culturali, associazioni di categoria, associazioni dei migranti).

#### nuove povertà e inclusione sociale

Un aspetto rilevante della realtà pratese riguarda la presenza crescente di situazioni di povertà ed esclusione sociale. Accanto ai bisogni di alcune categorie di cittadini in riconosciuta situazione di disagio e tradizionalmente utenti dei servizi sociali, spesso anziani soli, sta crescendo il numero delle famiglie e di singoli individui in condizioni di difficoltà economica che sollecitano risposte anche inedite, anche perché siamo in presenza di crisi del distretto con forme di lavoro a reddito basso. E' anche importante il recupero sociale degli ex detenuti attraverso percorsi di cittadinanza attiva e di inserimenti mirati

#### la casa

Il problema delle persone senza fissa dimora, va incluso in quello più vasto della povertà economica e in modo specifico delle povertà estreme, con presenza di fattori legati alla dimensione affettiva e relazionale, la presenza di disturbi psichici e di situazioni di dipendenza da sostanze.

L'esclusione abitativa è particolarmente grave soprattutto fra i cittadini extracomunitari che rispetto agli italiani hanno minori possibilità di far ricorso a reti di relazioni formali e informali e di interagire con il mercato degli alloggi, che presenta spesso ai migranti offerte abitative a costi maggiori, o più limitate quantitativamente per i pregiudizi o la diffidenza dei locatari o venditori. Per questi motivi, spesso vivono in situazioni degradate, in alloggi sovraffollati o negli stessi luoghi dove esercitano l'attività economica. Naturalmente, con la stabilizzazione dei nuclei familiari, i ricongiungimenti parentali e via via che si determinano condizioni di maggiore sicurezza economica, si assiste anche al progressivo miglioramento delle condizioni abitative.

La carenza di abitazioni non è un problema circoscritto solo a segmenti poveri della popolazione ma interessa anche nuovi soggetti come anziani, giovani, famiglie monogenitoriali che si trovano a dover fronteggiare grossi ostacoli come la precarietà del lavoro, la carenza di alloggi a prezzi accessibili.

Il disagio si traduce in un incremento delle richieste di sussidi economici per problemi alloggiativi e per l'integrazione al reddito

Sul territorio della provincia di Prato sono attive una serie di strutture volte a fornire servizi di assistenza alloggiativa e interventi di soccorso sociale, ma è evidente che sono del tutto insufficienti rispetto all'entità del fenomeno e che è necessario operare attraverso politiche integrate, utilizzando gli strumenti che le Amministrazioni pubbliche hanno a disposizione per promuovere forme stabili di progettazione partecipata, regolamentare il mercato della casa e la pianificazione urbanistica della città.

L'adozione di una "carta generale dell'abitante" intesa come strumento nel quale definire i problemi tipici della realtà potrebbe essere uno strumento utile per individuare percorsi e strategie necessarie e gli attori sociali da coinvolgere.

#### anziani

Prato è la provincia meno anziana fra quelle toscane con una percentuale di ultrasessantacinquenni inferiore alla media toscana, il che è dovuto anche al fatto che il quoziente di natalità è più elevato che altrove. L'anziano costituisce "una risorsa sociale" capace di offrire un contributo rilevante in termini di attività di cura e di supporto alla famiglia, di trasmissione delle esperienze vissute ma anche nel volontariato, nei servizi.

Il fenomeno delle famiglie unipersonali composte da anziani soli è una realtà tangibile nella nostra realtà e l'isolamento abitativo è un fenomeno che interessa più le donne che gli uomini.

Altro aspetto da monitorare è, in tendenza con i dati nazionali ed europei, quello dell'incremento della condizione di non autosufficienza in relazione, tra l'altro, al forte incremento dell'indice di vecchiaia.

Siamo molto spesso in presenza, dell'aumento delle situazioni di precarietà economica e sociale degli anziani; in particolare di coloro che percepiscono i trattamenti INPS più bassi (es. pensioni degli artigiani e di donne con discontinuità lavorativa per aver dedicato parte della loro vita agli aspetti di cura) e che quindi risentono maggiormente dell'incremento del costo della vita e della svalutazione e che si devono sempre più far carico delle spese per servizi e le prestazioni sociali.

