



Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano di Zona 2007 - 2009

Indice

	Premessa	p.3
	Introduzione	p.6
1	Gli Attori	pp.6-16
1.1	Il livello centrale	p.6
1.2	Il livello territoriale	p.13
2	Il percorso	pp.17-23
2.1	Costruire l'Agenda strategica	p.17
2.2	Il percorso di concertazione	p.18
2.3	La redazione del Piano Sociale di Zona	p.23
3	Gli orientamenti strategici	pp.24-48
3.1	Le innovazioni organizzative e di sistema	
3.1.1	<i>L'integrazione socio sanitaria e la promozione della salute</i>	p.24
3.1.2	<i>Il rapporto con i cittadini</i>	p.26
3.1.3	<i>Le reti di protezione, di sostegno, di solidarietà</i>	p.29
3.2	Le politiche per i cittadini	
3.2.1	<i>Il sostegno alle famiglie nella funzione genitoriale e nei compiti di cura</i>	p.32
3.2.2	<i>La socialità</i>	p.35
3.2.3	<i>La comunità educante</i>	p.38
3.2.4	<i>L'inclusione sociale e i diritti di cittadinanza</i>	p.40
3.2.5	<i>Valorizzare la diversità e garantire pari diritti e non discriminazione</i>	p.44
3.2.6	<i>La tutela e la protezione sociale</i>	p.46

Premessa

Il primo investimento per rilanciare Napoli, il suo sviluppo e il suo futuro in una prospettiva di Città giusta fatta di diritti, è il welfare municipale che non può e non deve continuare ad essere inteso come assistenza ma come uno degli strumenti strategici per la crescita della città in termini di qualità della vita, di benessere individuale e collettivo.

Un programma di lavoro che abbia come obiettivo quello di fare delle politiche sociali un motore per uno sviluppo socialmente sostenibile, che in questo rapporto sappia cogliere l'importanza di un nuovo paradigma: la promozione di uno sviluppo economico sostenibile. Politiche sociali in grado di promuovere nuova socialità, nuove opportunità per tutti i cittadini di Napoli, giovani e anziani, donne e uomini, italiani e stranieri.

Politiche da misurare in base al grado di soddisfazione dei bisogni più urgenti e gravi: quelli delle fasce più deboli della popolazione.

Politiche sociali che abbiano come obiettivo, centrale e prioritario, e come terreno di applicazione, la riqualificazione sociale e la ricostruzione del tessuto democratico delle periferie, la centralità della persona e il decoro del suo habitat.

Quartieri a misura degli anziani e dei ragazzi saranno la cartina di tornasole per misurare l'efficacia delle politiche e dei singoli interventi. La costruzione partecipata (con i poteri decentrati e le formazioni sociali) del Piano Sociale di Zona costituirà uno dei banchi di prova del nuovo welfare municipale.

Per unire le disponibilità e sintetizzare gli interessi spesso contraddittori degli abitanti di Napoli non è sufficiente una buona teoria, servono piuttosto pratiche di democrazia partecipata, sedi di condivisione dei problemi e delle ipotesi di soluzione che ci riportano al tema affrontato come primo punto.

La realtà della presenza di stranieri nella nostra città pone questioni che fino ad ora non sono state affrontate. È questo un tema che richiede approfondimenti e quindi un investimento in studio, elaborazione e confronto. Se Napoli è e sarà sempre di più una città "multietnica" sono necessarie occasioni affinché sia coloro che vi sono nati, sia le comunità che hanno radici culturali e religiose diverse possano trovare opportunità di conoscenza reciproca e di confronto.

E' prioritario individuare una città dove persone che hanno sensibilità e culture diverse possano innanzitutto conoscersi e quindi valutare vincoli e opportunità della condivisione di tempi e spazi di vita quotidiana. Le attuali politiche pubbliche non tengono assolutamente conto della disponibilità evidente degli abitanti di alcuni quartieri della città a conoscersi e, per curiosità o per necessità, a rispettarci, traendo insegnamento dagli atteggiamenti più adeguati alla convivenza e alla costruzione di comunità plurali.

Le politiche di riconoscimento di una nuova identità meticcica devono indirizzarsi anche a favorire la comprensione e l'acquisizione da parte degli stranieri dei valori e delle regole di convivenza che la nostra comunità si è data.

La legge 328/00 ha introdotto il welfare nel sistema di governance cittadina, con il Comune centro della programmazione delle risposte alla domanda sociale, ma la progressiva diminuzione delle risorse non ne ha consentito la piena realizzazione evidenziando un limite culturale che va superato. Il welfare non può più essere inteso come un costo, ma come il principale investimento per far ripartire la crescita sociale ed economica delle nostre aree. L'isolamento culturale e materiale, vissuto da molte famiglie nel contesto metropolitano e nelle periferie, risulta essere una tra le principali cause della disgregazione del nucleo familiare e del tessuto democratico che si concretizza nella rinuncia più o meno temporanea alla cura dei propri figli, al sostegno ai familiari anziani, alla cura delle relazioni familiari e sociali. A questo si aggiungono le problematiche tipiche dei singoli territori che, nel caso della Campania e in particolare di Napoli, risultano essere, ad esempio, i forti livelli di disoccupazione, il lavoro nero, la marginalità economica, la sottomissione all'indotto malavitoso, la precarietà abitativa, gli alti tassi di evasione-inadempienza dell'obbligo scolastico.

È necessario, oggi, mettere in moto un processo di partecipazione che coinvolga gli utenti, il terzo settore, gli operatori pubblici e del privato sociale, che esalti il ruolo delle municipalità con l'obiettivo di scrivere le regole di un nuovo contratto sociale, le strategie, i modelli educativi, gli strumenti d'inclusione e di contrasto alla povertà.

Per chi si occupa di diritti nella Città di Napoli, il 2007 è un anno importante: comune, cittadini, utenti, operatori, organizzazioni del privato sociale e del volontariato, possono costruire una nuova sinergia per far vivere un processo partecipato di autoriforma del nostro sistema di welfare.

Le prossime Linee Guida della Regione Campania consentiranno una programmazione di medio periodo (triennale) rispondendo all'esigenza di trasformare le esperienze consolidate in servizi stabili e continuativi. Il passaggio da progetti a servizi rappresenta anche l'occasione per ridisegnare strumenti e percorsi d'inclusione, mettendo a valore il patrimonio di intelligenze e di esperienza degli anni che abbiamo alle spalle, con il coraggio di individuare i limiti e le criticità di un welfare che non risponde più ai bisogni e alla richiesta di diritti che viene da una società profondamente mutata.

Il nuovo sistema integrato di welfare municipale si fonda su tre pilastri: l'integrazione socio-sanitaria, l'integrazione socio-educativa e l'integrazione socio-lavorativa. Si tratta di costruire una modalità integrata interistituzionale che sia in grado di offrire al cittadino-utente una presa in carico complessiva, capace di offrire una risposta efficace ed adeguata al profilo di ciascun soggetto. È tempo di dare vita ad una rete di protezione sociale che accompagni il cittadino e la sua famiglia dalla nascita in tutto il percorso evolutivo fino all'età adulta e successivamente ad un invecchiamento attivo e sereno. Il presupposto di un welfare municipale integrato è una conoscenza approfondita della domanda sociale e un sistema di gestione delle informazioni capace di comunicare all'utenza un'offerta dettagliata di servizi, erogando le prestazioni necessarie, senza duplicazioni, ottenendo la massima efficacia e investendo prioritariamente sulla prevenzione e sul monitoraggio permanente dei soggetti in carico e sulla qualità dell'offerta, coerentemente con le indicazioni internazionali dell'ONU sulla compatibilità fra sviluppo economico e sviluppo sociale, sulla necessità del riequilibrio fra indici del Prodotto Interno Lordo ed Indici dello Sviluppo Umano.

L'integrazione socio-sanitaria

Dopo anni di proficua integrazione tra ambito sanitario e sociale è necessario un processo innovativo ancora più coraggioso e definitivo basato su una infrastrutturazione ancora più organica a livello centrale (Comune/ASL) e territoriale (Municipalità/Distretto), per la definizione di un sistema unitario di accesso, di valutazione integrata, di attuazione di percorsi e di progetti personalizzati.

Si tratta in particolare di incidere più a fondo sui livelli organizzativi municipali e distrettuali, affinché superino la parcellizzazione e la verticalità che li ha fino ad ora distinti, per un funzionamento più orizzontale, adeguato alla complessità dei bisogni del cittadino e del suo nucleo relazionale e sociale di riferimento.

E' inoltre indispensabile avere una maggiore consapevolezza del livello delle risorse professionali ed economiche investite e dedicate agli obiettivi specifici in modo tale che il livello di compartecipazione della spesa sia la conseguenza di un processo di programmazione e non il semplice passaggio di quote previste dalla normativa vigente.

In tal senso il Comune di Napoli e l'ASL NA 1 hanno già sperimentato percorsi unitari in cui il passaggio delle quote economiche dall'una all'altra istituzione non era semplice ratificazione di compartecipazione ma individuazione di luoghi di modalità di spesa più idonei al raggiungimento di obiettivi comuni.

Sarebbe auspicabile che queste modalità fossero realizzate anche ed innanzi tutto a livello regionale, e che l'Assessorato alla Sanità trasferisse finanziamenti alle ASL vincolati per programmi sociosanitari per evitare confusioni e distrazioni della spesa. In particolar modo la realizzazione del Sistema Integrato di Cure Domiciliari nei dieci territori cittadini (Municipalità/Distretti) ha evidenziato la manifestazione di un bisogno che necessita di investimenti dedicati maggiori di quelli attualmente erogati, in modo sperimentale, dall'Assessorato regionale alla Sanità. Tale investimento è anche auspicabile all'interno della definizione di una manovra strategica regionale che determinerà nel tempo un notevole risparmio di risorse evitando anche ricoveri ospedalieri impropri.

L'integrazione socio-educativa

Vi è la necessità di mettere a Sistema un livello di integrazione straordinario tra politiche sociali e politiche della città delegate ad altri assessorati (tempo libero, sport, scuola, cultura, formazione e lavoro ecc.) e un livello interistituzionale tra politiche sanitarie, politiche scolastiche e Servizi Sociali minorili del Ministero di Grazia e Giustizia.

In tale ottica, l'Assessorato alle Politiche Sociali, unitamente al Dipartimento sociosanitario della ASL NA 1, l'Ufficio Scolastico Regionale ed il Servizio Sociale per i Minori del Ministero di Grazia e Giustizia hanno promosso l'istituzione nelle 10 Municipalità di Gruppi Programma Adolescenti (GPA) con le finalità innanzi tutto di programmare ed attivare progetti di promozione di cittadinanza attiva per gli studenti delle scuole superiori e per i giovani del territorio, di promuovere una corresponsabilizzazione della società adulta nell'attivazione di una cultura formativa adeguata al terzo millennio, di attivare una rete integrata territoriale di ascolto e di assistenza diffusa nelle scuole e sul territorio che offra garanzia di percorsi di inclusione sociale anche a tutti gli adolescenti ed ai minori segnalati dagli organi giudiziari. I percorsi socio-educativi e di coordinamento della comunità educante rappresentano un investimento strategico nel processo di costruzione della città Giusta proseguendo in modo determinato con il processo di deistituzionalizzazione delle strutture di accoglienza, puntando al modello dei gruppi appartamento, istituire percorsi innovativi nel campo del recupero della dispersione scolastica in stretta relazione con percorsi di crescita culturale e sociale.

L'integrazione socio-lavorativa

Il Welfare per la cittadinanza e lo sviluppo diventa il principale strumento strategico per una crescita che abbia tra i suoi indicatori di riferimento il benessere, la qualità della vita, la promozione dell'accesso ai diritti. E' necessario costruire un sistema integrato tra servizi sociali e servizi per l'impiego puntando alla promozione delle capacità lavorative dei giovani e delle categorie svantaggiate. Le azioni di occupabilità e di accompagnamento e avvicinamento al mondo del lavoro nel nostro contesto hanno un forte potenzialità nel contrasto ai processi di marginalizzazione sociale e nella costruzione di senso e di futuro per l'insieme della comunità. È necessario attuare azioni di sistema finalizzate alle realizzazioni di esperienze di impegno in azienda per le categorie svantaggiate e di percorsi formativi tesi ad esaltare tratti specifici e residue capacità lavorative, con specifiche opportunità di orientamento al lavoro dedicate agli studenti che si accingono a concludere la scuola dell'obbligo. In questo contesto occorrerà provvedere alla riforma degli attuali interventi di sostegno al reddito che rappresentano la cinghia di trasmissione tra welfare e workfare.

*L'Assessore alle Politiche Sociali
Giulio Riccio*

Introduzione

La programmazione sociale cittadina rappresenta un'attività con caratteristiche innovative e di particolare complessità: in questo senso deve essere il risultato di un vero e proprio laboratorio di ricerca sociale, adottando metodologie e strumenti dinamici e coinvolgendo i diversi stakeholders impegnati, a diverso titolo, nella costruzione del welfare cittadino.

Si tratta di un percorso in cui la programmazione partecipata è utilizzata come metodo di governo, che intende attivare la funzione di concertazione e discussione critica in merito ai bisogni, al sistema di offerta e agli obiettivi, ma anche, e soprattutto, il ripensamento della funzione sociale del sistema dei servizi con una maggiore attenzione agli aspetti metodologici e processuali.

Il percorso programmatico, al fine di garantire risultati di efficienza e di efficacia, dovrà, orientarsi intorno ai seguenti assi:

- la riconsiderazione del ruolo pubblico nel sistema di *governance* cittadino nelle sue funzioni di coordinamento, promozione e attivazione delle risorse localmente disponibili;
- l'integrazione e la sussidiarietà tra gli attori delle politiche sociali nelle dimensioni delle responsabilità, della prossimità e delle relazioni;
- la metodologia multidisciplinare e multidimensionale in grado di operare connessioni tra dimensioni problematiche e di intervento tradizionalmente separate;
- l'approccio pragmatico e orientato alla fattibilità degli interventi inteso anche come definizione di nessi di evoluzione e coevoluzione.

La sfida consiste nello sviluppo di una comunicazione tra diversi soggetti capace di sostenere scambi conoscitivi sulle comprensioni dei problemi, di valorizzare i saperi prodotti da ciascuna persona o organizzazione, di integrarli, di riconoscere la plausibilità delle argomentazioni altrui. Sviluppare delle reali co-costruzioni richiede di de-costruire gli assunti, le linee di principio che ciascuno ha edificato nel proprio ambito per riuscire a vederne le articolazioni da connettere in un sistema unico (Manoukian, 2005).

Il presente Documento rappresenta uno strumento di lavoro, fornisce le prime indicazioni circa gli attori, gli strumenti e i temi per il percorso della programmazione partecipata che si concluderà con l'approvazione del Piano Sociale di Zona per il triennio 2007-2009.

La costruzione del Piano Sociale di Zona, in questo senso, intende porsi come l'attivazione permanente di nuove funzioni sociali e nuove modalità di lavoro fondate sull'incontro tra responsabilità istituzionali e responsabilità civiche.

PARTE PRIMA: GLI ATTORI

1.1 Il Livello Centrale

L'introduzione del metodo della programmazione, il cui strumento principale è il Piano Sociale di Zona, ha rappresentato per l'Ente Locale e per il complessivo sistema di welfare municipale un elemento di significativa innovazione sia dal punto di vista organizzativo che metodologico.

L'Amministrazione Comunale è stata, infatti, impegnata nell'attivazione di funzioni innovative in relazione alle diverse fasi ed elementi del ciclo di programmazione: analisi dei bisogni e lettura del profilo socio-demografico della città e dei diversi territori, programmazione delle attività e progettazione di interventi innovativi, attivazione di sistemi di monitoraggio e valutazione.

La pianificazione delle politiche sociali, inoltre, secondo l'impostazione della normativa vigente, deve riguardare l'intero sistema cittadino di interventi e servizi sociali e deve essere realizzata secondo i principi dell'integrazione e del coordinamento tra aree e settori di intervento diversi, sia interni sia esterni all'Ente Locale.

Nel corso dei primi anni di implementazione delle legge di riforma del comparto, sono state individuate alcune formule organizzative che hanno permesso il coordinamento interno tra Servizi con diverse competenze e l'integrazione e il confronto con gli altri sistemi che sul territorio attuano politiche che richiedono una forte sinergia con gli interventi sociali, come il sistema sanitario, quello educativo, quello formativo. Col maturare e l'evolversi di questo modello di welfare municipale, si è tuttavia reso necessario definire un assetto istituzionale e organizzativo capace di garantire maggiore efficacia ed efficienza ai meccanismi di costruzione e di funzionamento di un sistema allargato di governo delle politiche sociali cittadine.

In tal senso si è ritenuto utile ripensare e rimodulare l'assetto istituzionale e organizzativo a livello cittadino, definendo in maniera più compiuta gli organismi che a diverso livello e con funzioni differenti possono contribuire al processo di elaborazione della programmazione sociale cittadina.

A partire, dunque, dalle indicazioni regionali in materia, si è stabilito di individuare dei luoghi stabili per il confronto, la concertazione e l'integrazione tra enti e politiche settoriali, utili alla definizione condivisa del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

L'Ente Locale, titolare della programmazione delle politiche sociali della città, ribadisce l'opzione strategica dell'integrazione e del coordinamento già assunta nelle precedenti annualità assumendo un ruolo fondamentale di coordinamento e di regia del sistema allargato di governo locale.

