



Assessorato alle Politiche Sociali

Piano Sociale di Zona 2010-2012

Documento di Programmazione triennale

Indice del Piano di Zona

Premessa.....	p.3
.....	p.5
Descrizione del sistema di offerta attivo.....	
1. Attività di concertazione.....	p.27
2. Elenco cronologico dei regolamenti in vigore e di quelli adottati dall'ultima presentazione o in corso di adozione.....	p.29
3. Elenco cronologico dei protocolli, atti di intesa, accordi di programma connessi al sistema integrato dei servizi sociali (UdP).....	p.29
4. Relazione sulle modalità organizzative (Ufficio di Piano, servizio sociale professionale) adottate per la gestione associata di tutti i servizi in connessione con l'istituzione del Fondo Unico di Ambito.....	p.30
5. Azioni connesse all'implementazione del sistema informativo sociale e di comunicazione	p.33
.....	
6. Integrazione tra azioni previste nel piano di zona ed interventi da realizzare con fondi europei.....	p.35
7. Le strategie prioritarie e gli obiettivi strategici per il triennio.....	p.38
- Allegato - <i>Criteria e modalità di inserimento delle persone anziane in strutture residenziali a gestione diretta o convenzionata</i>	
- Allegato - <i>Il sistema delle professioni sociali nella città di Napoli: criticità e prospettive di sviluppo</i>	
8. Schede di programmazione finanziaria per la prima annualità	
9. Schede di programmazione di dettaglio per la prima annualità	

Allegati

- Accordo di Programma di adozione del Piano di Zona

- Atti connessi alle attività di concertazione (report UPM)
- Protocolli di intesa adottati
- Scheda di composizione e funzioni dell'Ufficio di Piano
- Scheda di composizione del servizio sociale professionale
- Scheda e funzioni del segretariato sociale
- Scheda di composizione e funzioni dell'UVI
- Scheda dati generali e recapiti
- Attestazione Media Storica della Spesa Socio-Assistenziale
- Dichiarazione della Quota di Compartecipazione

Premessa

Il processo di costruzione ed elaborazione del documento di programmazione triennale rappresenta per la città di Napoli e per i diversi attori del welfare cittadino un momento di fondamentale importanza quale spazio e occasione per ripensare complessivamente il sistema di offerta attivo, riflettere in maniera approfondita sulle trasformazioni sociali e i bisogni della popolazione e individuare strategie e obiettivi prioritari per il triennio.

Si tratta di un processo lungo e faticoso, che vede coinvolti molteplici attori e diversi livelli, da quello centrale e quello municipale, da quello tecnico a quello politico, da quello pubblico a quello del privato sociale e della cittadinanza attiva.

Fin dalle prime programmazioni si è incentrato il lavoro sui *principi della corresponsabilità tra diversi attori e della centralità della comunità locale* quale soggetto attivo nella elaborazione di risposte ai bisogni socialmente rilevanti da più punti di vista:

- la complessità ma anche la necessità del *confronto* tra i diversi attori responsabili della costruzione del sistema integrato di politiche sociali cittadino (referenti delle diverse istituzioni coinvolte, operatori pubblici responsabili della programmazione e gestione dei servizi, operatori e responsabili di organizzazioni del Terzo Settore impegnati nei servizi spesso gestiti per conto del Comune);
- le sfide e le prospettive per *il lavoro di comunità* quale opportunità per la costruzione di sistemi locali di welfare in grado di attivare tutte le risorse localmente disponibili, sostenere le interconnessioni e le reti formali e informali, promuovere il benessere della comunità;
- l'esigenza di *trasformare e rinnovare le politiche pubbliche e le pratiche amministrative a livello locale per recuperare il rapporto con i cittadini e promuovere la partecipazione democratica alle scelte programmatiche*, sulla base delle esperienze di democrazia partecipativa sviluppatesi negli ultimi anni in diversi settori e ambiti di intervento, che hanno permesso di sperimentare forme interessanti di partecipazione dei cittadini alle decisioni e alle politiche che riguardano il territorio e la popolazione che lo abita, attivando processi di *empowerment* e di dialogo e confronto con la comunità amministrata.