Le principali richieste che gli anziani rivolgono riguardano i servizi di qualità più che le prestazioni di natura economica. In particolare è richiesta l'assistenza domiciliare personalizzata e flessibile, anche ricorrendo, oltre che ai soggetti già riconosciuti, a nuove figure quali le assistenti domiciliari (cosiddette colf e badanti), in grado di offrire servizi maggiormente aderenti ai bisogni delle persone, parzialmente o totalmente non autosufficienti.

In ogni caso, la buona tenuta della famiglia, che continua ad essere un importante centro di solidarietà per i suoi membri sia essi anziani o portatori di handicap, ha agevolato l'intervento pubblico che ha teso a favorire il mantenimento dell'anziano nel proprio ambiente di vita salvaguardandone, appunto, i legami familiari e ritardandone l'istituzionalizzazione, dall'altro a potenziare i servizi pubblici

rivolti agli anziani in particolare quelli per non autosufficienti in modo da sostenere le responsabilità familiari.

#### disabili

La crescente presenza di persone disabili in età adulta e non crea la necessità di organizzare risposte adeguate (assistenza domiciliare – centri diurni – residenze) per quei soggetti che non possiedono un valido supporto familiare. (esaurimento o fragilità del nucleo e impossibilità dei familiari in età avanzata a fornire l'assistenza necessaria).

Nonostante la percentuale di portatori di handicap sia tra le più contenute in Toscana, il dato relativo ai soggetti portatori di handicap si mostra in forte aumento. Si tratta di una realtà in crescita dal momento che le aspettative di vita si sono ampliate soprattutto fra i giovani portatori di handicap, per cui si richiedono servizi specifici in relazione a bisogni diversificati che emergono nelle varie fasi del ciclo della vita, in modo da poter garantire condizioni di non discriminazione e un percorso di reale integrazione nelle varie sfere della vita, come la scuola, il lavoro, il tempo libero

E' necessaria la costruzione di una rete nel sistema complessivo dei servizi rivolti ai disabili, diversificando e graduando gli interventi in base alla gravità delle situazioni che coinvolga pubblico e privato sociale, e un maggior coordinamento fra i servizi stessi, coordinamento che nei fatti è ora affidato alle famiglie, con tutte le carenze del caso e a discapito, magari di una migliore razionalizzazione della spesa.

#### salute mentale

E' altresì necessaria la costituzione di una rete di relazioni, di scambi fra chi a vario titolo si occupa di problematiche relative alla salute mentale.

Il disturbo mentale non è infatti solo una questione medica, ma interessa tutto l'ambiente in cui la persona vive: la famiglia, la scuola, il luogo di lavoro. Una rete di associazioni, di famiglie, sindacati, enti per l'attuazione di politiche integrate che mirino all'inserimento nel contesto sociale, tenendo presente l'aumento di minori di 18 anni e della fascia dai 18 ai 25 anni che si rivolgono alle strutture pubbliche. I servizi in tal caso vanno mirati alla residenzialità protetta, all'integrazione lavorativa, all'assistenza domiciliare integrata, alle iniziative di educazione alla salute, di prevenzione e di sostegno con progetti di formazione rivolti alle famiglie. Andranno introdotte anche forme di accompagnamento, ad esempio gruppi di auto – aiuto, durante il percorso di cura per non lasciare il malato e la famiglia soli con se stessi e per prevenire manifestazioni di autoaggressività e di aggressività intrafamiliari e extrafamiliari.

#### dipendenze

Progetti di auto aiuto attivati anche nel campo delle dipendenze dove Prato registra una bassa concentrazione di utenti rispetto alla popolazione ma bisogna considerare che un buon numero resta sommerso.

Efficaci sono state le iniziative di prevenzione sia in ambito scolastico che in quello extrascolastico. Il sensibile aumento degli utenti presi in carico dal SERT è imputabile più ad un aumento dei reingressi, mentre i nuovi utenti appaiono negli ultimi anni in netta diminuzione e presentano modalità d'uso un po' meno problematiche.