Pur ritenendo prioritaria la necessità di una forte integrazione con i servizi sanitari, in aree d'intervento al cui interno i bisogni di protezione sociale e di tutela della salute risultano di fatto inscindibili, appare altresì fondamentale la necessità di una integrazione istituzionale più ampia, laddove la multidimensionalità dei processi di povertà e di esclusione sociale richiede interventi di promozione sociale da realizzare di concerto con altri attori istituzionali.

In questo senso, a partire dall'annualità corrente, si è ritenuto opportuno implementare un sistema istituzionale integrato più ampio che vede la partecipazione del mondo della scuola e della giustizia minorile riconoscendone il ruolo strategico nella promozione e realizzazione di Politiche sociali inclusive.

E' evidente che il Comune rimane il decisore ultimo circa le politiche sociali da realizzare sul territorio cittadino, a partire dalla condivisione delle strategie generali con gli altri enti e dalle intese che sarà invece necessario raggiungere per quanto riguarda i servizi e gli interventi integrati (socio-sanitari, socio-educativi, etc...).

Gli attori del percorso di programmazione partecipata a livello centrale sono dunque:

- il Coordinamento Istituzionale
- l'Ufficio di Piano
- i Tavoli Tematici.

Si provvederà inoltre ad attivare i Tavoli di lavoro intersettoriali per la definizione condivisa di regolamenti o protocolli operativi inerenti alcuni obiettivi strategici, così come previsto dal Piano Sociale di Zona.

Il coinvolgimento del Terzo Settore, come si vedrà più avanti nella descrizione del percorso di programmazione partecipata, tenderà a tenere distinti i soggetti e gli organismi deputati a rappresentare la cittadinanza attiva, gli interessi degli utenti e la rappresentanza dei diritti, dalle organizzazioni del no profit che, in quanto attive nella realizzazione ed erogazione di servizi (su committenza dell'ente locale o in proprio) si pongono come interlocutori esperti e portatori di conoscenze e *know how* tecnico specialistico.

Il Coordinamento Istituzionale

il Coordinamento Istituzionale, costituito dall'Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Napoli e dal Direttore Generale della ASL Napoli 1, esercita la funzione di indirizzo programmatico e di controllo, in particolare verifica la corrispondenza dell'attività gestionale con le finalità del Piano di Zona e verifica il raggiungimento degli obiettivi del Piano della gestione del Piano di Zona.

L'Ufficio di Piano

Composizione

L'Ufficio di Piano è composto come di seguito indicato:

- *Dirigente Servizio Programmazione Socio Assistenziale del Comune di Napoli – Coordinatore;*
- *Coordinatore Socio Sanitario del Comune di Napoli – Componente;*
- *Responsabile Staff Assessore alle Politiche Sociali del Comune di Napoli – Componente;*
- *Direttore Dipartimento Socio Sanitario ASL Napoli 1 – Componente;*
- *Direttore Servizio Attività Socio sanitarie territoriali ASL Napoli 1 – Componente;*
- *Referente Direzione Scolastica Regionale – Componente;*
- *Referente Area Giustizia – Componente.*

I componenti dell'Ufficio di Piano, nominati dagli Enti di appartenenza, operano a titolo non oneroso.

Per lo svolgimento delle attività l'Ufficio di Piano si avvale del supporto tecnico-operativo del Servizio Programmazione Socio-Assistenziale, al quale sono affidate tutte le funzioni relative all'analisi dei bisogni, alla programmazione, al monitoraggio e alla valutazione e *da personale della ASL NA 1¹*

Il Centro Studi Interistituzionale Comune di Napoli – ASL Na 1, nell'ambito delle sue funzioni di ricerca, analisi, studio e rilevazione nelle aree di intervento sociali e sanitarie, rappresenta il luogo privilegiato per la definizione, realizzazione e sistematizzazione delle attività di analisi dei bisogni della popolazione, monitoraggio e valutazione degli interventi, progettazione di azioni innovative e costituisce, in tal senso, il supporto tecnico-scientifico dell'Ufficio di Piano.

Funzioni

L'Ufficio di Piano svolge – a partire dagli indirizzi del Coordinamento Istituzionale – le seguenti funzioni:

- supporta il Coordinamento Istituzionale nei compiti di indirizzo politico e strategico;
- predispone le Linee di Indirizzo per il percorso di programmazione partecipata del Piano di Zona, con particolare attenzione alle modalità di concertazione, partecipazione, coordinamento tra le diverse politiche settoriali. Le Linee di Indirizzo sono formalmente approvate dal Coordinamento Istituzionale;
- predispone il Piano di Zona e attende alla programmazione delle azioni integrate in esso previste, sulla base delle priorità espresse dal Coordinamento Istituzionale, per le diverse Aree di intervento;
- attiva i Tavoli tematici sui modelli innovativi finalizzati al coordinamento e all'integrazione tra soggetti ed enti diversi sia nella fase di programmazione che in quella di attuazione dei servizi e degli interventi;
- sovrintende all'attuazione del Piano di Zona, attraverso verifiche periodiche sullo svolgimento delle attività e valutazione delle eventuali necessità di modifiche alla programmazione che dovessero verificarsi nel corso dell'anno.

¹ Emendamento della Giunta Municipale introdotto con delibera di GM n 5048 del 23.11.2006 di approvazione del Piano Sociale di Zona 2006 e relativo Accordo di Programma

I Tavoli Tematici Modelli innovativi

Composizione

TTMI Area Famiglia, Donne, Infanzia e Adolescenza

- *Dirigente Servizio Politiche per i Minori, l'infanzia e l'adolescenza Comune di Napoli*
- *Dirigente Servizio Contrasto alle nuove povertà e rete dell'emergenza sociale Comune di Napoli*
- *Dirigente Servizio Programmazione Socio Assistenziale Comune di Napoli*
- *Dirigente Servizio Programmazione educativa Comune di Napoli*
- *Direttore del servizio Area sociosanitaria ad alta integrazione sanitaria ASL Na1*
- *Coordinatore Dipartimento Materno Infantile ASL Na1*
- *Direttore Ufficio scolastico regionale*
- *Giustizia Minorile*

TTMI Anziani e Disabili

- *Dirigente Servizio Politiche di inclusione sociale Comune di Napoli*
- *Dirigente Servizio Programmazione Socio Assistenziale Comune di Napoli*
- *Direttore del servizio Area sociosanitaria ad alta integrazione sanitaria ASL Na1*
- *Direttore Dipartimento Riabilitazione ASL Na1*
- *Direttore Dipartimento Anziani ASL Na 1*

TTMI Dipendenze e Salute Mentale

- *Dirigente Servizio Contrasto alle nuove povertà e rete dell'emergenza sociale Comune di Napoli*
- *Dirigente Servizio Programmazione Socio Assistenziale Comune di Napoli*
- *Dirigente Servizio Politiche Inclusione Sociale*
- *Direttore del servizio Area sociosanitaria ad alta integrazione sanitaria ASL Na1*
- *Direttore Dipartimento Salute Mentale ASL Na1*
- *Direttore Dipartimento Farmacodipendenze ASL Na1*
- *Direttore Ufficio scolastico regionale*
- *Giustizia Minorile*
- *Direttore Carcere Secondigliano*

TTMI Immigrazione e Contrasto alla Povertà

- *Dirigente Servizio Politiche di inclusione sociale Comune di Napoli*
- *Dirigente Servizio Contrasto alle nuove povertà*
- *Dirigente Servizio Programmazione Socio Assistenziale Comune di Napoli*
- *Direttore del servizio Area sociosanitaria ad alta integrazione sanitaria ASL Na1*
- *Direttore servizio Attività sociosanitarie per i cittadini immigrati ASL Na1*
- *Servizio Sociale Adulti*

Funzioni

I Tavoli Tematici sui Modelli innovativi svolgono funzioni di coordinamento e integrazione tra soggetti ed enti diversi sia nella fase di programmazione che in quella di attuazione dei servizi e degli interventi.

Costituiscono le articolazioni funzionali dell'Ufficio di Piano cui sono assegnate funzioni relative a:

1. Definizione del Piano Sociale di Zona nelle aree di competenza;
2. Lettura del territorio e della specifica area di priorità
 - Condivisione dei bisogni emergenti
 - Condivisione degli strumenti di lettura e di analisi
3. Programmazione del sistema di welfare cittadino
 - Condivisione di buone prassi e criticità
 - Individuazione di strumenti di miglioramento anche attraverso la riqualificazione e la riconversione delle risorse dedicate
4. Sviluppo del sistema di rete
 - Conoscenza reciproca dei diversi attori del welfare
 - Attivazione di forme di scambio e connessione permanenti

In particolare i Tavoli tematici:

- Partecipano alla definizione degli obiettivi strategici (Agenda Strategica) sulla base della lettura del territorio e dell'analisi critica del sistema di offerta sociale e sociosanitario;
- Approfondiscono alcune tematiche su indirizzo dell'Ufficio di Piano o sulla base di esigenze emerse nel corso dei lavori.
- Delineano la progettazione esecutiva a partire dagli obiettivi strategici assunti
- Attivano percorsi di concertazione e programmazione partecipata per la definizione del Piano Sociale di Zona (workshop tematici, focus group...)

I Gruppi di lavoro intersettoriali

L'affidamento dei servizi e i rapporti con il Privato Sociale

Composizione

- *Direzione Centrale Politiche Sociali ed Educative*
- *Servizio Programmazione Socio Assistenziale*
- *Servizio Politiche per i minori, l'infanzia e l'adolescenza*
- *Servizio Gare e Contratti*
- *Dipartimento autonomo Ragioneria Generale*

Funzioni

Elaborazione di un regolamento e di specifici strumenti di lavoro per l'affidamento dei servizi sociali e i rapporti con il Privato Sociale

Il ruolo di Napoli Sociale

Composizione

- *Servizio Programmazione Socio Assistenziale del Comune di Napoli;*
- *Servizio Politiche di Inclusione Sociale del Comune di Napoli;*
- *Servizio Finanziamenti europei e finanza innovativa del Comune di Napoli;*
- *Napoli Sociale S.p.A;*

Funzioni

Modifiche e revisioni all'oggetto sociale, della Società come soggetto regolatore all'interno del "mercato" dei servizi sociali favorendo il pieno dispiegamento delle potenzialità del terzo settore cittadino.

La compartecipazione degli utenti al costo dei servizi

Composizione

- *Direzione Centrale Politiche Sociali ed Educative*
- *Servizio Politiche per i minori, l'infanzia e l'adolescenza*
- *Servizio Programmazione Socio Assistenziale del Comune di Napoli;*
- *Servizio Politiche di Inclusione Sociale del Comune di Napoli;*

Funzioni

Funzioni

- *Analisi del sistema attuale di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi*
- *Elaborazione di un regolamento*

Incentivi alla stabilizzazione e formazione degli operatori del terzo settore

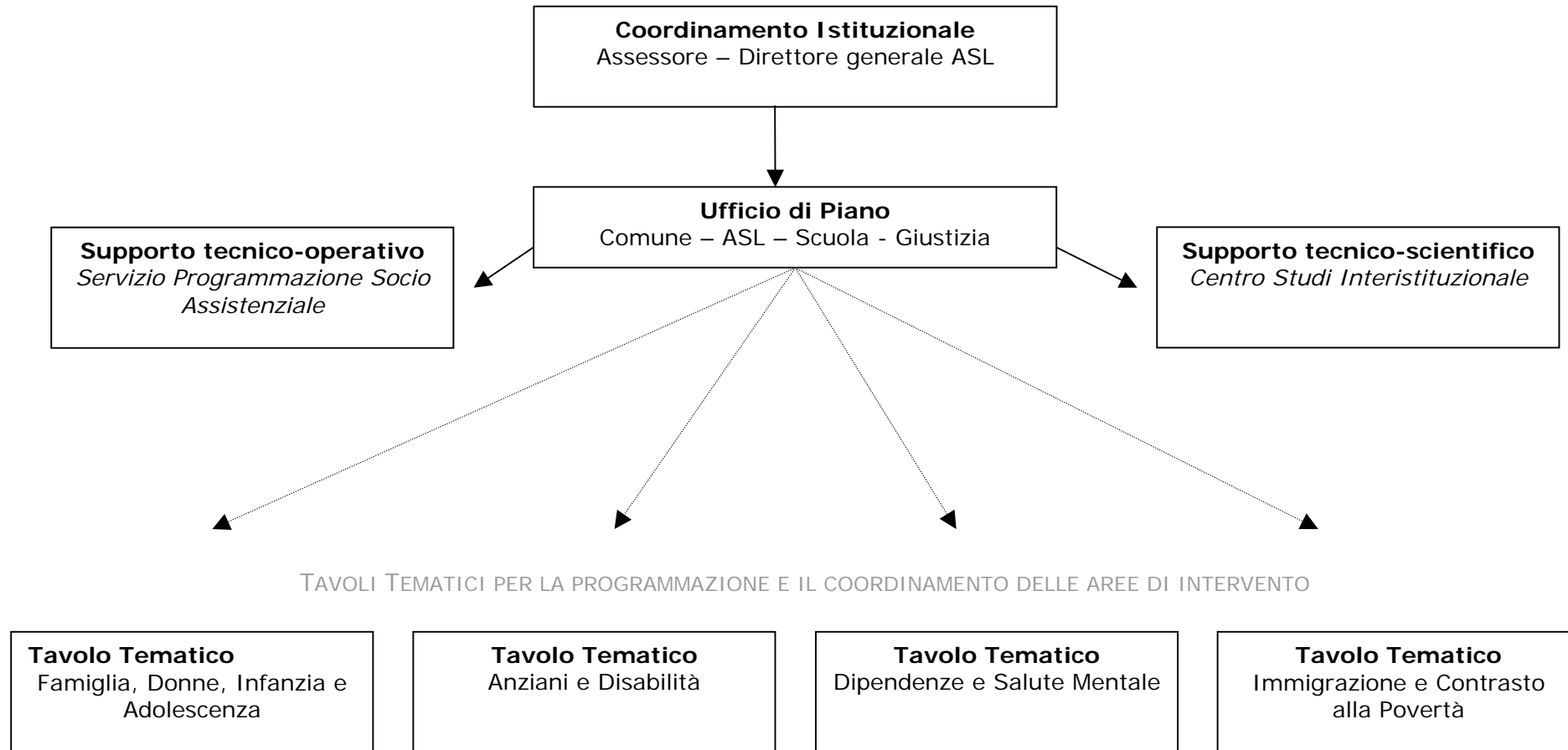
Composizione

- *Servizio Programmazione Socio Assistenziale del Comune di Napoli*
- *Servizio Finanziamenti europei e finanza innovativa del Comune di Napoli;*
- *Servizio progetti integrati e azioni innovative FSE – Settore formazione professionale Regione Campania*
- *Coordinatore Sportello Volinforma*

Funzioni

- *Fund Raising*
- *Elaborazione percorsi formativi*

ORGANIGRAMMA LIVELLO CENTRALE



1.2 Il Livello Territoriale

La trasformazione della struttura amministrativa del Comune di Napoli incide in maniera sostanziale sull'intero sistema delle politiche sociali cittadine e in particolare sul processo di infrastrutturazione sociale territoriale sperimentato nel primo triennio di attuazione della Legge 328/00.

La coincidenza tra Unità Territoriali di Base e nuove Municipalità offre la possibilità di dare continuità ai processi attivati, cogliendone gli aspetti positivi, e di inserire nell'intero sistema alcuni elementi cruciali – in termini di autonomia e responsabilità decisionale – la cui assenza ha rappresentato fino a questo momento uno dei fattori di maggiore criticità.

La revisione dell'assetto istituzionale e del modello organizzativo sarà, naturalmente, oggetto di un lavoro di elaborazione condivisa tra livello centrale e municipalità. In questo senso l'Ufficio di Piano centrale e i Presidenti delle Municipalità definiranno strumenti Regolamentari unici – a partire dalle *Bozze per la discussione* allegate al Piano Sociale di Zona per l'anno 2006 e di seguito sintetizzate - per il percorso della programmazione sociale decentrata e partecipata.

In sintesi, la scelta è stata quella di riprodurre – laddove possibile - su scala territoriale il modello istituzionale e organizzativo del livello centrale.

Per questo motivo si ritiene utile istituire in ogni Municipalità un Coordinamento Istituzionale Municipale e un Ufficio di Piano Municipale, che potranno rappresentare sul piano tecnico e su quello politico istituzionale gli organismi per il governo allargato delle politiche sociali municipali.

Anche in questo caso il coinvolgimento del Terzo Settore dovrà vedere distinti luoghi e contenuti della concertazione. Negli anni passati, infatti, le *Consulte Territoriali del Terzo Settore*, che hanno rivestito un ruolo strategico all'interno del processo quale luogo di partecipazione, riflessione e confronto sulle politiche sociali, hanno tuttavia evidenziando una natura eterogenea in quanto risultano costituite da:

- portatori di interessi specifici relativi alla tutela della categoria rappresentata
- cittadinanza attiva
- interlocutori "esperti" portatori di saperi e conoscenze specifiche relative sia al funzionamento dei servizi sia ai bisogni dei territori in quanto direttamente impegnati nella realizzazione di servizi e interventi sul territorio.

In tal senso la condivisione del significato della partecipazione ha assunto un carattere di particolare complessità, quale obiettivo di un processo di confronto tra gli attori coinvolti che spesso ha messo in luce il confine, talvolta ambiguo e contraddittorio, tra interesse particolare, sapere settoriale e bene collettivo.

D'altra parte le Consulte hanno rappresentato un nodo centrale del lavoro di rete territoriale utile per la condivisione di obiettivi, progetti e saperi, pertanto, al fine di presidiare le criticità individuate, si è ritenuto necessario proporre una differenziazione dei luoghi e delle modalità di coinvolgimento degli Enti del Terzo in relazione alle caratteristiche degli stessi e alle specifiche attività da realizzare.