Si registra, da un lato, un aumento dell'età media degli utenti e un livello più elevato della loro integrazione sociale; dall'altro si riscontra una crescita di soggetti ad alto rischio di emarginazione, senza lavoro, senza casa, in precarie condizioni di salute, con scarse risorse personali e sociali e sempre più spesso con problematiche psichiatriche (doppia diagnosi).

Di fronte a questo stato di cose il SERT, i servizi, gli enti locali e il terzo settore sono chiamati ad un rapporto di reale integrazione finalizzato all'elaborazione e alla realizzazione di nuovi progetti e nuovi percorsi di inclusione sociale, anche di medio- lungo periodo, che siano di qualità e che prevedano procedure e sistemi di monitoraggio dei processi e degli esiti.

Le esperienze attuate fino ad oggi hanno evidenziato un sostanziale apprezzamento dell'utenza rispetto alla qualità dei rapporti e delle relazioni con gli operatori ma hanno messo in luce anche elementi di criticità legati alla logistica dei servizi ed alla carenza di risorse oggettive sul territorio (alloggio, opportunità formative e lavorative ecc....)

#### Le risorse della comunità locale

La prima risorsa delle nostre comunità locali è senz'altro la solidarietà delle reti di parentela.

Il fatto, ad esempio, che, nella nostra realtà locale, le persone ultra 85enni tendano ad essere ancora accolte dalla famiglia dei figli è un dato di grande rilievo in termini di benessere e di legami solidaristici. I figli sposati in particolare, di fronte a un grande anziano, tendono ad aprire le porte della loro casa. Si tratta di un gesto straordinario che implica un notevole impiego: esso rappresenta un indicatore dei forti legami di parentela fra generazioni che sono presenti nella nostra comunità ed è una risorsa assolutamente straordinaria, che va sostenuta perché è anche uno dei tratti dell'identità che ci viene dalla nostra storia, dalla storia delle nostre famiglie di contadini, mezzadri, che abbiamo conservato, e che bisognerebbe -se possibile- riuscire a mantenere.

Molti sono anche i bambini che vivono con i nonni e ciò in conseguenza del fatto che, naturalmente, i figli si sposano e rimangono in famiglia perché, come abbiamo visto, hanno difficoltà a trovare casa. Ne consegue che poi, i bambini che nascono, abitano con i nonni ricreando così un modello di

famiglia tradizionale. Ma sono tanti anche i bambini che stanno con i nonni quando sono un po' più grandi, proprio perchè si è mantenuta questa forza dei legami fra le generazioni e che rappresenta il *capitale sociale* più prezioso che emerge dalle considerazioni sulle risorse del contesto sociale.

Ma del capitale sociale fa parte anche tutto quello che ha a che fare con quel variegato mondo dell'associazionismo, del volontariato e della cooperazione sociale che si chiama *Terzo settore*.

Negli ultimi 10 anni la Zona socio-sanitaria pratese ha visto un crescente sviluppo del Terzo settore che è diventato l'interlocutore principale dell'ente pubblico. In particolare c'è da notare che nella Zona pratese è presente un consistente numero di associazioni di volontariato il che dimostrerebbe un impegno *sociale e vocazionale* elevato con lo sviluppo di un volontariato moderno e pragmatico, con accentuate caratteristiche organizzative e gestionali. Anche il mondo cooperativo, negli ultimi anni, è cresciuto ed in particolare si è rafforzato con una strutturazione ed una organizzazione sempre più adeguate al modello di *impresa sociale* efficiente ed efficace.

Sia per il volontariato che per la cooperazione la questione *qualità* ha assunto recentemente un'importanza strategica, di buon auspicio per il futuro.

I settori prevalenti d'intervento sono legati a quegli ambiti che, come abbiamo visto, necessitano di maggiori attenzioni e sono maggiormente vulnerabili: gli adulti in stato di disagio, l'infanzia e l'adolescenza, gli anziani, i disabili e non autosufficienti, i malati ed i soggetti sottoposti a fenomeni di dipendenza.