In tal senso potrebbe essere utile riservare particolare attenzione alle tematiche del welfare nei lavori della Consulta delle associazioni e delle organizzazioni di volontariato prevista dall'articolo 10 del Regolamento delle Municipalità di cui faranno parte le organizzazioni di tutela dei diritti e la cittadinanza attiva. Un luogo di incontro tra responsabilità istituzionali e responsabilità civiche, attivo trasversalmente sulle diverse tematiche di governo del territorio, risulterà strategico per la definizione delle priorità, degli obiettivi e per la verifica della qualità e dell'impatto degli interventi.

D'altro canto, gli "esperti" - intesi come i soggetti che partecipano attivamente alla costruzione del sistema locale di welfare - rappresentano gli interlocutori privilegiati dell'Ufficio di Piano Municipale, sia quale snodo centrale del lavoro di rete sia quali partner per la programmazione di dettaglio dei servizi e degli interventi. Da questo punto di vista, è utile recuperare l'esperienza delle Consulte Territoriali del Terzo Settore di UTB attraverso la creazione di *Tavoli Municipali del Terzo Settore*, quale luogo specifico di incontro e confronto tra le diverse organizzazioni specificamente impegnate direttamente nella realizzazione e erogazione di interventi e servizi nel campo delle politiche sociali.

I Coordinamenti Istituzionali Municipali

Composizione

I Coordinamenti Integrati Municipali sono composti da:

- Il Presidente della Municipalità
- il Direttore del Distretto Sanitario.

Funzioni

Il Coordinamento Istituzionale esercita la funzione di indirizzo programmatico e di controllo relativi alla programmazione integrata territoriale.

In particolare, in coerenza con le indicazioni del livello centrale:

- individua le priorità strategiche di lavoro per il territorio;
- definisce le modalità di coordinamento con gli altri soggetti del territorio;
- definisce le modalità di partecipazione dei cittadini;
- definisce le linee guida e approva la programmazione socio sanitaria – elaborata dall'Ufficio di Piano Municipale - parte integrante del Programma delle Attività Territoriali del Distretto Sanitario (Patto della Salute Distrettuale) e del Piano Sociale di Zona;
- verifica periodicamente l'attuazione del Piano semestrale adottato dall'Ufficio di Piano municipale.

Al Coordinamento Istituzionale Municipale è attribuito altresì il compito di nominare il *Coordinatore dell'Ufficio di Piano Municipale*, che andrà individuato – a titolo non oneroso – tra professionalità interne o esterne agli Enti in possesso di adeguate competenze tecniche.

Gli Uffici di Piano Municipali

Composizione

L'Ufficio di Piano Municipale costituisce l'organismo tecnico di supporto al Coordinamento Istituzionale Municipale.

L'Ufficio di Piano Municipale è composto da:

- Il Coordinatore
- Dirigente del Servizio Amministrativo Municipale competente per materia;
- Assistenti Sociali Coordinatrici dei Centri di Servizio Sociale territoriale;
- Referente dell'Ufficio Socio sanitario del Distretto;
- Referente delle scuole del territorio.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano Municipale, in possesso di adeguate competenze tecniche, è individuato – a titolo non oneroso – tra professionalità interne o esterne agli Enti.

Funzioni

All'Ufficio di Piano Municipale sono attribuite le seguenti funzioni:

a) analisi dei bisogni e delle risorse:

- raccolta e analisi dei dati relativi alla popolazione e alla comunità territoriale
- raccolta e analisi dei dati relativi all'utenza che afferisce ai servizi territoriali
- mappa delle risorse del territorio

b) valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi:

- verifica dell'impatto dei servizi offerti in termini di capacità di rispondere alla domanda del territorio
- coinvolgimento degli attori del territorio (utenti, cittadinanza attiva, terzo settore) nella valutazione sulla qualità dei servizi

c) attività di programmazione

Nelle fasi di definizione e ridefinizione annuale degli obiettivi strategici e programmatici del Piano di Zona, l'Ufficio di Piano centrale si rapporta, attraverso modalità e strumenti di lavoro opportunamente predisposti, agli UPM che – a partire dalla analisi dei bisogni, delle risorse e della valutazione dei servizi erogati - evidenziano le priorità territoriali da inserire nella programmazione cittadina. La programmazione generale prevede al suo interno alcune aree di particolare rilevanza:

- programmazione socio-sanitaria;
- programmazione socio-educativa-formativa;
- programmazione delle politiche attive di inclusione nel mondo del lavoro.

d) coprogettazione in fase esecutiva

Gli UPM partecipano alla progettazione esecutiva di iniziative, servizi e interventi da localizzare nel territorio di riferimento.

I Tavoli Territoriali del Terzo Settore

Composizione

I Tavoli Territoriali del Terzo Settore sono composti da associazioni di volontariato, organismi della cooperazione, cooperative sociali, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato, altri soggetti senza scopo di lucro tra cui anche Parrocchie ed Enti Religiosi, in possesso dei seguenti requisiti:

- costituzione formale da almeno 1 anno
- iscrizione agli appositi registri secondo la configurazione giuridica dell'Ente;
- sede operativa nella Municipalità
- attività nel campo specifico del contrasto all'esclusione sociale

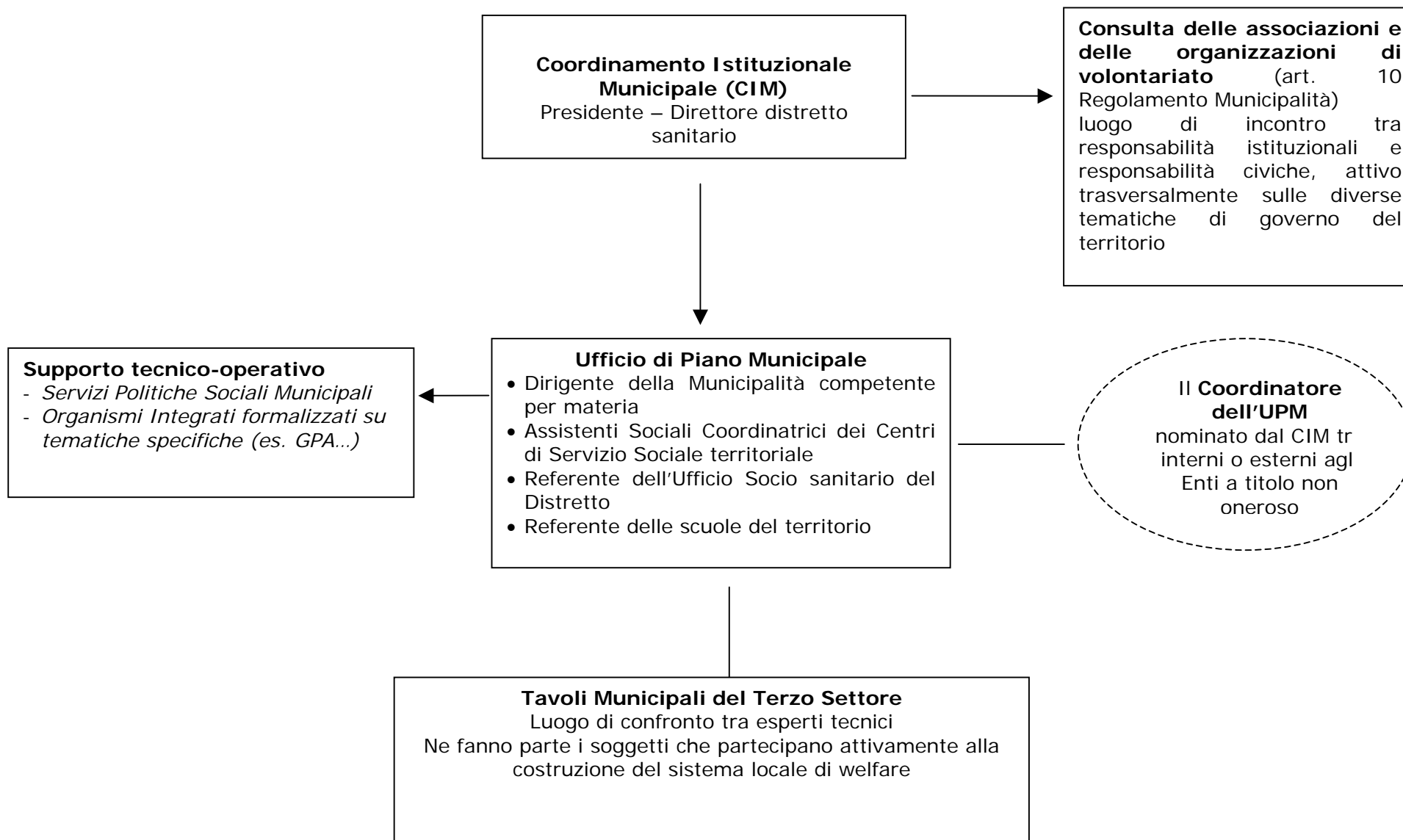
Funzioni

Il Tavolo Territoriale del Terzo Settore costituisce un luogo di incontro e confronto tra le diverse organizzazioni specificamente impegnate nella realizzazione di interventi e servizi per la costruzione di un welfare municipale e l'attuazione di politiche sociali attive per l'inclusione sociale delle persone e la qualità della vita sostenibile nella città.

In tal senso i Tavoli curano, in particolare, i seguenti aspetti:

- conoscenza reciproca dei soggetti che lavorano nei vari campi di intervento al fine di sviluppare connessioni di rete;
- consolidamento di forme di scambio e interazione permanenti;
- conoscenza delle risorse e dei bisogni del territorio;
- condivisione di buone prassi
- partecipazione al processo di programmazione del sistema di welfare cittadino.

ORGANIGRAMMA LIVELLO TERRITORIALE



2.1 Costruire l'Agenda Strategica

L'Agenda Strategica è un documento di lavoro che individua le questioni più rilevanti e fornisce i primi orientamenti per il Piano di Zona in termini di temi rilevanti, interpretazioni, principi e percorsi di azione possibili, questioni da approfondire e prospettive di lavoro possibili.

L'Agenda Strategica costituisce lo strumento per attivare e gestire un processo di ascolto in profondità e di interazione strutturata con gli attori locali: è finalizzata a interrogare gli attori del welfare cittadino e a suscitare nuove e più approfondite occasioni di incontro e di riflessione comune per la costruzione di scelte condivise.

Per raggiungere questi obiettivi, l'Agenda Strategica deve contenere le informazioni e gli elementi utili a consentire il confronto e la discussione collettiva circa i bisogni e le problematiche più rilevanti, gli obiettivi prioritari, le azioni necessarie e le risorse disponibili. Nello stesso tempo l'Amministrazione Comunale, in primo luogo, e il Coordinamento Istituzionale poi sono chiamati a fornire gli orientamenti e ad esplicitare le scelte strategiche di sfondo sulla cui base attivare il processo di confronto sia a livello tecnico che politico per la definizione della programmazione sociale cittadina.

Per questo motivo, l'Agenda Strategica deve essere il prodotto di un lavoro di analisi e di confronto di tipo dinamico e dialettico che vede coinvolti sia il livello politico-istituzionale (Assessore e Coordinamento Istituzionale) sia il livello tecnico (Ufficio di Piano e Tavoli Tematici).

Gli elementi su cui l'Agenda sarà costruita sono quindi:

- il Profilo di Comunità
- i dati circa il sistema di offerta
- gli orientamenti strategici forniti dal livello politico-istituzionale nell'ambito del presente Documento di indirizzo (cfr. paragrafo seguente);
- le risorse complessivamente disponibili.

A partire da tali elementi, l'Ufficio di Piano e i Tavoli Tematici sono chiamati ad un approfondimento tecnico e qualitativo intorno ai dati disponibili e alle valutazioni di efficacia/efficienza dell'attuale sistema di offerta al fine di individuare gli elementi di criticità, gli obiettivi di sviluppo, le strategie più idonee per strutturare risposte il più possibile coerenti con i bisogni sociali del territorio e della popolazione che lo abita. Le indicazioni e gli elaborati, frutto del lavoro dei Tavoli e dell'UdP, saranno oggetto di valutazione e confronto con il Coordinamento Istituzionale che potrà – a conclusione del processo – approvare l'Agenda Strategica e avviare la fase di concertazione e partecipazione sia a livello centrale che territoriale.

L'Agenda sarà articolata in Aree di Intervento e ogni Area risulterà costituita delle seguenti sezioni:

- a) *Il target di riferimento*: dati sulla popolazione di riferimento e osservazioni circa i bisogni, le caratteristiche e i fenomeni sociali correlati;
- b) *Analisi dei servizi e degli interventi* attivi nella specifica area di intervento: dati sui servizi esistenti, sul numero e le caratteristiche degli utenti, valutazioni sugli elementi di criticità e sui punti di forza;
- c) *Obiettivi e azioni*:
 - Tempi
 - Obiettivi
 - Indicazione delle macrotipologie di servizi/interventi essenziali (o prioritari)
- d) Proposta di *distribuzione delle risorse* per tipologia di servizio/intervento

Una specifica sezione dell'Agenda Strategica dovrà riguardare le Azioni di Sistema e contenere, anche in questo caso, elementi di analisi e riflessione circa l'attuale situazione, le criticità, le prospettive di sviluppo.

2.2 Il percorso di concertazione

Livello centrale

L'Agenda Strategica, approvata dal Coordinamento Istituzionale, costituirà lo strumento di base per il processo di concertazione e confronto con i diversi attori del welfare cittadino, finalizzato alla elaborazione del documento di Piano.

Il percorso di Programmazione partecipata per l'elaborazione del Piano Sociale di Zona per il triennio 2007-2009 nasce dall'intento di creare percorsi di condivisione rispetto a possibili strategie e metodologie di intervento, sulla base dei problemi e dei bisogni della comunità locale. I processi di concertazione e di condivisione hanno sempre rappresentato un nodo centrale del lavoro di costruzione del welfare cittadino utile per la condivisione di obiettivi, progetti e saperi.

Il percorso si basa sui principi, introdotti dalla legge di riforma, della concertazione e del coordinamento nella programmazione del sistema integrato di interventi e servizi nella convinzione che gli obiettivi di *ben-essere* sociale possano essere perseguiti unicamente attraverso una forte integrazione tra il Comune, unità di misura del sistema locale del *welfare*, e gli altri soggetti che concorrono all'accompagnamento della famiglia e dell'individuo lungo l'intero percorso della sua esistenza e nelle diverse fasi di essa.

Partecipare al processo di programmazione e di elaborazione delle politiche sociali cittadine vuol dire in sostanza attivare un processo in grado di ridefinire gli interessi in campo, di negoziare il patto di cittadinanza e di orientare le scelte.

Sostenere un processo di questa portata richiede, pertanto, una efficace *governance* che garantisca una costante attenzione alle dinamiche in atto e un impegno concreto finalizzato a promuovere reali processi di *empowerment* sociale attraverso uno stimolo costante della partecipazione, un confronto attivo dei reciproci interessi e delle reciproche aspettative e lo sviluppo di competenze individuali e comunitarie.

In tal senso si è ritenuto utile differenziare i luoghi e le modalità di coinvolgimento degli Enti del Terzo in relazione alle caratteristiche degli stessi e alle specifiche attività da realizzare.

In questo senso si ritiene opportuno distinguere all'interno di questo processo la dimensione prevalentemente politica da quella tecnica, dal momento che diversi risultano essere sia gli attori coinvolti che gli oggetti di lavoro.

Da un lato infatti sarà necessario realizzare momenti di ascolto e confronto in relazione ai bisogni e alle priorità programmatiche, coinvolgendo gli interlocutori che in qualche modo possano essere portavoce delle istanze dei cittadini e in primo luogo di coloro che vivono condizioni di svantaggio e marginalità sociale, dall'altro lato la definizione delle azioni, delle metodologie di lavoro, del sistema di interventi da realizzare può utilmente avvalersi del contributo tecnico ed esperienziale di quanti operano nel campo delle politiche sociali cittadine, sia in qualità di operatori pubblici che del privato sociale.

Il Primo livello: L'Identificazione

Il primo livello di confronto sarà dunque realizzato attraverso incontri tra l'Assessore alle Politiche Sociali del Comune e i seguenti soggetti:

- organizzazioni sindacali
- organismi consultivi dell'Amministrazione Comunale
- associazioni di rappresentanza e tutela dei diritti

Saranno organizzati incontri tematici sulle diverse aree di priorità, di confronto sugli obiettivi e i programmi strategici per il triennio.

Gli incontri saranno strutturati in maniera tale da guidare i partecipanti in un processo finalizzato alla condivisione e rielaborazione delle priorità per il triennio sulla base dell'Indice dell'Agenda strategica.

In tal modo l'agenda strategica assumerà le caratteristiche di un Documento dinamico suscettibile di variazioni e aggiornamenti sulla base dello stato di avanzamento del lavoro di discussione ed elaborazione collettiva.

I partecipanti ai tavoli elaboreranno le proposte sulla base di un Format di restituzione con le caratteristiche di seguito indicate:

Gli obiettivi dovranno essere

- concreti, chiari ed espliciti sia nel contenuto che nella definizione anche con riferimento ai livelli di responsabilità e alle risorse finanziarie;
- misurabili ovvero correlati, nell'attuazione, a parametri che esprimono il risultato atteso;
- controllabili ovvero suddivisi in fasi intermedie con i relativi tempi di attuazione.

Gli obiettivi saranno suddivisi nelle macrotipologie di seguito indicate:

- Le strategie innovative - Obiettivi che contengono un differenziale significativo rispetto all'attività ordinaria;
- La riprogrammazione delle attività - Obiettivi incrementali che prevedono un incremento quantitativo (incremento delle prestazioni) o qualitativo (miglioramento delle soluzioni gestionali) delle azioni o dei programmi in essere;
- La convalida dei programmi - Obiettivi di convalida e messa a regime rispetto all'attività ordinaria.

Secondo livello: La progettazione esecutiva

Il secondo livello di concertazione vedrà come protagonisti i Tavoli tematici e il Terzo settore cittadino coinvolto nella erogazione di servizi, attori esperti, portatori di un know how tecnico specialistico, orientati a fornire soluzioni.

I Tavoli Tematici, a partire dagli obiettivi strategici individuati, si occuperanno della Fase di analisi attendendo in particolare a:

- Definizione dell'entità (oggetto di lavoro)
- Analisi e individuazione degli attori chiave
- Analisi dei problemi
- Analisi degli obiettivi
- Individuazione degli ambiti di intervento.

Successivamente gli incontri con il Terzo Settore, strutturati come Workshop di fattibilità o di progettazione esecutiva sulle aree di innovazione e sugli obiettivi di tipo incrementale per la prima annualità, attenderanno a:

- Scelta degli ambiti di intervento
- Definizione della logica di intervento
- Analisi del rischio
- Definizione di indicatori verificabili
- Programmazione temporale delle attività per il Piano Sociale di Zona.

Livello municipale

Il processo di revisione del modello istituzionale e organizzativo territoriale coincide temporalmente con la complessiva riorganizzazione delle Municipalità, per le quali proprio in questi mesi si sta provvedendo alla definitiva attribuzione di compiti e funzioni, alla costruzione di un bilancio di municipalità con l'assegnazione di risorse proprie, alla definizione della macchina organizzativa e amministrativa, con l'individuazione di servizi e uffici.

Con molta probabilità, dunque, le Municipalità saranno impegnate nell'avvio sostanziale dell'esercizio delle funzioni di propria competenza e nel processo di programmazione partecipata delle politiche sociali cittadine che vedrà la propria conclusione e sintesi nella redazione del Piano di Zona triennale e annuale entro il prossimo mese di ottobre.

Si tratterà dunque di un processo complesso e non ancora del tutto chiaro e prevedibile nei suoi sviluppi, soprattutto perché richiederà ai territori l'elaborazione di competenze nuove e certamente più complesse.

Ad ogni modo, non è possibile, in questa fase, non cogliere l'occasione del primo avvio effettivo dell'autonomia delle municipalità per coinvolgere il livello territoriale in maniera più sostanziale nella definizione delle politiche sociali locali.

Oltre dunque al contributo che ogni territorio potrà dare al livello centrale per le definizioni di politiche più adeguate e coerenti con i bisogni e le specificità locali, ogni Municipalità si occuperà dell'elaborazione del **Programma Locale di interventi e servizi sociali**, parte integrante del Piano Sociale di Zona cittadino, nel quale sarà ricostruito il quadro dei bisogni sociali e delle caratteristiche socio-demografiche del proprio territorio e analizzato il sistema di offerta attivo (sia per interventi gestiti dal livello centrale sia per quelli che ricadono nelle competenze municipali) saranno individuate possibili linee di sviluppo e – laddove possibile – programmata la realizzazione di iniziative a valere su risorse localmente disponibili, anche in termini di strutture presenti e sinergie tra realtà già attive sul territorio.

Data la coincidenza di diversi processi di innovazione, sarà necessario procedere in maniera parallela alla revisione dell'assetto organizzativo, con l'approvazione dei nuovi regolamenti e l'insediamento degli organismi territoriali, e alla realizzazione di azioni di programmazione partecipata a livello locale secondo le microfasi di seguito indicate:

Livello organizzativo

1. Confronto sulle bozze dei regolamenti
2. Approvazione in Conferenza dei Presidenti delle Municipalità di Regolamenti Unici
3. Ratifica dei Regolamenti nei Consigli Municipali
4. Insediamento e attivazione degli organismi

Livello programmatico

1. Trasmissione dell'Agenda Strategica agli ex Coordinamenti Territoriali Integrati attraverso i Presidenti delle Municipalità;
2. Attivazione di un gruppo di lavoro locale per il Piano di Zona;
3. Redazione del documento conclusivo
4. Approvazione del documento da parte del Presidente e per quanto concerne le azioni socio sanitarie dal Direttore del Distretto Sanitario;
5. Ratifica dell'organismo competente della Municipalità;
6. Trasmissione all'Ufficio di Piano per la redazione del Piano di Zona cittadino.

1. Analisi del Territorio

La prima parte del documento conterrà il profilo e le esigenze della popolazione.

In questa prima fase sarà sufficiente un profilo di massima del territorio municipale e dei suoi abitanti e frequentatori abituali a partire dai dati di riferimento contenuti nel Profilo di Comunità.

Sarà opportuno attivare una riflessione sui dati quantitativi disponibili in grado di evidenziare, a partire anche dalle conoscenze dirette dei componenti del gruppo tecnico, le problematiche più rilevanti, gli elementi che caratterizzano il territorio, gli elementi di dinamicità e di evoluzione.

La stesura di questa sezione offre inoltre l'opportunità di mettere insieme ricerche prodotte in altre circostanze e dedicate a segmenti particolari.

Nell'analisi del territorio sarà utile considerare i seguenti aspetti:

- come si articola fisicamente il territorio in quartieri, aree a forte identificazione che assomigliano a micro-città, aree di scorrimento, servizi,...
- dove si sviluppa la socialità degli abitanti, nei centri e servizi ma anche in strada e nei luoghi di aggregazione spontanea
- come si organizzano i diversi nuclei familiari per affrontare la cura di bambini, anziani, disabili, malati gravi.

2. Analisi delle risorse sociali

Questa sezione descrive gli interventi e i servizi funzionanti nel territorio municipale che rispondono a esigenze sociali della popolazione. Nella mappa delle risorse saranno descritte le risorse attivate per la popolazione locale dal Municipio, dal Comune, dalla ASL e da altre istituzioni, ma anche le iniziative messe in campo dalle aggregazioni spontanee e dalle associazioni di rilievo locale.

Alcuni dati circa i servizi attivi e il numero di utenti saranno forniti insieme all'Agenda strategica. In attesa di mettere a punto sistemi di monitoraggio e valutazione stabili e strutturati per tutti i servizi attivi, sarà utile che il gruppo tecnico – anche attraverso il coinvolgimento di altri attori territoriali o mediante l'utilizzo di analisi valutative già disponibili – elabori una propria riflessione sui punti di forza e di debolezza del sistema di offerta localmente disponibile, con attenzione alle carenze, ma anche agli sprechi e alle sovrapposizioni.

Un aspetto da approfondire riguarda i servizi che non sono sociali in senso stretto, ma hanno una valenza sociale, allargano gli scambi e le relazioni, incoraggiano la conoscenza del vicinato, la cooperazione tra persone che sentono lo stesso problema, sviluppando un clima di fiducia tra gli abitanti a partire dalla consapevolezza che i servizi culturali e sportivi, ad esempio, con questa valenza danno un contributo importante al sistema locale di welfare. Una buona descrizione di questa rete allargata facilita le scelte di programmazione perché consente di moltiplicare il capitale sociale esistente.

3. Priorità, obiettivi, azioni

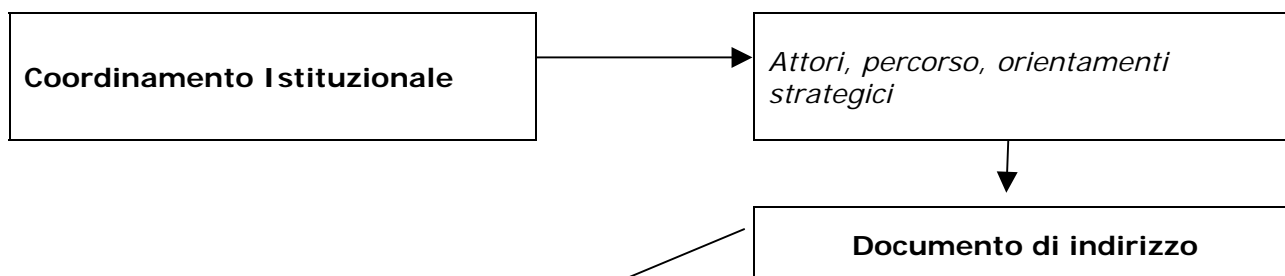
In questa sezione vanno indicate le scelte prioritarie da operare per il miglioramento del sistema locale di welfare. L'individuazione degli obiettivi di medio e breve termine deve essere realizzata in coerenza con le indicazioni contenute nell'Agenda Strategica e tenere conto delle complessive risorse a disposizione, sia che esse siano gestite centralmente sia che si tratti di risorse locali.

E' importante inoltre che gli obiettivi siano il più possibile concreti, direttamente osservabili, articolati temporalmente.

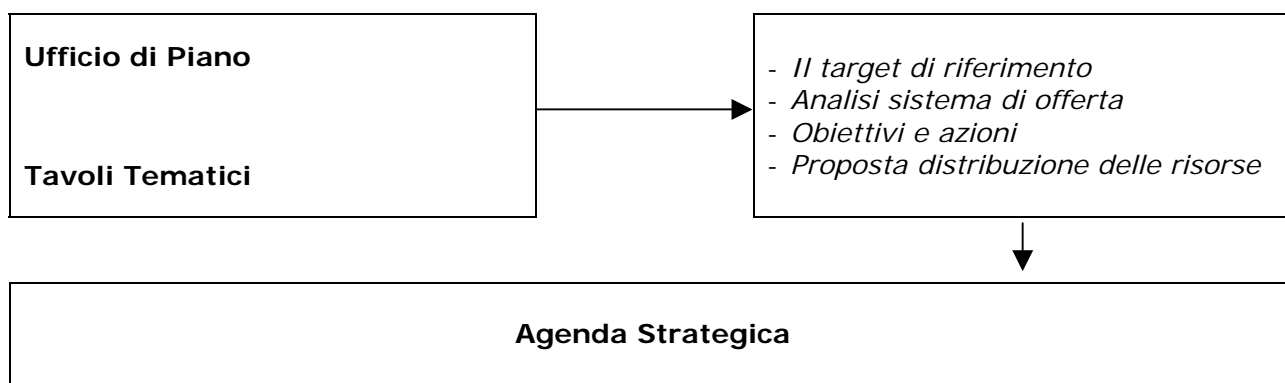
Inoltre ad ogni obiettivo devono corrispondere una o più azioni da mettere in campo per il suo raggiungimento con l'indicazione degli attori responsabili e da coinvolgere nella realizzazione. Sarebbe infine utile individuare degli indicatori per il monitoraggio e la valutazione circa il raggiungimento degli obiettivi individuati

SCHEDA 4 –IL PERCORSO DI ELABORAZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

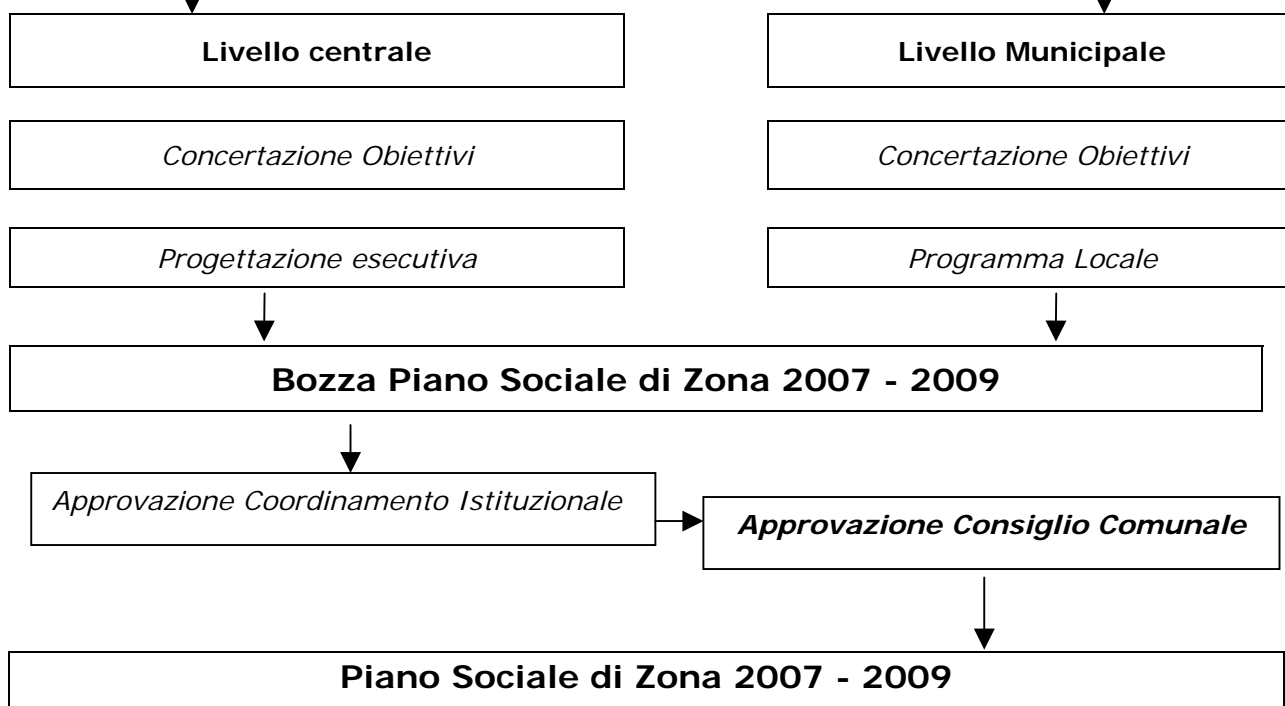
Fase 1: Linee di indirizzo



Fase 2: Costruzione Agenda strategica



Fase 3: Concertazione e programmazione Partecipata



2.3. La redazione del Piano Sociale di Zona

Il Piano di Zona è un atto di programmazione territoriale in grado di leggere il territorio socialmente inteso, coglierne i caratteri e le vocazioni, per ridisegnare il sistema di protezione sociale, secondo il criterio universalistico e la logica di rete, mediante un ampio coinvolgimento sociale.

Il Piano rappresenta la sintesi di un percorso di discussione cittadino ampio e articolato per la definizione di strumenti di analisi, quadri di contesto, obiettivi e strategie condivisi.

La metodologia adottata rappresenta un superamento dell'approccio categoriale nell'analisi dei bisogni e nella ricostruzione del quadro di offerta attraverso la definizione dei Temi per il Piano Sociale intesi come dimensioni significative del reale che, analizzate criticamente, mostrano interazioni e connessioni che evidenziano come l'agire su una o l'altra delle dimensioni incida sull'intero sistema.

In questo senso anche la messa a punto di strategie e obiettivi rifletterà necessariamente l'approccio multidisciplinare e multidimensionale nel processo e nel risultato.

Gli organismi centrali e territoriali individuati nella sezione precedente rappresentano i principali protagonisti della programmazione e implementazione delle politiche sociali municipali, definendo gli obiettivi strategici a medio e a lungo termine, le metodologie di intervento consolidate e sperimentali, sulla base dei risultati dell'analisi dei bisogni della popolazione e con l'obiettivo di rendere concretamente fruibili i diritti di cittadinanza. Tutto ciò rappresenta un complesso lavoro comune finalizzato alla predisposizione di processi di programmazione, regolazione, promozione e verifica partecipata degli interventi in rete programmati.

I lavori di programmazione partecipata centrale e territoriale andranno a costituire un Documento unico articolato in tre sezioni:

- **Il Documento Triennale** che si propone di tracciare un orizzonte strategico di intervento sulle politiche sociali che la città di Napoli e le comunità cittadine in senso più ampio, intendono condividere e agire;
- **La programmazione di dettaglio**, piano annuale degli interventi per area di priorità elaborato sulla scorta delle indicazioni contenute nelle Linee Guida Regionali per la programmazione sociale e nel Documento triennale;
- **Il Programma Locale di interventi e servizi sociali**, documento municipale contenente, per ciascuna delle dieci municipalità, l'analisi dei bisogni e del sistema di offerta e la declinazione di priorità, obiettivi e azioni.

3.1 Le innovazioni organizzative e di sistema

3.1.1 *L'integrazione socio sanitaria e la promozione della salute*

Gli obiettivi di ben-essere sociale possono essere perseguiti unicamente attraverso una forte integrazione tra i diversi soggetti che concorrono all'accompagnamento della famiglia e dell'individuo lungo l'intero percorso della sua esistenza e nelle diverse fasi di essa.

In tal senso, le politiche di integrazione sociosanitaria costituiscono uno degli assi strategici nel processo di costituzione di un welfare municipale solidale.

La normativa sociale e sanitaria, attribuisce un ruolo cruciale all'integrazione, a partire dalla consapevolezza che gli interventi sociosanitari rappresentano un impegno ineludibile e una opzione strategica, a garanzia di diritti che presuppongono la centralità e l'univocità della persona, e che richiedono, per trovare appropriata ed adeguata risposta, la definizione di percorsi unitari di accoglimento della domanda, di presa in carico e di intervento.

In tal senso, l'Amministrazione Comunale e la ASL Na1 hanno da tempo avviato processi di graduale integrazione tra i sistemi sociale e sanitario.