Le nostre comunità locali inoltre esprimono ancora segni tangibili di coesione sociale; basti pensare alle parrocchie ed all'associazionismo cattolico, alle realtà circolistiche, alle case del popolo, alle organizzazioni sindacali e di categoria, alle società sportive, al decentramento scolastico, formativo e delle politiche attive del lavoro (es. Centri per l'impiego), alle reti solidaristiche ancora molto presenti in molte realtà del territorio.

Alla luce di tutto ciò diventa fondamentale che le azioni messe in atto all'interno della programmazione locale delle politiche sociali integrate siano adottate in un'ottica il più possibile trasversale, con la finalità di creare una realtà sociale sostenibile a partire dai bisogni dei cittadini più piccoli o più deboli. E' necessario quindi realizzare azioni non settoriali ma progetti che coinvolgano porzioni ampie di cittadinanza (famiglie, giovani, ecc.) con l'obiettivo di coinvolgere tutte le risorse della comunità nel raggiungimento di livelli diffusi di benessere e godimento dei diritti.

In questo è opportuno richiedere alla Regione Toscana l'adozione di una pianificazione flessibile che permetta l'adeguamento dei programmi in corso d'opera, quando magari emergono improvvisamente nuove problematiche e bisogni.

Gli Enti locali, la regione negli ultimi anni hanno stanziato fondi per le politiche sociali e le politiche sociali integrate, risorse a volte aggiuntive a fronte della diminuzione di quelle stanziate dallo Stato. Tuttavia è indubbio che nel confronto con il terzo settore e con i cittadini, quello delle risorse finanziarie deve essere un tema centrale, da affrontare con la massima trasparenza e individuando anche forme di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi che siano, però improntate a criteri di equità sociale.

L'offerta di percorsi, servizi ed opportunità sociali

L'analisi della comunità pratese sopra evidenziata non può prescindere da una valutazione dell'attuale situazione economica pratese caratterizzata da una crisi del settore tessile compensata in parte da una dinamica positiva del settore delle costruzioni, dei servizi alle imprese e di altre attività del terziario.

Parallelamente si assiste a tipologie di forme di lavoro sempre più flessibili. Rispetto al passato vi è attualmente un sistema produttivo:

sottoposto a variabili economiche e sociali dovute ai processi di globalizzazione in corso dei mercati internazionali

innovato profondamente sotto il profilo tecnologico e normativo, quindi con un ricorso a meno vincoli contrattuali nelle assunzioni e nei licenziamenti

I livelli di occupazione si mantengono più alti rispetto al livello regionale e nazionale ma sono in netto calo soprattutto nel settore dell'artigianato.

Partendo da queste considerazioni si può affermare che il modello pratese va diversificando o quantomeno aggiornando le proprie caratteristiche produttive.

Questi cambiamenti in atto pongono la necessità di ripensare in modo complessivo il sistema dei servizi alla luce dei bisogni di comunità esplicitati. Infatti, partendo proprio dai mutamenti intervenuti nel mercato del lavoro, dai cambiamenti strutturali della popolazione e in particolare delle famiglie e della loro composizione, si può iniziare a ripensare lo stato sociale locale.

Come si è visto la famiglia, comunque costituita, è il nucleo che è chiamato a farsi carico delle esigenze dei suoi membri, sia essi anziani, minori, etc. E quindi, se in passato il welfare ha privilegiato le condizioni di aiuto e gli interventi di supporto all'individuo, con il rischio di una delegittimazione del contesto familiare, si ritiene oggi inderogabile la ricerca di forme capaci di valorizzare e supportare i contesti familiari.

Diventa fondamentale quindi garantire servizi accessibili, una corretta partecipazione dei cittadini alle scelte dell'ente pubblico e quindi garantire ai cittadini e alle famiglie servizi che assicurino un percorso assistenziale condiviso, accompagnato da un'integrazione reale fra attività sanitarie e sociali in modo da garantire l'erogazione integrata delle prestazioni.

Quindi si dovrà procedere sulla strada della costruzione di un welfare che assicuri, trasparenza, informazione accurata e capillare sulle modalità di erogazione dei servizi e sulle risorse e opportunità presenti e che non si limiti ad "assistere" dopo che il bisogno si è conclamato ma a prevenire le situazioni di disagio.