Le esperienze realizzate nel corso del tempo hanno portato alla validazione di alcune azioni integrate che oggi assumono il ruolo di "buone pratiche" che vanno confermate nella programmazione futura e utilizzate per la diffusione e la disseminazione di metodologie e modalità di intervento efficaci, in particolare dal punto di vista dell'integrazione raggiunta quali:

- Il Sistema Integrato di Cure Domiciliari costituisce un servizio composito e unitario in grado di offrire alla popolazione in condizione di bisogno prestazioni sociali e sanitarie al domicilio a basso, medio e alto livello di integrazione attraverso un medesimo percorso di accoglienza della domanda e presa in carico. Le prestazioni sono effettuate secondo progetti personalizzati di intervento definiti ed attuati con la partecipazione delle figure professionali del Comune e della ASL;
- il Progetto Sole volto all'acquisizione di maggiore autonomia dei bambini e dei ragazzi con disabilità che hanno terminato il programma sanitario di riabilitazione e/o l'iter scolastico obbligatorio di integrazione;
- il Progetto Prevenzione del rischio psicosociale rivolto a famiglie fortemente conflittuali nelle relazioni tra coniugi, tra genitori e figli e nell'ambito della famiglia allargata che offre servizi aperti per il sostegno all'emergenza familiare ed il recupero delle competenze in crisi;
- Il Programma Adolescenti, che si propone di accogliere i bisogni degli adolescenti di ascolto, sostegno nel processo di crescita e autonomia, socializzazione, relazione con i coetanei e comunicazione attraverso la promozione di interventi integrati da parte del sistema sociale, sanitario e scolastico;
- il Progetto di Rete per la prevenzione di Maltrattamenti e Abusi all'infanzia, finalizzato a qualificare e potenziare le capacità di tutti gli operatori coinvolti nel saper leggere i segnali al fine di prevenire il disagio e nel riuscire a prendere in carico minori vittime di maltrattamenti ed abusi;
- Programmi Integrati per la prevenzione e l'assistenza alle Tossicodipendenze: attivazione di interventi di prevenzione sui nuovi stili di consumo e promozione di campagne di sensibilizzazione;
- Il Centro Studi Interistituzionale per l'integrazione Sociosanitaria fondamentale supporto al processo di programmazione delle politiche socio-sanitarie della città di Napoli.

Le direttrici per l'innovazione

A seguito dell'emanazione del DPCM 14.2.01, recante Atto d'indirizzo e coordinamento sull'integrazione sociosanitaria, del DPCM 29.11.01 sui Livelli Essenziali di Assistenza e in particolare della delibera di GR. N.6467 del 30.12.02 con la quale sono state emanate le Linee Guida per la programmazione dei servizi socio-sanitari integrati, agli Enti Locali e alle Asl della Regione Campania è stato richiesto di avviare la programmazione sociosanitaria integrata, in via prioritaria rispetto alle prestazioni sociosanitarie a compartecipazione nelle quali "la componente sanitaria e sociale non risultano operativamente distinguibili" e per le quali l'entità del finanziamento è attribuita percentualmente alla competenza delle ASL e dei Comuni. Tali interventi sociosanitari, in regime domiciliare, semiresidenziale e residenziale, prevedono una compartecipazione alla spesa e sono di competenza congiunta dell'Azienda ASL e dei Comuni.

La compartecipazione alla spesa richiede però un complesso lavoro di coprogrammazione, che definisca nel dettaglio il sistema di offerta e le modalità di gestione, razionalizzandolo e riqualificandolo, e disciplini percorsi unitari di accesso, valutazione integrata dei bisogni e presa in carico dell'utenza.

Per proseguire e sviluppare le esperienze di intervento integrato già realizzate alla luce della compartecipazione della spesa si rende necessario definire il processo e gli strumenti per realizzare un efficace strategia di programmazione sociosanitaria che si fondi su:

- l'individuazione degli attori e dei luoghi organizzativi sia a livello centrale che periferico;
- l'individuazione degli strumenti e delle procedure da adottare sia per la programmazione che per l'analisi dei bisogni dell'utenza e per il monitoraggio e la verifica di qualità degli interventi.

3.1.2 Il Rapporto con i cittadini

Il Comune di Napoli, all'interno del processo di infrastrutturazione sociale urbana promuove la cultura dei diritti cittadinanza e della loro esigibilità e, parallelamente, una nuova cultura del servizio in un sistema di qualità totale orientato al cittadino.

In particolare il tema del welfare d'accesso costituisce una linea di attività individuata come prioritaria non solo dagli strumenti di programmazione del Comune di Napoli ma anche dalle Linee guida per la programmazione sociale in Campania: "la gestione dell'accesso è presidio dei confini, degli ingressi e delle uscite, ed è responsabilità tipicamente dell'Ente Pubblico (Comuni e ASL) perché determina impegni assistenziali concreti ed effettivi e l'impiego e assorbimento di corrispondenti risorse professionali, organizzative e finanziarie".

Il Comune di Napoli ha dedicato negli ultimi anni particolare attenzione al rapporto con i cittadini e alle problematiche legate all'accesso ai servizi e, nonostante le difficoltà logistiche relative alla sede e agli orari di apertura degli uffici e dei servizi, ha portato avanti azioni finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa, al miglioramento dell'informazione, alla promozione di procedure uniche per l'accesso al sistema dei servizi.

Naturalmente il tema del welfare di accesso e, più in generale, del rapporto con i cittadini richiama anche la necessità di sviluppare e animare uno spazio dedicato alla comunicazione dei problemi della collettività in grado di stimolare la partecipazione della comunità locale ad un lavoro di confronto, sui criteri di rilevanza sociale e di pertinenza delle problematiche legate alla molteplicità dei fattori connessi ai fenomeni di disagio sociale attivando processi di libera comunicazione che siano da stimolo al discorso pubblico sulla definizione dei problemi e sulla ricerca di soluzioni. I bisogni delle fasce più deboli della cittadinanza non devono rimanere problemi d'interesse esclusivamente privato, ma devono entrare a far parte di un processo culturale di comunicazione, di responsabilità, di ricerca di senso e possibili soluzioni collettive.

Il sistema dei rapporti con il cittadino si è andato strutturando attorno ai tre assi portanti:

1. Area dell'Informazione e dell'Accesso ai servizi

Riguarda le informazioni in merito a diritti e prestazioni cui può accedere il cittadino. È la fase propedeutica al momento dell'accesso e richiede una cura particolare da parte degli enti erogatori. Il sistema messo a punto, cui si intende dare continuità e strumenti di connessione, è costituito da:

- Centri Servizi Sociali e Sportelli Informativi territoriali
- Numero verde sociale
- Sito istituzionale del Comune di Napoli
- Materiale informativo

2. Area della redazione

La Comunicazione Sociale deve essere intesa, oltre che come strumento per un efficace e proficuo scambio di informazioni sulle risorse, le opportunità, le esperienze, gli interventi attivi sul territorio, anche come una strategia volta a promuovere la cultura dei diritti di cittadinanza, a sensibilizzare sulle tematiche sociali, a confrontare e costruire ipotesi condivise sul senso del lavoro sociale.

Gli strumenti a disposizione per il raggiungimento degli obiettivi individuati sono molteplici; tra questi particolare rilevanza assumono:

- il *Portale Napoli Città Sociale* agorà telematica dove i diversi attori della Città Sociale si riconoscono e si scambiano informazioni, opinioni, conoscenze.
- la *Rivista Cittadina delle Politiche Sociali*, che mutuerà l'esperienza fino ad oggi maturata dalla Rivista Volinforma, ampliandone obiettivi e strumenti.

3. Area della promozione culturale e sociale

Nell'ambito del complessivo piano di Comunicazione Sociale elaborato dal Comune di Napoli, viene individuato, quale obiettivo strategico, la diffusione di una cultura cittadina della socialità a partire dalla promozione di una visione positiva della diversità e delle diverse abilità.

A tal fine è importante promuovere e sostenere Eventi Sociali da realizzare nel territorio cittadino nell'ambito di una programmazione ampia e coordinata che eviti la parcellizzazione di risorse e interventi e promuova forme positive di sinergia e interscambio.

Le direttrici per l'innovazione

Area dell'Informazione e dell'Accesso ai servizi

Alla luce del decentramento amministrativo in atto, i centri sociali territoriali assumono nuova rilevanza con la creazione dei centri di cittadinanza sociale, luoghi dove il cittadino diviene attore partecipante di operazioni che promuovono il benessere e l'autonomia.

Questo mutamento sostanziale richiede una strategia congiunta e la partecipazione delle forze attive del territorio. Le strutture decentrate si caratterizzano per una varietà di interventi che vanno classificati e monitorati in quanto fonte preziosa di conoscenza della situazione a livello locale. Gli obiettivi sono quelli di arrivare ad un'analisi attenta e corretta della domanda che afferisce ai Centri territoriali, con protocolli di intervento capaci di adattarsi ai diversi bisogni dei cittadini.

Nel corso dell'annualità, si intende inoltre sviluppare il sistema cittadino degli sportelli informativi attraverso nuovi strumenti di ascolto e presa in carico e modalità di raccordo e coordinamento (intra ed interistituzionali).

Si intende, infine, implementare il Sistema Informativo dei Servizi Sociali finalizzato ad assicurare una conoscenza precisa dei bisogni sociali, da parte degli operatori, e del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, da parte dei cittadini, a rendere tempestivamente disponibili le informazioni e i dati necessari alla programmazione, alla gestione e alla valutazione degli interventi, nonché al coordinamento e all'integrazione delle politiche.

In tal senso si rende necessario disegnare un modello gestionale, come insieme integrato e coerente di tecniche e procedure, e dotare il sistema integrato dei servizi sociali di opportuni strumenti a sostegno della operatività, in coerenza con le seguenti strategie:

1. Riorganizzazione e potenziamento delle strutture di primo accesso ai servizi sociali distribuite sul territorio cittadino. L'intervento presuppone l'individuazione e l'eventuale ristrutturazione di edifici comunali, dove poter "ubicare" le Porte Uniche di accesso ai servizi sociali, dove saranno svolte essenzialmente attività di front-office (centro di ascolto, consulenza informativa sui servizi, intervento sociale, accompagnamento utenze, filtro, ecc.) in coordinamento con i Segretariati Sociali e le strutture sanitarie locali.
2. Concentrare logisticamente presso un'unica struttura gli "attori" preposti alla governance delle politiche sociali comunali e dei policy maker di settore, accorpando le funzioni di servizio, dirigenziali ed operative, ed integrando le attività di coordinamento con quelle amministrative e gestionali, mirando ad ottenere un recupero di efficacia ed efficienza del sistema dei servizi sociali, e a rinforzare, soprattutto verso i cittadini, il senso di presenza dei servizi sul territorio.
3. Eseguire la progettazione esecutiva, realizzazione e conduzione di strumenti strategici per la programmazione, il monitoraggio e la valutazione, delle politiche sociali. L'obiettivo principale è la realizzazione di una gestione integrata dei servizi sociali attraverso una definizione organica delle modalità di acquisizione, gestione e utilizzo dei dati riguardanti i servizi sociali e sociosanitari, nel quadro di un sistema informativo che tenga conto delle articolazioni locali e delle relazioni con associazioni di Volontariato-Terzo Settore. In tal senso il sistema favorirà l'attivazione di strumenti di monitoraggio e controllo della realtà sociale, al fine di cogliere, favorire ed incentivare i processi di integrazione tra soggetti pubblici, del privato sociale e dell'associazionismo che concorrono alla realizzazione delle politiche sociali.

Area della promozione culturale e sociale

Lo spazio espositivo "Napoli Città Sociale" mira a descrivere il complesso universo delle politiche sociali nella città di Napoli attraverso modalità rappresentative semplici e interattive rivolte ai bambini, in primo luogo, e a tutti i cittadini non addetti ai lavori.

La mostra è composta da tre installazioni interattive dalle quali è possibile avere accesso a tutte le principali informazioni sul progetto Napoli Città Sociale e sul sistema locale di welfare. Si rende necessario individuare una nuova sede ed un Ente gestore dello spazio specializzato in attività socio-educative e di comunicazione.

Le attività di gestione dello spazio espositivo saranno finalizzate a raggiungere i seguenti obiettivi:

- Realizzare attività educative e laboratoriali rivolte ai bambini e ai giovani all'interno dello spazio espositivo permanentemente sulle tematiche della "socialità";
- Sviluppare azioni di sensibilizzazione, informazione ed educazione sulle tematiche connesse ai diritti sociali dei cittadini;
- Promuovere una cultura di non discriminazione e pari opportunità;

Le modalità di rappresentazione dovranno essere sempre ispirate al criterio dell'interattività, limitando, per quanto possibile, l'elencazione di dati e notizie e mettendo invece il visitatore-attore della mostra in condizione di "fare" (giochi, attività, ricerche, interrogazioni, ecc.) per raggiungere i risultati conoscitivi e informativi dell'area.

3.1.3 Le reti di protezione, di sostegno, di solidarietà

Un sistema di welfare che si ponga l'obiettivo di gestire la complessità della domanda sociale deve essere pensato sempre meno come erogatore di servizi e interventi e sempre più come coordinatore di risorse, come cabina di regia in grado anche di creare sinergie tra i percorsi e i modelli di risposta istituzionali e non.

La definizione normativa del ruolo del terzo settore nel processo di riforma del welfare è stata utile a ridefinirne la geografia e i ruoli riducendo i fattori di complessità connessi da un lato all'esigenza di trasparenza e imparzialità dell'azione amministrativa e dall'altra ai criteri di rappresentatività del Terzo Settore. La riforma degli Enti locali, ancor prima della riforma del welfare, ha determinato il passaggio da un modello burocratico di stato (government) ad un sistema di governo a rete che richiede un confronto costante tra politica, economia e società (governance) con un cambiamento delle relazioni tra i tre elementi e una modifica del loro stesso contenuto.

Il principio di sussidiarietà, così come concepito dalla Legge 328/00, richiede alle Amministrazioni uno sforzo di conciliazione tra i procedimenti formalizzati attraverso i quali si esplica l'agire amministrativo, e le procedure flessibili e "informali" che il governo della rete spesso richiede.

Il sostegno all'impresa sociale

In questo senso assumono particolare rilievo le strategie di promozione del terzo settore cittadino cui occorre dare continuità e sviluppo. Le attività di informazione e assistenza tecnica costituiscono una risorsa importante per il Terzo Settore cittadino e per l'Amministrazione laddove favoriscono lo sviluppo di competenze e il miglioramento della conoscenza reciproca.

Le politiche sociali degli ultimi anni e gli interventi congiunti su specifici progetti che vedono sempre più coinvolti organismi del terzo settore, hanno posto il problema di incentivare l'iniziativa imprenditoriale nell'ambito dell'offerta di servizi e incidere in un segmento del mercato che presenta alcune storiche fragilità collegate alla liquidità e alla possibilità di accesso al credito.

Da qui la scelta di facilitare l'accesso dell'imprenditoria sociale a finanziamenti che mettano in condizione di affrontare e sostenere le attività Progettuali anche di quegli Enti che presentano caratteristiche di grande competenza e professionalità, ma hanno scarsa liquidità. Si è quindi ritenuto opportuno intervenire con ulteriori sostegni anche sulla capacità degli Enti stessi di accendere mutui, attraverso interventi di sostegno al credito con contributi per il pagamento degli interessi sulle anticipazioni richieste.

L'Amministrazione ha, inoltre, avviato l'iter progettuale finalizzato alla creazione dell'**Agenzia cittadina del Terzo Settore**, struttura per il sostegno e lo sviluppo dell'imprenditorialità sociale con i seguenti obiettivi:

- informazione, consulenza e formazione per l'avvio di nuove imprese sociali e per il consolidamento di quelle esistenti;
- sviluppo di progetti integrati a supporto delle organizzazioni del terzo settore per la gestione dei processi di inclusione sociale;
- promozione della comunità locale e sostegno dell'imprenditorialità sociale attraverso una vasta rete di relazioni territoriali;
- sostegno alla partecipazione del Terzo Settore alla programmazione delle politiche sociali cittadine.

Le regole per l'affidamento dei servizi

Le politiche di esternalizzazione dei servizi sempre più praticate dalle pubbliche amministrazioni, unitamente alla particolare natura dei servizi sociali impongono che si ridefiniscano, alla luce della Legge 328/00 e dei successivi decreti attuativi, le modalità e i criteri per l'affidamento a terzi dei servizi sociali.

L'alto contenuto relazionale e l'immaterialità del servizio comporta che questo non possa essere valutato (ex ante ed ex post) in base a standard di mercato, di prodotto o di gestione definiti a monte. In questo senso è opportuno che l'Amministrazione ponga particolare attenzione alla scelta della disciplina da porre in essere sulla base delle caratteristiche del servizio.

L'adozione di uno specifico regolamento sull'affidamento dei servizi sociali richiede l'istituzione di uno specifico tavolo di lavoro interservizi.

Al di là delle specifiche tecnico amministrative si ritiene utile prevedere all'interno del regolamento:

- Procedure di aggiudicazione ristrette e negoziate finalizzate a valutare e valorizzare i diversi elementi di qualità che il Comune intende ottenere dal servizio appaltato.
- Procedure che permettano il dispiegarsi della piena espressione della progettualità.

Sarà inoltre necessario provvedere a regolare i rapporti dell'Amministrazione con le Cooperative di tipo B finalizzate all'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati e a definire le procedure per l'accreditamento.