#### Metodo di lavoro

La Carta riconosce il ruolo indispensabile degli enti locali, per l'indirizzo, la regolamentazione, la programmazione, la gestione e il controllo delle politiche e dei servizi locali, anche se è sempre più necessaria la valorizzazione di tutte le componenti della società che possono concorrere a garantire migliori condizioni di benessere nella comunità.

Quindi le organizzazioni economiche, sindacali e economiche e il mondo del volontariato, dell'associazionismo e della cooperazione, nonché i cittadini singoli sono chiamati ad una condivisione nella lettura dei bisogni sociali, nella proposta delle risposte e nella valutazione degli interventi sul territorio.

Vengono quindi individuati, coerentemente con le normative e la realtà del territorio pratese gli attori sociali che costituiscono i soggetti fondamentali per l'attuazione di quanto appreso descritto.

Come affermato nel documento preparatorio della carta di cittadinanza, si tratta di costruire una rete dove i protagonisti sono l'ente pubblico, il privato sociale e i cittadini singoli.

#### Obiettivi

Vanno valorizzate infatti le collaborazioni e le sinergie con i soggetti che da anni a vario titolo operano nel settore dei servizi alla persona per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- mettere in rete le diverse esperienze, culture, progetti del terzo settore confrontandole con quelle degli enti pubblici
- riconoscimento del ruolo dell'ente locale di coordinamento e monitoraggio e verifica dell'intera progettualità onde evitare sovrapposizioni operative, inefficacia degli interventi, disomogeneità nei livelli di qualità delle prestazioni
- impegno da parte dell'ente locale ad informare costantemente e con piena trasparenza il terzo settore sulle decisioni e sugli interventi ritenuti più opportuni e secondo le modalità da individuare nei tavoli di concertazione
- impegno del terzo settore a promuovere al proprio interno forme di coordinamento che diano corpo ad una organizzazione – rete per l'ottimizzazione degli interventi ed il superamento della frammentarietà e settorialità degli stessi
- collegamento più stretto con l'Osservatorio sociale provinciale inteso come strumento di osservazione, analisi e previsione dei fenomeni sociali con compiti di elaborazione degli

scenari, diffusione delle conoscenze e sostegno alla programmazione, nonché di supporto metodologico per l'attività di monitoraggio della progettualità complessiva nella realtà pratese

L'Ente pubblico in questa proposta si fa referente e garante nonché promotore e guida delle relazioni nella rete e non più creatore o produttore egemone dei servizi.

Si riconosce il ruolo fondativo e non puramente suppletivo e integrativo del terzo settore nella gestione dei servizi e dunque un principio di sussidiarietà concreto non disgiunto mai dalla solidarietà e giustizia sociale

Si propone la costituzione di un forum delle politiche sociali, quale strumento per garantire la partecipazione dei cittadini e delle loro libere organizzazioni alla costruzione delle politiche sociali.

Si propone altresì che sia un'istituzione permanente di collegamento fra l'ente pubblico e la comunità locale con compiti di consultazione, valutazione nella programmazione locale

Quello che si propone in definitiva è un "patto di cittadinanza attiva dei diritti" dove le famiglie e i cittadini singoli non siano più soggetti passivi destinatari di prestazioni "preconfezionate" altrove ma anche soggetti attivi delle politiche sociali che partecipano alle decisioni che li riguardano e nei confronti dei quali le istituzioni sono chiamate ad assicurare disponibilità all'ascolto e il coinvolgimento nella elaborazione delle scelte nella consapevolezza di tutti gli attori che si tratta di attuare un incontro tra diritti e doveri sociali

La comunità locale deve realizzare politiche finalizzate al miglioramento del benessere dei propri membri senza compromettere gli equilibri dell'ambiente sociale e naturale in cui vive e il diritto allo stesso livello di benessere delle generazioni future. I cittadini sono chiamati a contribuire alla realizzazione di questo principio nell'ambito delle proprie attività civili e professionali.

### **TERZA FASE: TUTELA E PARTECIPAZIONE**

Dall'esame del percorso fin qui compiuto si può affermare che la richiesta di tutela da parte del cittadino è il motivo principale dell'accesso ai servizi .

In altre parole la tutela del cittadino è il prodotto della qualità dei servizi.

La medesima qualità è legata ai fattori che di seguito vengono indicati sulla base delle indicazioni e delle considerazioni enunciate dai componenti del gruppo di lavoro.

Il tema unificante della discussione nel gruppo è stato quello secondo il quale la qualità della tutela, dipende in massima parte dalla rete organizzativa dei servizi, e dal come attraverso di essa si riesca ad assicurare ed uniformare le condizioni di garanzia e di tutela di diritti fondamentali dei cittadini.

E' stato posto l'accento su come la legge quadro nazionale n.328/ 2000 ha ridisegnato i contorni del sistema dei servizi, definendolo "sistema integrato di interventi e servizi sociali", laddove la parola "integrato" sottolinea e pone l'accento sull'integrazione sociale e sanitaria , come logica di ampio respiro che crea una rete di relazioni e risorse con la finalità di tutelare il diritto al benessere, alla salute e alla libertà dal bisogno.

In poche parole si tutela il diritto alla salute anche assicurando quella necessaria integrazione fra la sfera delle prestazioni relative alla sanità e quella riguardanti le necessità più spiccatamente sociali il che è comprovato dal dato contingente dell'esistenza di numerose situazioni di utenti che necessitano non solo di un intervento sanitario ed uno sociale distinti e non coordinati fra di loro, ma più propriamente di un intervento complessivo che avendo come oggetto la persona e non i suoi singoli problemi, integra la prestazione sanitaria e quella sociale in un unico intervento.

L'integrazione dovrebbe costituire quindi una delle risposte qualificanti a quei bisogni complessi che non vengono adeguatamente soddisfatti né dalle sole prestazioni sanitarie né dalle sole prestazioni sociali

Partendo da queste considerazioni più generali, si possono esplicitare alcuni punti che descrivono i concetti di tutela e partecipazione in maniera più dettagliata:

**Adeguatezza** – L’adeguatezza delle prestazioni e degli interventi sociali si esplica solo in un’ottica di considerazione globale della persona, del suo nucleo familiare, e tenendo presente la dignità della persona. Di conseguenza si parla di tutela integrata dei bisogni e presa in carico totale dell’utente sia sotto l’aspetto sociale che sanitario, come sopra meglio esplicitato

**Partecipazione e condivisione** - Il rapporto fra cittadini e istituzioni deve essere tale da impegnare i cittadini stessi in maniera attiva sia sulle scelte da compiere sia sulle modalità da seguire per soddisfare i bisogni in relazione ai livelli di priorità condivisi.

Quindi si deve operare affinché il cittadino sia attivo e partecipativo in modo da essere chiamato a condividere il progetto che gli viene proposto e se del caso a criticarlo e a dissentire in parte o totalmente dalle soluzioni che gli vengono proposte

**Appropriatezza e flessibilità** - Lo stato sociale locale non può interessare solo i cosiddetti “indigenti” che versano in grave disagio economico di cui pure è doveroso e prioritario farsi carico, ma deve rivolgersi a tutti quei cittadini che sono in condizioni di fragilità tali da poter scivolare nella fascia del disagio grave.

Quindi l’appropriatezza si traduce in rispondenza degli interventi proposti ai bisogni dei cittadini a partire dalla specificità e diversità di ognuno e in relazione al loro contesto di vita.

Le soluzioni devono in questo senso essere flessibili, personalizzate e diversificate caso per caso e tali da prevedere nel tempo anche correttivi e adeguamenti nel percorso assistenziale e applicando quelli strumenti di equità come l’ISE che assicurano l’erogazione dei servizi secondo le capacità reddituali degli utenti.

**Accessibilità** - La qualità dei servizi dipende anche dall’accesso più o meno facile. Quindi i punti di ascolto e di segretariato sociale devono essere dotati di personale adeguato e preparato in modo da “accogliere” il cittadino, di comprendere le sue esigenze e di dare risposte chiare, concrete e reali.

Lo snellimento delle procedure è condizione indispensabile per andare nella direzione dell’affermazione dei diritti – doveri dei cittadini, ma deve essere accompagnato da un grado elevato di accoglienza cioè da adeguate forme di cortesia e professionalità.