I rapporti con il volontariato

Per quanto riguarda il ruolo del volontariato, una riflessione più attenta è stata sollecitata dalla delibera regionale n.1079 del 15/03/02. Nella delibera si afferma che per le organizzazioni di volontariato non può parlarsi di vera e propria esternalizzazione di servizi tramite contratti d'appalto, ma vanno utilizzati altri strumenti come la convenzione. L'indicazione contenuta nella delibera, a conferma di quanto già affermato nell'art.3 del DPCM 30/03/01 e nella stessa legge quadro sul volontariato, colloca il volontariato in una posizione differente rispetto agli altri organismi di terzo settore. Il volontariato è per sua natura flessibile e pioniere di servizi innovativi, per perseguire le sue finalità non si vincola a rigidi schemi organizzativi e cerca di esprimersi in modo politicamente libero da rapporti di gestione su delega istituzionale. Questo non lo priva della capacità di contribuire fattivamente alla realizzazione del sistema integrato di servizi sociali con un ruolo di affiancamento ai servizi di rete e di sperimentazione di progetti innovativi, volto a favorire il continuo adeguamento dell'offerta di servizi ai bisogni dei cittadini. L'Amministrazione ritiene strategico il ruolo del volontariato cittadino che va sostenuto e potenziato nella fase motivazionale e operativa.

In questo senso è in corso di attivazione un rapporto di collaborazione con il Centro di Servizio al Volontariato per Napoli e Provincia struttura di servizio al volontariato ai sensi dell'art.15 della legge 266/91 per la realizzazione delle seguenti linee di attività:

- promozione della cultura della solidarietà e della partecipazione democratica
- sostegno al volontariato e alla cittadinanza attiva
- supporto alla partecipazione del volontariato e del terzo settore nella programmazione sociale
- promozione e supporto alla formazione dei giovani volontari in servizio civile

La prossimità e il lavoro di comunità

Le esperienze di lavoro sociale realizzate nel corso degli anni e le riflessioni teoriche sviluppate a partire dalle prassi e dell'evoluzione dei bisogni sociali degli individui e delle collettività hanno mostrato l'importanza del coinvolgimento della comunità locale non solo e non tanto nell'uso dei servizi ma nella loro stessa produzione. E' questo l'approccio definito di "community care" basato sul presupposto che sia ormai necessario attivare strategie di coinvolgimento della comunità locale di fronte ai limiti che il sistema pubblico di welfare incontra nel soddisfare i bisogni dei cittadini. Il lavoro di comunità si pone dunque come uno strumento che integra le politiche pubbliche locali accrescendo l'efficacia del sistema locale di benessere e protezione sociale.

La comunità locale deve, in tal senso, sviluppare identità, responsabilità, potere, competenze in un processo di sviluppo di comunità finalizzato a "permettere ai soggetti che vivono in determinate condizioni di cambiarle in relazione ai propri bisogni/interessi (...) mettere cioè in condizione le persone di aiutarsi reciprocamente, di creare associazioni, di divenire più efficaci nel controllare l'operato delle istituzioni"².

Tipologia di servizi essenziali

- pony della solidarietà
- servizio civico degli anziani
- azioni per il buon vicinato e registro della solidarietà

² E.R. Martini (1996), Ricerca partecipata e sviluppo di comunità, in Arcidiacono C, Gelli B., Putton A., Empowerment Sociale, Franco Angeli

Le direttrici per l'innovazione

L'idea fondante del sistema delle reti di protezione, sostegno e solidarietà si riferisce all'esistenza di una cittadinanza sociale fatta insieme di diritti e doveri nella sfera dei rapporti interpersonali. Al di là delle reti formali o reti di servizi integrati, una città sociale riconosce, promuove e sostiene le reti informali che si configurano e si modificano progressivamente nella comunità locale.

In questo senso l'Amministrazione intende partecipare in maniera attiva alla ridefinizione della "geografia" del Terzo Settore cittadino sostenendo, in maniera differenziata, capacità imprenditoriali e cultura della solidarietà creando servizi per l'imprenditoria sociale e spazi dedicati al volontariato.

Particolare attenzione viene data, in questo contesto, a interventi che consentano di:

- promuovere il coinvolgimento attivo dei cittadini in attività a favore della collettività e di particolari fasce di popolazione;
- sostenere la nascita e lo sviluppo di interventi di auto-aiuto, buon vicinato, solidarietà;
- promuovere le reti informali.

3.2 Le politiche per i cittadini

3.2.1 Il sostegno alle famiglie nella funzione genitoriale e nei compiti di cura

Le famiglie con “compiti di cura” (numerosità del nucleo, figli minori o persone anziane a carico) rappresentano complessivamente il 68% dei nuclei presenti sul territorio cittadino

La tipologia numericamente più consistente è quella delle famiglie tradizionali con figli o persone anziane, esposta a rischi notevoli in virtù del forte sovraccarico di lavoro di cui è gravata all'interno di un modello culturale delle “solidarietà familiari e parentali”. Tale modello si fonda sull'assunto che “il sistema famiglia funzioni sulla base delle solidarietà (e obbligazioni) familiari e intergenerazionali lungo tutto il ciclo di vita e sull'idea che i compiti di riproduzione sociale spettino in via quasi esclusiva alla famiglia (alle donne presenti nella rete familiare e parentale) e solo in via sussidiaria allo stato”³. Il passaggio da una struttura familiare di tipo *male breadwinner* all'interno della quale all'uomo venivano affidate le obbligazioni finanziarie e di mantenimento, ad una struttura di tipo *dual breadwinner* in cui è incoraggiata, se non propriamente richiesta, la compresenza di uomini e donne nel mondo del lavoro, è una delle principali cause della crisi del modello delle solidarietà familiari e parentali.

Si assiste, attualmente, ad una vera e propria contrapposizione di responsabilità lavorative e familiari, di tempo del lavoro e tempo della cura, laddove la famiglia non ha adeguati strumenti di sostegno alla condivisione delle responsabilità.

La famiglia incontra crescenti difficoltà nella cura dei figli, nello svolgimento dei compiti educativi o, più in generale, della funzione genitoriale soprattutto nell'affrontare i passaggi critici del suo ciclo di vita e della crescita dei figli.

I bisogni di cura degli anziani sono notevolmente aumentati in virtù del processo di invecchiamento della popolazione che ha prodotto l'aumento del numero delle persone anziane e la “comparsa” dei grandi anziani (ultraottantenni), spesso non autonomi e non indipendenti con bisogni di assistenza continuativa.

La distribuzione delle persone disabili per tipologia di disabilità⁴ lascia emergere una quota piuttosto consistente di persone caratterizzate da “confinamento individuale” pari ad oltre il 20% del totale, evidenziando la presenza di bisogni di assistenza e cura particolarmente intensi per un numero elevato di persone e di famiglie. Il 33% delle persone con disabilità, inoltre, è portatore di almeno due disabilità contemporaneamente fra disabilità nelle funzioni, disabilità nel movimento e disabilità sensoriali. Esiste una quota piuttosto elevata di persone che vivono sole, prevalentemente donne anziane, mentre la condizione di disabilità fra i giovani comporta una loro permanenza nel nucleo d'origine. La famiglia rimane, in ogni caso, il perno fondamentale di riferimento per le persone con disabilità che in tre casi su quattro ricevono aiuti da un parente più o meno prossimo.

Il tema della non autosufficienza è diventato ormai il crocevia vero dell'insieme delle politiche sociali di prevenzione per terza età ad ogni livello, sia che si voglia parlare di rapporto ospedale/territorio con al centro le politiche e i servizi per la domiciliarità, sia che si voglia parlare di integrazione socio – sanitaria e quindi di programmazione e di gestione integrata di servizi sociali e sanitari. La non autosufficienza è percepita come la principale paura da parte della maggioranza delle persone anziane e delle persone con disabilità; è una realtà destinata a crescere nei prossimi anni e assumerà sempre più le caratteristiche di una grande e nuova questione sociale. Tenere conto del processo di invecchiamento della popolazione deve diventare una priorità del sistema integrato di protezione sociale del comune di Napoli, inteso come uno dei problemi strategici della società nella quale viviamo.

Un tema da concepire come una sfida positiva, una formidabile occasione per ripensare, riprogettare l'assetto complessivo delle nostre città, dei quartieri, del nostro vivere quotidiano, tenendo conto del peso molto forte della componente anziana della popolazione, non per costruire una città e una società a misura di anziano, ma a misura di tutti, a partire dalle situazioni di maggior fragilità.

³ Saraceno C., Naldini M., *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 2001

⁴ Confinamento individuale (costrizione a letto, su una sedia non a rotelle o in casa), disabilità nelle funzioni (difficoltà nel vestirsi, nel lavarsi, nel fare il bagno, nel mangiare), disabilità nel movimento (difficoltà nel camminare, nel salire le scale, nel chinarsi, nel coricarsi, nel sedersi), disabilità sensoriali (difficoltà a sentire, vedere o parlare). Organizzazione Mondiale della Sanità, *ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute*, Erickson, Trento, 2002.

L'indebolimento delle tradizionali reti di sostegno comunitarie e informali ha prodotto un forte isolamento della famiglia chiamata a sostenere compiti sempre più complessi e mutamenti radicali che ne hanno segnato il passaggio da risorsa sociale ad anello debole del sistema.

Va riconosciuta, in questo senso, la necessità di sviluppare e diversificare i servizi per la famiglia laddove complessi e diversificati appaiono i bisogni. In particolare è necessario sostenere, all'interno del nucleo familiare, le donne che appaiono ancora le principali se non le uniche responsabili dei compiti di cura della rete parentale.

Le donne vivono un insieme di trasformazioni, aspirazioni e comportamenti che ridefinisce le loro traiettorie biografiche, sperimentano forme nuove di produzione e riproduzione e rivestono una molteplicità di ruoli nelle diverse fasi della vita da ciò derivano alcune fragilità sociali che riguardano, in particolare la scolarità, la presenza della donna nel mercato del lavoro, il suo ruolo all'interno della famiglia, ma anche condizioni "a rischio" dovute a fenomeni demografici e socio-sanitari.

Si ritiene, in questo senso, ancora necessario e utile ribadire la necessità di sostenere le donne nella loro libertà di scelta, di garantire e sostenere il diritto alla maternità, libera e consapevole, e l'accesso alle pratiche contraccettive.

Il sistema di offerta:

- servizi di assistenza domiciliare (anziani, disabili, minori.....)
- tutoraggio familiare
- sostegno ai care-giver
- sportelli famiglia, sostegno alla genitorialità e mediazione familiare

Diretrici di innovazione

1. Potenziare, perfezionare e ampliare il Sistema Integrato di Cure Domiciliari

Occorre migliorare il funzionamento del servizio nelle diverse fasi del percorso, consolidare gli organismi integrati territoriali ad esso deputati ed elevare il livello prestazionale dei soggetti territoriali coinvolti (Distretto Sanitario di Base, Centro Servizi Sociali e Terzo Settore).

Si ritiene, inoltre, necessario ampliare il sistema di cure domiciliari integrando al suo interno il livello ospedaliero con gli istituti della *dimissione socio sanitaria protetta* e dell'*ospedalizzazione domiciliare*.

2. Sviluppare gli interventi di sostegno alla genitorialità

Essere genitori è un compito sempre più complesso, non solo per il carico materiale che comporta, ma soprattutto per la difficoltà posta dalle sfide educative in un contesto sociale che si trasforma rapidamente. Sostenere le competenze genitoriali diventa dunque un'opzione strategica di fondamentale importanza nell'ambito di processi di costruzione del benessere della collettività e delle nuove generazioni in un'ottica di intervento che deve agire sulla popolazione complessivamente intesa e non solo sulle fasce di rischio o di disagio sociale.

La realizzazione di percorsi di sostegno alla genitorialità in particolare nell'ambito dei programmi di educazione degli adulti o di altre iniziative di tipo sociale o formativo, ha rappresentato una risposta efficace a bisogni diffusi di aiuto e sostegno.

In questo senso si ritiene utile dare maggiore spazio e sistematicità a questo tipo di interventi, attraverso alcune strategie di azione quali:

- il coordinamento e l'integrazione con le scuole del territorio per la programmazione e realizzazione di "progetti di sostegno alle competenze genitoriali" il più possibile diffusi sul territorio, utilizzando le strutture scolastiche, luoghi che sempre più rappresentano per le famiglie punti di riferimento non solo per i percorsi scolastici ma anche per iniziative extra-curricolari e per offerte complementari;
- il coordinamento e l'integrazione con i Consultori Familiari, per il potenziamento della funzione di sostegno alla maternità e paternità responsabili che è già propria dei Consultori.

3. Interventi di sostegno ai care-giver

L'offerta di servizi domiciliari per supportare coloro che nella famiglia sostengono i compiti di cura nei confronti di componenti anziani o disabili risulta inadeguato rispetto alle istanze dei *care giver* e all'evoluzione di modelli familiari. In questo senso l'evoluzione delle politiche di sostegno dovrebbe prevedere il perseguimento di ulteriori obiettivi, quali:

- realizzazione di "servizi di sollievo", rivolti a sostenere coloro che assistono persone anziane e disabili in modo continuativo;
- sostegno alle reti di auto aiuto, con l'avvio di percorsi di formazione rivolti ai care giver e la valorizzazione e il sostegno alle associazioni di familiari e alle associazioni di volontariato impegnate nella cura delle persone affette da diverse patologie;

Infine va valutata l'utilità e l'efficacia di interventi di sostegno economico, come gli assegni di cura erogati in favore di coloro che si prendono carico di un componente anziano o disabile.

3.2.2 La socialità

La complessità sociale della città, lo sviluppo urbanistico, il senso di insicurezza, l'isolamento sociale delle famiglie hanno ridotto in modo consistente – se non annullato – i luoghi, gli spazi e le occasioni di incontro, aggregazione, scambio e interazione in particolare per le fasce di popolazione più deboli e bisognose di protezione e sostegno (bambini, anziani, persone con disabilità) che incontrano più difficoltà nel vivere lo spazio urbano come occasione di socialità e di incontro.

E' difficile, infatti, muoversi liberamente e autonomamente, a causa delle diverse barriere ed ostacoli alla vita autonoma, ma anche per la paura e il senso di insicurezza diffuso tra i cittadini. E' difficile trovare spazi e occasioni di aggregazione, in particolare nelle aree delle periferie, zone scollegate dal tessuto storico della città, spesso sprovviste di luoghi adatti alle relazioni sociali. E' difficile sviluppare il senso di appartenenza ad un territorio e vivere forme di partecipazione attiva alla vita quotidiana della comunità.

Ne derivano fenomeni di isolamento e solitudine, di rarefazione delle relazioni sociali, di annullamento delle occasioni e delle opportunità di aggregazione, gioco, socializzazione.

La Città Sociale deve dunque promuovere azioni positive per contrastare questi fenomeni, a partire dalla consapevolezza dell'importanza di tali dimensioni sia nella crescita delle giovani generazioni che nelle fasi e nelle condizioni di vita in cui il rischio di isolamento è particolarmente forte e dannoso come per gli anziani e i disabili.

E' ormai riconosciuta la necessità e l'importanza per i bambini e i ragazzi di poter fruire di occasioni di socializzazione e soprattutto di gioco per potersi esprimere in campi di esperienza in cui il fare e il giocare insieme costituiscono occasioni di crescita, di sviluppo delle attitudini e degli interessi. Vi è una stretta correlazione fra qualità della vita nell'infanzia e nell'adolescenza e quantità/qualità delle esperienze ludiche e ricreative. Di fronte ad una città che sembra inospitale per i bambini e le bambine, respingendo i loro giochi nel chiuso degli spazi domestici, si tratta di ridare visibilità e forza alle istanze del gioco.

Il gioco si prefigura come condizione necessaria per lo sviluppo di sé e per l'interiorizzazione di "abilità sociali" intese non solo come acquisizione di regole, ma anche come capacità di dare ed avere, di sperimentare la tolleranza e gestire processi di negoziazione e mediazione reciproca.

Il gioco favorisce l'esplorazione, la ricerca, la vita di relazione; rappresenta uno strumento insostituibile di socializzazione, di comunicazione e di crescita in un ambito prioritario di rispetto reciproco e di dignità, in cui adolescenti e preadolescenti interagiscono liberamente con i propri coetanei e con un mondo degli adulti disponibile e solidale, sperimentando accoglienza e affettività, tecniche e movimenti, linguaggi e modalità espressive.

La complessità delle città – multiculturalità, integrazione, emergenze ambientali, ecc. – impone una condivisione di orientamenti, politiche e strategie volte all'affermazione e tutela del diritto al gioco, dei diritti dei bambini e delle bambine, acquisendo gli elementi per una loro piena attuazione.

La ludoteca cittadina e il progetto "Città in gioco", hanno consentito – in aree distinte da disagio e profondo malessere sociale – l'affermazione condivisa di una dimensione di accoglienza e di solidarietà, di nuovi itinerari di sviluppo, di opportunità educative misurandosi con ambiti e filosofie di intervento come animazione ed educazione.

Si è così radicata una presenza diffusa, stabile e qualificata, di ludoteche territoriali che – in uno alle esperienze della Ludoteca cittadina, delle Ludoteche operanti nei centri giovanili e agli interventi sperimentali promossi negli ospedali pediatrici della città – rappresentano la premessa per la concreta affermazione del diritto al gioco.

Nella fascia adolescenziale, poi, l'aggregazione e l'animazione del tempo libero assumono una importanza cruciale poiché presidiano la dimensione relazionale tra pari - luogo per eccellenza della sperimentazione di modalità relazionali diverse da quelle praticate a scuola e in famiglia e fondamentali nel processo di costruzione dell'identità - e nello stesso tempo contribuiscono al processo formativo, di acculturazione, di apprendimento di competenze e abilità sociali.

Attraverso la proposta e l'offerta di opportunità di aggregazione è inoltre possibile intervenire nel campo della prevenzione o sul consumo informato nell'uso sostanze stupefacenti e psicotrope e nell'abuso di alcol e più in generale di quei comportamenti a rischio sempre più diffusi nella fascia adolescenziale e giovanile.

Va in tal senso portata avanti la battaglia culturale per la riduzione del danno e la lotta alla droga, sperimentando azioni di peel – testing, informando i giovani potenziali consumatori sui

rischi da uso e abuso di sostanze, avviando gruppi di auto aiuto per il contrasto alla dipendenze da alcol e attivando interventi di prevenzione sui nuovi stili di consumo.

Per quanto riguarda la condizione anziana, evidenti appaiono le trasformazioni prodotte negli ultimi decenni, per gli effetti di diversi fattori tra cui i principali sono l'allungamento della vita media e l'aumento delle probabilità di vita anziana in buona salute. Se, dunque, fino a pochi decenni fa, la vecchiaia poteva essere considerata un periodo della vita cronologicamente circoscritto e caratterizzato da un comune decadimento delle abilità e delle funzioni individuali, attualmente tale fase del ciclo di vita si presenta molto più estesa temporalmente e dunque anche molto articolata e diversificata al suo interno. La condizione anziana è caratterizzata oggi per la presenza di una grossa quota di persone che hanno da poco fatto ingresso nell'età anziana, in condizioni fisiche e di salute discrete e con una prospettiva di vita ancora piuttosto lunga. L'invecchiamento attivo è oggi considerato nella sua dimensione fisica e sociale la strada da percorrere per prevenire il decadimento psico-fisico e promuovere la qualità della vita in età anziana. Per questa fascia d'anziani dunque emerge l'esigenza di vivere in maniera "attiva" questa fase del ciclo di vita, che va sostenuta e incentivata – anche in un'ottica di prevenzione – sulla base di una concezione multidimensionale del benessere degli anziani, che implica diversi fattori: psico-fisico, sociale, relazionale, partecipativo.

Il Sistema di offerta

- Centri di Aggregazione (anziani, adolescenti, giovani)
- Animazione territoriale e di strada
- Ludoteche

Diretrici di innovazione

1. Sviluppare interventi per l'aggregazione e il tempo libero per l'infanzia e l'adolescenza

Lavorare con gli adolescenti rappresenta una sfida complessa sia per le agenzie educative primarie e secondarie che per gli operatori sociali che si pongono l'obiettivo di accompagnarli nel loro percorso di crescita e maturazione.

Il tema dell'aggregazione e del tempo libero rappresenta ad ogni modo una occasione preziosa di contatto, aggancio e affiancamento degli adolescenti a condizione che si individuino percorsi e metodologie adeguate.

Alcune strategie possibili sono:

- costruire opportunità di interazione e di sostegno alle esperienze di aggregazione spontanea attraverso interventi di animazione di strada;
- sostenere le esperienze associative;
- potenziare e migliorare le opportunità di aggregazione tra adolescenti nell'ambito dei Centri di Aggregazione.

Emerge sempre più, nei diversi ambiti territoriali, l'esigenza di spazi dedicati all'infanzia e all'adolescenza, di luoghi materiali in cui condividere gli eventi unici e irripetibili correlati al gioco, carichi di vissuti emozionali che rimarranno significativi per tutto l'arco della vita.

In questo senso si ritiene necessario provvedere:

- all'individuazione e alla destinazione d'uso di spazi e luoghi dedicati al gioco;
- al recupero funzionale di spazi aperti, parchi urbani e giardini ad una dimensione ludica.

2. Sostenere l'aggregazione degli anziani

L'esperienza dei Centri per Anziani (le "Ville") rappresentano nel contesto cittadino una buona prassi di intervento nel campo dell'animazione e aggregazione delle persone anziane. Come è evidente l'impatto sul territorio è ancora troppo limitato rispetto ai bisogni della popolazione di riferimento. Il potenziamento del sistema di offerta in questo settore potrebbe dunque realizzarsi sulle seguenti direttrici:

- individuazione di ulteriori strutture dove attivare altri Centri aggregativi
- ricognizione dei luoghi di aggregazione informali e/o potenziali e elaborazione di forme leggere di sostegno e supporto all'aggregazione
- incrementare il turismo sociale

3. Favorire la fruizione da parte delle persone con disabilità delle opportunità offerte dal territorio

Nell'ambito delle politiche di pari opportunità per le persone con disabilità va dedicata particolare attenzione alle strategie e alle azioni da realizzare per eliminare le barriere che impediscono alle persone con disabilità di vivere una vita sociale, di fruire delle opportunità di aggregazione, di animazione del tempo libero presenti in città. Soprattutto a partire dalla fine della scuola dell'obbligo, il rischio di isolamento per le persone con disabilità diventa particolarmente forte e incide negativamente non solo sul benessere della persona ma accresce il carico delle famiglie che se ne prendono cura.

Le strategie di azione devono essere rivolte a:

- rendere fruibili tutti i servizi e gli interventi sociali alle persone con disabilità
- attivare sinergie con altri enti e istituzioni per la prosecuzione e il potenziamento delle sperimentazioni avviate con il progetto NapoliVisitabile
- potenziare il trasporto dei disabili con riferimento anche alla cura del tempo libero e all'accompagnamento ai centri diurni di socializzazione e riabilitazione.

3.2.3 La comunità educante

E' necessario stimolare la riflessione sui percorsi, i modelli, le metodologie e le diverse agenzie (famiglia, scuola, interventi di tipo sociale,...) del *sistema educativo* che nella nostra città ha la responsabilità di accompagnare e guidare le nuove generazioni nel processo di crescita e di inserimento nel mondo adulto.

Un *sistema educativo*, inteso in senso ampio, che si confronta con la sua capacità di proporre un modello di comunità educante, al cui interno la relazione – tra adulti e tra adulti e bambini/ragazzi – viene pensata come scambio e dialogo, a partire dal riconoscimento di ogni individuo come risorsa e dal superamento di relazioni asimmetriche, per fondare relazioni costruite sulla reciprocità, sulla circolarità, sulla valorizzazione di ognuno, sul rispetto delle differenze, dei punti di vista, della soggettività nell'ambito di un processo di ricerca comune. "E' evidente (...) che una comunità locale si educa, e quindi diventa educativa, nella misura in cui si occupa dell'intera realtà culturale e sociale che la caratterizza e la definisce in tutti gli aspetti che ne consentono l'esistenza e ne sviluppano o ne deteriorano la vita, non per aderire supinamente e rafforzare i processi di apprendimento indotto e quindi non per lasciare inalterate tutte le insufficienze e contraddizioni di quella realtà e di quegli aspetti, ma per moltiplicare i processi di apprendimento critico (...) e quindi per contribuire, sul versante della formazione della personalità, al superamento di quelle insufficienze e contraddizioni"⁵.

Si può, in tal senso, affermare che il mondo degli adulti nel suo complesso e non solo il mondo familiare – che pur resta il luogo decisivo per il loro futuro benessere personale e sociale – costituisce per i bambini e le bambine, per i ragazzi e le ragazze il contesto nel quale vengono costruiti ed elaborati i fattori di protezione e insieme i fattori di rischio del loro sviluppo complessivo. Se questo è vero, allora è possibile affermare che per la prevenzione del disagio minorile è necessario promuovere non solo l'adeguatezza genitoriale dei parenti biologici, ma un'attitudine genitoriale più vasta che induca ogni adulto a sentirsi responsabile del benessere di ogni bambino.

In particolare è necessario investire sugli adolescenti in età evolutiva, puntando alla realizzazione di percorsi educativi che conducano alla età adulta investendo sulle motivazioni e sul ruolo delle giovani generazioni, puntando a opportunità di orientamento, empowerment professionale, a occasioni di alta formazione ed agevolazioni economiche per la fruizione di occasioni di crescita culturale. Investire sul pieno accesso al diritto allo studio per i giovani svantaggiati attraverso pacchetti di servizi e borse di studio.

Il sistema di offerta

- educativa territoriale
- peer education
- centri socio educativi diurni (a ciclo semiresidenziale)
- interventi di prevenzione e recupero della dispersione e dell'insuccesso scolastico
- programmi di sensibilizzazione e educazione ai temi della legalità, ambiente, socialità, multiculturalità
- percorsi di orientamento e preformazione al lavoro

⁵ Orefice P., *Educazione e territorio*, La Nuova Italia Editrice, Firenze 1978

Direttrici di innovazione

- 1.** *Promuovere i centri di Educativa Territoriale come officine di opportunità educative, con particolare cura dei rapporti interpersonali, un qualificato rapporto anche negli aspetti numerici tra educatori ed utenti ed un'obiettiva attenzione verso i ragazzi con maggiori difficoltà, per i quali prevedere piani educativi individuali da concordare e valutare con i servizi e le agenzie coinvolgibili del territorio.*
- 2.** *Offrire percorsi formativi integrati ai ragazzi con bisogni educativi personali e complessi, in prima occasione o seconda occasione, a partire dal percorso per conseguire la licenza media fino alla completa realizzazione del diritto alla formazione.*
- 3.** *Attivare una rete territoriale e multifunzionale (famiglia, scuola, comune, associazionismo) in grado di collegare interventi tra i vari soggetti coinvolti nel percorso educativo e sociale del minore.*
- 4.** *Migliorare e riorganizzare il sistema di servizi e interventi finalizzati all'integrazione scolastica dei ragazzi disabili, in particolare attraverso la riprogrammazione del servizio di assistenza specialistica che andrà ripensato con il diretto coinvolgimento delle famiglie e delle scuole.*

3.2.4 L'inclusione sociale e i diritti di cittadinanza

Il concetto di esclusione sociale ha assunto una forte valenza euristica in quanto capace di esprimere il carattere di complessità e multidimensionalità della povertà e nello stesso tempo introdurre il tema degli effetti che povertà e marginalità comportano dal punto di vista individuale e collettivo.

La povertà è un fenomeno complesso che intreccia diverse forme di esclusione, dal lavoro, dall'istruzione, dal diritto all'abitazione, dall'insieme di quelli che sono stati definiti come diritti di cittadinanza sociale⁶.

Uno degli aspetti più rilevanti in tal senso è l'interconnessione tra povertà, esclusione sociale e mercato del lavoro, che assume particolare importanza nelle regioni del Mezzogiorno e a Napoli nello specifico. La posizione di svantaggio sul mercato del lavoro è strettamente correlata alle forme di esclusione e marginalizzazione sociale, per cui se è vero che – in considerazione della forte rilevanza del lavoro come fattore primario di integrazione sociale – la disoccupazione, ma anche la precarietà e la cattiva occupazione rappresentano minacce gravi per l'integrazione sociale, è altrettanto vero che l'appartenenza a gruppi socialmente esclusi determina fattori di grosso svantaggio rispetto alla possibilità di accesso al mercato del lavoro regolare.

Nella nostra città appare ancora molto diffusa, da questo punto di vista, la povertà familiare, in particolare delle famiglie con figli minori e delle famiglie numerose, dal momento che l'assenza di lavoro o la presenza di lavori altamente irregolari e poco retribuiti è estremamente diffusa e determina l'incapacità delle famiglie di uscire dal circuito della povertà, compromettendo anche la possibilità di fuoriuscita delle nuove generazioni, soprattutto se si considera la combinazione e l'intreccio di diversi fattori di esclusione che agiscono in queste fasce di popolazione.

Le politiche di contrasto alla povertà sperimentate nel corso degli anni hanno mostrato la necessità di agire con interventi di sostegno al reddito insieme a misure di accompagnamento sociale, in grado di sostenere le famiglie nei percorsi di autonomia e inserimento sociale.

Altre forme di svantaggio e di esclusione sociale vengono vissute da particolari categorie di cittadini che per motivi di natura diversa intraprendono carriere personali negative o vivono condizioni di forte rischio. E' questo il caso di quanti cadono nella dipendenza da sostanze o da alcool, dei detenuti e degli ex detenuti, delle persone con sofferenza psichica, di coloro che – a causa di percorsi segnati da progressive rotture – si trovano nella condizione di essere senza dimora.

Molto spesso inoltre le condizioni di vita degli immigrati, in particolare degli extracomunitari, sono segnate da enormi difficoltà nell'accesso ai diritti basilari di cittadinanza e di dignità sociale. Particolarmente complesso, in questo senso, risulta il tema dell'integrazione dei Rom è dunque un tema insidioso ed accidentato, pieno di trappole e contraddizioni che toccano il cuore dei problemi delle culture, del rifiuto dei diversi e dell'ignoranza che circonda qualsiasi forma di vita alternativa alle convenzioni condivise dalla maggioranza, e non v'è dubbio alcuno che i gruppi zingari queste diversità le incarnano, per ragioni storiche, in misura spesso estrema. Sulla questione dei Rom si incrociano, quindi, una molteplicità di aspetti complessi: le condizioni di vita spesso sotto i limiti della decenza civile e della sopravvivenza, la questione degli insediamenti abitativi, l'integrazione economica e la con-vivenza di modelli culturali apparentemente inconciliabili.

In tutte queste situazioni le politiche sociali devono porsi il problema di garantire un livello minimo di dignità umana e di condizioni di vita socialmente accettabili attraverso azioni di primo intervento e di riduzione del danno. Solo in un secondo momento è poi possibile progettare percorsi di inclusione, attraverso la realizzazione di servizi di orientamento, accoglienza, reinserimento sociale e lavorativo all'interno di un percorso complessivo di presa in carico basato su un sistema integrato di interventi.

⁶ Nella definizione classica di Marshall che rimanda a "tutta la gamma che va da un minimo di benessere e sicurezza economici fino al diritto a partecipare pienamente al retaggio sociale e a vivere la vita di persona civile secondo i canoni vigenti" (Marshall 1963)

E' necessario dunque lavorare per la costruzione di:

- un welfare dell'emergenza, in grado di rispondere con immediatezza ai bisogni urgenti, potenziando le prestazioni di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;
- un welfare del reinserimento sociale e lavorativo che attivi le misure complesse ed integrate di trasferimenti monetari e di servizi-interventi di accompagnamento con l'obiettivo di garantire ai soggetti più svantaggiati sul piano economico di esercitare l'effettivo diritto di cittadinanza.

In tale contesto appare necessario attivarsi per il rispetto della dignità delle persone ristrette in carcere, al fine di migliorare le loro condizioni di vita (ad esempio attraverso l'istituzione del Garante dei diritti delle persone private della libertà personale) e lavorare per la costruzione di percorsi di presa in carico e inclusione per i cittadini detenuti attraverso percorsi motivazionali, di alfabetizzazione e di avvio al reinserimento sociale e lavorativo.

Il sistema di offerta

- Pronto intervento e prima accoglienza
- Sostegno al reddito
- Assistenza, orientamento e consulenza per l'accesso ai servizi e alle prestazioni
- Reinserimento sociale e lavorativo

Diretrici di innovazione

1. Potenziare il sistema di accoglienza a bassa soglia

La garanzia di condizioni minime di vita accettabili per tutti deve essere un obiettivo prioritario del sistema di welfare cittadino. E' dunque necessario potenziare e articolare il sistema di interventi in grado di offrire a tutti coloro che vivono condizioni di disagio grave un livello minimo di soddisfacimento dei bisogni primari, come il dormire, il mangiare, l'essere riparati dalle intemperie, essere curati e vedere tutelato il proprio diritto alla salute.

E' necessario dotare il Comune di Napoli di una rete di strutture a bassa soglia che consentano una efficace presa in carico in relazione a condizioni di decadimento fisico e psicologico e potenziare i servizi per l'accoglienza per l'etnia ROM e dei rifugiati e richiedenti asilo.

2. Riprogrammare l'insieme degli interventi di sostegno al reddito di tipo categoriale

Nonostante la sperimentazione di misure – quali l'RMi e il RdC – che hanno introdotto per la prima volta nel sistema di welfare nazionale e locale – una misura generalizzata di sostegno al reddito, a garanzia di condizioni di vita minime per tutte le persone, ad oggi il quadro risulta ancora contraddittorio e incompleto, a causa della persistenza dei contributi di tipo tradizionale (contributo straordinario, contributi invalidi del lavoro, famiglie di detenuti e ex detenuti) e la presenza di altri trasferimenti di natura economica che, pur non essendo istituiti direttamente dall'Ente Locale, sono ad ogni modo veicolati attraverso procedure che il Comune stesso gestisce, (come nel caso delle pensioni di invalidità e degli assegni per i nuclei numerosi e per la maternità). Si rende dunque necessario riprogrammare il sistema complessivo degli interventi per superare la logica categoriale e la mancanza di coordinamento, che anche a causa della difficoltà di realizzare un attento monitoraggio delle misure erogate e delle famiglie beneficiarie, prefigura il rischio di trovarsi in presenza di una combinazione improduttiva di redditi nel complesso insufficiente ad assicurare l'uscita dalla povertà, e che non ha gli effetti protettivi che sarebbe lecito attendersi in presenza di un reddito aggiuntivo.

E' prioritario coniugare il contrasto alla povertà con il reinserimento sociale - lavorativo, anche attraverso piani individualizzati di fuoriuscita dal disagio coniugando tutte le misure di sostegno al reddito con misure di occupabilità e di contrasto alla dispersione scolastica.

3. Migliorare e potenziare gli interventi di reinserimento sociale e lavorativo

I percorsi di inclusione delle persone che vivono particolari condizioni di disagio - persone senza dimora, i sofferenti psichici, coloro che sono impegnati o hanno già concluso il loro percorso di emancipazione dalla dipendenza da sostanze o alcool, immigrati – devono fare i conti con le diverse dimensioni che incidono nel garantire pieno inserimento e diritti di cittadinanza a ciascun individuo. Si tratta dunque di agire sulla dimensione dell'inserimento sociale, su quella dell'abitare, su quella del lavoro.