Inoltre spesso molte carenze sono determinate dalla ristrettezza degli spazi, da problemi di carattere logistico o, anche, da inadeguati strumenti a disposizione degli operatori.

Quindi l’accoglienza è un fattore determinante per garantire un facile accesso ai servizi e unitamente alla capacità di ascolto degli operatori costituiscono il presupposto per comprendere appieno le esigenze degli utenti e di collegarle alle risorse adeguate.

Inoltre appare indispensabile procedere ad una semplificazione delle procedure, alla riformulazione del regolamento generale dei servizi, dei criteri di accesso ai medesimi e alla riaffermazione del ruolo tecnico – professionale degli assistenti sociali che devono essere liberati da tutti i compiti puramente amministrativi. Questo ultimo aspetto dovrebbe riguardare anche l’attività richiesta al medico di base; queste due figure professionali dovrebbero avere il compito di elaborare e coordinare il progetto individuale e l’accompagnamento della persona.

**Comunicazione – partecipazione - informazione** - Sono compiti fondamentali delle Istituzioni e degli operatori che devono essere messi in grado, perciò, di poter svolgere queste funzioni in tempi adeguati. A questo scopo diventa fondamentale individuare sul territorio tutti i possibili punti di ascolto che insieme ai distretti siano in grado di svolgere le funzioni di ascolto e di orientamento sulle opportunità, sulle risorse disponibili, sulle modalità di accesso anche attraverso il ricorso a strumenti informatici che documentino le attività degli enti istituzionali, rendano pubblici i progetti e le procedure e che attivino anche rubriche per accogliere segnalazioni e reclami.

Lo sviluppo e l’implementazione di questi strumenti può garantire la trasparenza sull’operato degli amministratori pubblici e la partecipazione attiva della cittadinanza.

Infatti un salto di qualità nel servizio di informazione può consentire ai cittadini di trovare on line notizie sempre più dettagliate e di interagire in tempo reale con gli enti erogatori dei servizi e di

prendere parte alla discussione sulla ricerca di soluzioni ai problemi della collettività, senza escludere in futuro la possibilità di accedere ad alcuni servizi on line.

In prospettiva è auspicabile un sistema a rete integrato e ben collegato tra istituzioni e associazioni del terzo settore che riesca a fornire le corrette informazioni al cittadino – utente sui servizi offerti e assicuri uno “sportello sociale” complessivo e unitario che dia le opportune informazioni.

In sintesi la tutela viene assicurata principalmente se vengono garantiti i diritti di seguito elencati per cui il cittadino – utente ha diritto:

- ad avere informazioni complete ed esaustive in merito ai diritti – doveri , alle prestazioni, alle modalità e ai percorsi di accesso e di controllo adottate dagli enti.
- a conoscere le risorse finanziarie e sociali in genere del territorio in cui vivono perché questo può risultare utile per affrontare le possibili ed eventuali esigenze personali e familiari nelle diverse fasi della vita
- ad essere indirizzato e accompagnato verso le soluzioni più idonee a risolvere le varie problematiche
- ad una presa in carico da parte degli operatori in maniera integrata e nella complessità dei suoi bisogni sia sociali che sanitari, con riferimento anche e soprattutto al nucleo familiare di appartenenza.

Nella misura in cui i servizi saranno in grado di garantire l’esigibilità di questi diritti, si potrà affermare di aver introdotto sostanziali elementi di qualità, e di aver posto le basi per l’individuazione dei livelli essenziali di assistenza che per loro stessa definizione sono chiamati a produrre “tutela”.

## **VERIFICA DEI RISULTATI**

I soggetti pubblici e privati interessati alla costruzione di un nuovo stato sociale devono confrontarsi e discutere su quali debbano essere gli indicatori per misurare i risultati ottenuti sia nella fase di erogazione dei servizi e/o prestazioni sia nella fase di valutazione dell’efficacia della risposta e apportare, se del caso, gli opportuni correttivi.

Non può e non deve essere solo una mera valutazione tecnica ma diventare una valutazione sociale più complessiva e condivisa soprattutto nella parte della carta di cittadinanza riguardante i livelli essenziali di assistenza.