Le strategie di azione diventano dunque:

- o attivare la rete territoriale di servizi e di gruppi locali competenti, al fine di sostenere e sviluppare "percorsi di emancipazione sociale" e di effettivo reinserimento nei circuiti di normalità; potenziare l'autonomia individuale e le competenze relazionali delle persone in grave disagio, attraverso la sperimentazione di un nuovo modo di aprirsi alle relazioni interpersonali e l'utilizzo di risorse "normali" della città;
- o programmare interventi per il sostegno all'abitare di coloro che, dopo un percorso di recupero e di riacquisizione della capacità di autogestione, mostrano la necessità di condurre una vita autonoma e pienamente inserita nel contesto sociale cittadino. Dobbiamo riprendere come Amministrazione il lavoro per l'inclusione di chi vive condizioni di disagio mentale, immaginando strumenti d'inclusione sociale e non relegando il disagio mentale dentro le stanze chiuse delle residenze sanitarie. Avviare programmi per l'organizzazione di Gruppi appartamento per i cittadini con disagio mentale;

- prestare particolare attenzione alla questione dell'inserimento lavorativo, laddove le condizioni di grave disagio vissute dalle persone rendono difficile se non impossibile l'accesso al lavoro, ma proprio a partire dalla possibilità di trovare o ri-trovare una identità lavorativa e una occupazione soddisfacente possono evolvere verso percorsi effettivi di recupero, riabilitazione e inserimento sociale. L'efficacia dei percorsi di inserimento e integrazione sociale non può prescindere dall'accesso al lavoro che agisce, come ampiamente dimostrato dalla letteratura storica, sociologia e psicologica, come potente fattore di integrazione sociale e culturale. Il lavoro, come strumento del percorso terapeutico e di formazione della personalità, assume, infatti, una valenza strategica nei processi di costruzione/ricostruzione dell'identità, valorizzazione del sé, acquisizione di abilità e competenze sociali. (*borse lavoro, cooperazione di tipo b*).
In tale contesto particolare attenzione va prestata a sostenere percorsi di inserimento sociolavorativo e di occupabilità delle persone disabili finalizzati alla promozione delle residue capacità lavorative

4.2.5 Valorizzare la diversità e garantire pari diritti e non discriminazione

Il sistema complessivo delle politiche sociali cittadino non può non prestare particolare attenzione ai processi di discriminazione che colpiscono le persone con disabilità e gli immigrati, e a tutte quelle situazioni in cui l'elaborazione di stereotipi negativi assolve di fatto una funzione difensiva e protettiva rispetto ad una diversità vissuta spesso come minaccia e pericolo per se stessi e per l'ordine sociale.

L'approccio alla disabilità, in particolare, non ha ancora definitivamente superato quello che è stato definito come modello medico, che vede la disabilità come un problema della persona, causato direttamente da malattie, traumi o altre condizioni di salute e che dunque richiede risposte prevalentemente di tipo sanitario.

Va, dunque, nuovamente ribadito e affermato che la qualità della vita delle persone disabili non dipende dalla condizione soggettiva della persona bensì dal livello di inclusione della società che la accoglie e delle risorse che mette a sua disposizione.

A partire da tali premesse, le azioni volte a garantire la possibilità di fruire degli spazi di vita e di relazione da parte di tutti i cittadini si configurano sempre più come attività di rispetto dei diritti umani, diritti imprescindibili e prioritari dal momento che non si legano allo status di cittadino ma a quello di persona.

Nonostante i processi attivati negli ultimi anni, le persone con disabilità continuano a vivere quotidianamente condizioni di discriminazione e di mancanza di pari opportunità. I differenti trattamenti che le persone ricevono nei vari campi della vita sociale – scuole, luoghi di lavoro, casa, possibilità di mobilità, fruizione di opportunità della vita sociale e culturale – si configurano come violazioni dei diritti umani.

La condizione di svantaggio sociale vissuta dalle persone con disabilità è evidente sia nel campo dell'istruzione che nel mondo del lavoro. Tra le persone con disabilità coloro che sono privi di titolo di studio sono il 34% a fronte del 5,4% delle persone senza disabilità. Inoltre solo il 12% delle persone disabili riesce ad ottenere un diploma o addirittura la laurea, mentre tra le persone non disabili tale percentuale sale a circa il 40%.

Lo svantaggio nel mondo del lavoro è reso evidente dalla lettura dei principali indicatori relativi alla condizione occupazionale: il tasso di occupazione delle persone con disabilità è pari al 19,3%, mentre per le persone senza disabilità si aggira intorno al 55,8%. Naturalmente la qualità della vita delle persone con disabilità dipende da numerosi altri fattori che hanno a che fare con le possibilità di mobilità, di inserimento e integrazione sociale, di fruizione delle diverse opportunità nella vita quotidiana. Da questo punto di vista dunque le politiche per le persone con disabilità devono considerare tutti quegli elementi che si possono presentare come ostacoli al raggiungimento di effettive condizioni di pari opportunità e non discriminazione per le persone con disabilità.

Per quanto riguarda la popolazione straniera, va in particolar modo evidenziato che i rischi di esclusione e discriminazione tendono ad aggravarsi nella società contemporanea, dove accanto all'aumento dei flussi migratori si sperimenta sempre più un deterioramento della relazione tra inclusi ed esclusi, il cui segnale più forte è la richiesta da parte degli inclusi di sicurezza e protezione. La questione diventa, dunque, quella di individuare azioni e percorsi volti a favorire la convivenza sociale e la riduzione dei conflitti attraverso il riconoscimento e la gestione delle differenze, sostenendo la possibilità di conciliare la diversità culturale e identitaria con la coesione e con modelli di convivenza sociale sostenibile.

La promozione della reciproca conoscenza e la valorizzazione dell'incontro e del dialogo tra differenti patrimoni di conoscenze, di saperi, di esperienze costituiscono senz'altro il percorso più efficace per giungere alla costruzione di una società multietnica e multiculturale, nella quale i diversi elementi non solo convivono, ma concorrono alla crescita comune.

E' dunque necessario favorire l'emersione di una nuova identità socio-culturale meticciasca, promuovendo l'emancipazione dei migranti da ogni forma di subalternità e investendo prioritariamente sulle nuove generazioni, sulle donne, e sul contrasto e la prevenzione dello sfruttamento e della prostituzione e sperimentando azioni pilota di trasferimento delle competenze dal governo agli enti locali attraverso specifiche azioni di welfare di accesso.

Il sistema di offerta

- contributi per l'eliminazione delle barriere architettoniche
- interventi per la mobilità delle persone disabili
- l'assistenza indiretta
- l'assistenza specialistica per gli alunni disabili

Diretrici di innovazione

Eliminare le barriere e gli ostacoli culturali e sociali

- a) sensibilizzare al diritto alla parità e alla non discriminazione e sulla problematica delle discriminazioni multiple. Informare i cittadini che tutti hanno diritto alla parità al trattamento;
- b) favorire e valorizzare la diversità e la parità, sottolineare e evidenziare i benefici della diversità, il contributo positivo che tutti possono dare alla società nel suo complesso;
- c) promuovere una società più solidale, sensibilizzando i cittadini sull'importanza di eliminare gli stereotipi, i pregiudizi, la violenza, di favorire buone relazioni tra tutti i membri della società
- d) individuare percorsi di riconoscimento delle identità omosessuali finalizzati alla prevenzione delle tendenze omofobe.

Eliminare le barriere fisiche e gli ostacoli all'esercizio di pari diritti e pari opportunità

- a) favorire e sostenere la vita autonoma delle persone disabili con interventi di eliminazione delle barriere architettoniche, di sostegno alla mobilità, di aiuto personale;
- b) garantire parità di accesso ad un'istruzione adeguata e a un'occupazione corrispondente alle capacità personali attraverso interventi di coordinamento e integrazione tra politiche sociali, sistema educativo e interventi di inserimento formativo e lavorativo

3.2.6 La tutela e la protezione sociale

1. L'Accoglienza Eterofamiliare e Residenziale

Il sistema di welfare locale deve essere in grado di farsi carico delle situazioni di disagio grave per le quali non è stato possibile intervenire in maniera efficace attraverso azioni di prevenzione e promozione. E' necessario creare reti di sostegno e tutela per gli individui in difficoltà per i quali non è possibile o adeguata la realizzazione di azioni di sostegno alla famiglia o di reinserimento sociale, mentre si rende necessario un intervento di presa in carico complessiva da parte del sistema di welfare, anche se a volte in maniera solo temporanea.

Nel caso dei minori va ribadito che "la tutela del minore si fonda sul riconoscimento dei suoi diritti come individuo (...); qualora ne sia compromesso lo sviluppo implica un processo di presa in carico dei suoi interessi nella loro globalità"⁷. In questo senso l'affidamento familiare o, laddove questo non sia possibile, l'inserimento in comunità di tipo familiare rappresenta un primo livello di intervento di tutela dei bambini e dei ragazzi temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, in cui i momenti di disagio e di particolare difficoltà non si concretizzano in una forma esplicita di abbandono morale e materiale, ma rendono la permanenza nella famiglia di origine un elemento che potrebbe incidere negativamente sul loro sviluppo.

A Napoli, come in molte zone del sud d'Italia, un certo tipo di "affido familiare" è sempre esistito, favorito dalla diffusione di famiglie molto numerose nei ceti più popolari; in queste famiglie era ed è ancora diffusa la pratica di affidare un figlio a qualche parente prossimo o a qualche amico di famiglia, mantenendo il legame parentale con la famiglia originaria. Questa dimensione dell' accoglienza così radicata rappresenta un importante punto di forza che non sempre, però, riesce a trasformarsi in risorsa a causa di una serie di ostacoli. Le difficoltà di ordine economico, la precarietà lavorativa ed abitativa sono problemi con i quali si confronta una larga fascia di famiglie, spesso mono-reddito e con figli in età scolare.

Se l'affidamento eterofamiliare è in via di principio la forma di accoglienza da privilegiare, è possibile che in alcune situazioni la comunità residenziale possa rappresentare un passaggio utile per particolari situazioni di disagio per le quali il passaggio diretto dalla famiglia di origine alla famiglia affidataria potrebbe essere non opportuno o non sostenibile.

Ad ogni modo va prestata attenzione alla qualità delle strutture residenziali all'interno delle quali il minore deve poter vedere accolti e soddisfatti i propri bisogni di identificazione, costruzione dell'individualità, relazione, appartenenza, autonomia.

Sia nel caso dell'affido eterofamiliare che nel caso dell'inserimento di comunità di accoglienza, l'ottica da adottare è quella di interventi che non svolgono solo una funzione protettiva, ma si collocano dentro un progetto più ampio di recupero della famiglia di origine, che si trova in condizioni di disagio potenzialmente superabili attraverso forme di sostegno e accompagnamento sociale. L'obiettivo ultimo dovrebbe essere in sostanza sempre quello di garantire al bambino il diritto alla famiglia.

Nelle situazione di estremo disagio, dove non è ipotizzabile alcun possibile percorso di sostegno e recupero della famiglia di origine, va poi considerata la necessità di soluzioni definitive di accoglienza del minore in famiglie disposte all'adozione o programmando percorsi di permanenza in strutture residenziali adeguate al percorso di crescita del bambino e del ragazzo.

Negli ultimi anni le politiche sociali cittadine hanno mirato a ridurre i ricoveri e l'istituzionalizzazione degli anziani, sostenendo la crescita dei servizi domiciliari e territoriali ma risulta, talvolta, inevitabile rispondere al bisogno di accoglienza residenziale delle persone anziane e di coloro che vivono gravi disabilità laddove non sia possibile sostenere la loro permanenza in famiglia o a casa.

Naturalmente molta attenzione deve essere data a garantire forme di accoglienza non istituzionalizzanti in grado di soddisfare oltre il bisogno di assistenza sociale e sanitaria anche il bisogno di mantenere le capacità residue di vita attiva, di autonomia, di vita sociale.

L'obiettivo prioritario di un Piano per la residenzialità delle persone anziane e delle persone disabili è quello di garantire a coloro che decidono o hanno la necessità di risiedere in una struttura residenziale di poterlo fare conservando la propria dignità, autonomia nonché le proprie relazioni sociali e familiari.

⁷ Centro Nazionale di Documentazione ed Analisi sull'infanzia e l'Adolescenza ((1998), *Infanzia e adolescenza. Diritti e Opportunità. Orientamenti alla progettazione degli interventi previsti nella legge n.285/97*, pg. 141

Il sistema di offerta:

- Affidamento familiare
- Accoglienza semiresidenziale e residenziale per anziani e disabili
- Servizi di accoglienza residenziale per minori

2. La violenza e l'abuso

L'area delle azioni dedicate alla tutela e alla protezione sociale ricomprende l'insieme degli interventi volti a conoscere, prevenire e curare le diverse forme di violenza contro l'infanzia, le donne, le donne immigrate.

Il fenomeno della violenza contro donne e bambini è spesso nascosto e poco conosciuto, dal momento che in molti casi gli episodi di maltrattamento e abuso si consumano dentro le pareti domestiche. È noto comunque che sia un fenomeno in espansione, presente in tutte le aree del paese e trasversale alle condizioni sociali ed economiche delle famiglie. Si manifesta con diverse sfaccettature che vanno dalla trascuratezza al maltrattamento fisico alla violenza psicologica e sessuale.

Per queste sue caratteristiche, che lo rendono in certo senso sfuggibile, il fenomeno va affrontato ponendo particolare attenzione non solo alla prevenzione generica, ma anche alla diagnosi precoce, capace di individuare tempestivamente i fattori di rischio e i primi segnali di violenza. Inoltre particolarmente delicato si presenta il percorso per la presa in carico, la tutela e il trattamento, vista la complessità degli attori sociali in gioco e la necessità di intervenire su situazione che in ogni caso producono ferite profonde nel bambino e nella famiglia.

Forme altrettanto gravi di violenza sono, poi, quelle vissute da donne e minori stranieri vittime della tratta e della prostituzione, per i quali le conseguenze possono essere decisamente più gravi a causa dell'isolamento in cui si trovano a vivere.

Il sistema di offerta

- Centro Ascolto, Linea telefonica e Unità Mobile per la realizzazione di ascolto, primo sostegno, informazione e orientamento;
- Pronta Accoglienza e Case rifugio
- Interventi psico-sociali per la diagnosi e il trattamento

Diretrici di innovazione

1. Promuovere e sostenere l'affido familiare

- informare, sensibilizzare e formare alla scelta dell'affido
- impedire che l'intervento si chiuda con la formalizzazione dell'affido ma piuttosto curare con particolare attenzione la fase di sostegno dei diversi protagonisti del progetto di affido prevedendo le seguenti azioni:
 1. per il bambino, fornire interventi specialistici su difficoltà specifiche, monitorare l'inserimento nel nucleo affidatario, prevedere un rapporto significativo e stabile con l'operatore sociale che ha curato l'affidamento
 2. per la famiglia naturale, programmare un lavoro di recupero, rafforzando le risorse della coppia genitoriale e prevedendo interventi di tipo socio assistenziale per il superamento delle condizioni di disagio;
 3. per la famiglia affidataria, attivare gruppi di sostegno , prevedere percorsi di formazione specifica per famiglie con adolescenti problematici

2. Revisione e riqualificazione del sistema di offerta residenziale e semiresidenziale per anziani e disabili

I servizi residenziali devono trasformarsi profondamente per garantire una risposta adeguata e personalizzata alle necessità di ciascuno. La rete di opportunità deve quindi prevedere una pluralità di opzioni⁸ quali la Casa Sociale, la Comunità alloggio, la Casa Albergo. Va inoltre prestata particolare attenzione alla revisione del sistema residenziale ad integrazione socio-sanitaria sulla scorta delle indicazioni legislative nazionali e regionali prestando anche particolare attenzione al "Dopo di noi".

3. Azioni di sensibilizzazione, prevenzione e emersione della violenza su donne e bambini

Contrastare e prevenire i maltrattamenti e gli abusi all'infanzia, qualificando e potenziando le capacità di tutti gli operatori coinvolti, nel saper leggere i segnali al fine di prevenire il disagio e riuscire a prendere in carico minori vittime di maltrattamenti ed abusi, attraverso la redazione di un protocollo di intesa operativo che coinvolga la procura minore i servizi sociali, la Prefettura, la Questura, i Servizi sanitari e i Servizi socioeducativi

In particolare è necessario:

- attivare interventi di prevenzione attraverso azioni informative e formative volte a promuovere una sensibilità specifica agli indicatori di rischio;
- sviluppare competenze specialistiche, attraverso la formazione specifica di operatori e la creazione di servizi dedicati
- sviluppare la metodologie del lavoro integrato centrata sulla capacità di sviluppare tra di diversi attori un'intesa sugli obiettivi, sui rispettivi ruoli e funzioni, sulle procedure da attivare.

4. Costituire una Agenzia Cittadina per la Pubblica Tutela, composta da un Ufficio centrale e da cinque Poli Territoriali. L'Agenzia si avvale inoltre dell'apporto specialistico di una struttura di consulenza nonché di una equipe integrata tecnico - operativa.

⁸ Cfr Regolamento n. 6 del 18 dicembre 2006 recante "Regolamento concernente i servizi residenziali e semiresidenziali per anziani, persone diversamente abili e minori" pubblicato sul BURC n. 1 del 2.1.2007