Nella costruzione del Piano Sociale di Zona si è tentato dunque, in questi anni, di mettere in campo alcune azioni a livello organizzativo e metodologico che consentissero di *attivare lo scambio e il confronto tra alcuni dei protagonisti del welfare cittadino*: operatori pubblici e responsabili di servizi del settore sociale, sanitario, della scuola e della giustizia, operatori del privato sociale e referenti delle principali organizzazioni cittadine del terzo settore che, in quanto gestori di servizi (spesso per conto del Comune), si qualificano come esperti tecnici. Sul livello centrale la partecipazione dei cittadini non è stata considerata praticabile e anche l'interlocuzione con le piccole organizzazioni e associazioni di cittadinanza attiva è parsa estremamente difficile vista la complessità e le dimensioni di una grande città come Napoli.

Si è dunque scelto di affrontare il tema della partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni

di rappresentanza solo sul livello delle *Municipalità*, ambito territoriale più ristretto e per propria vocazione più vicino alle istanze e al dialogo con i cittadini. Al percorso di programmazione sociale partecipata praticato sul livello centrale, si è affiancato - già a partire dall'elaborazione del primo piano di Zona - il tentativo di portare su un livello territoriale più piccolo alcuni processi di confronto e partecipazione con gli attori della comunità locale. Rispetto ai modelli organizzativi la scelta è stata quella di riprodurre - laddove possibile - su scala territoriale il modello istituzionale e organizzativo del livello centrale. Per questo motivo sono stati istituiti in ogni Municipalità un *Coordinamento Istituzionale Municipale* e un *Ufficio di Piano Municipale*, che rappresentano sul piano tecnico e su quello politico istituzionale gli organismi per il governo allargato delle politiche sociali municipali. Anche il coinvolgimento del Terzo Settore è stato immaginato in modo da tener distinti luoghi e contenuti della concertazione. L'articolo 10 del Regolamento delle Municipalità prevede l'istituzione della *Consulta delle associazioni e delle organizzazioni di volontariato*, di cui possono far 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, che risulterà strategico per la definizione delle priorità e degli obiettivi e per la verifica della qualità e dell'impatto degli interventi. Si è avvertita, quindi, la necessità di costruire un luogo, ulteriore rispetto alla Consulta, di confronto con i soggetti che partecipano attivamente alla costruzione del sistema locale di welfare e che 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. In alcune Municipalità sono dunque stati costituiti i *Tavoli Municipali del Terzo Settore*, spesso organizzati per sottogruppi tematici, che rappresentano un luogo specifico di incontro e confronto delle diverse organizzazioni impegnate direttamente nella realizzazione e erogazione di interventi e servizi nel campo delle politiche sociali.

Ogni Municipalità si è dotata di un proprio strumento di programmazione locale, il PLISS (*Programma Locale di interventi e servizi sociali*), nel quale è ricostruito il quadro dei bisogni sociali e delle caratteristiche socio-demografiche del proprio territorio, è analizzato il sistema di offerta attivo (sia per interventi gestiti dal livello centrale sia per quelli che ricadono nelle competenze municipali), sono individuate possibili linee di sviluppo ed è 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.

Il processo di costruzione del nuovo Piano Sociale di Zona per il triennio 2010-2012, sulla base di queste premesse e delle esperienze consolidate nel tempo, ha dunque avuto avvio nel corso dello scorso mese di novembre. La prima fase - da novembre ad aprile - si è realizzata attraverso il coinvolgimento degli Uffici di Piano Municipali e dei diversi soggetti pubblici e del terzo settore che operano a livello territoriale, chiamati ad approfondire a confrontarsi sui bisogni della comunità locale e sulla individuazione degli obiettivi prioritari. Conclusa la fase di elaborazione dei PLISS, la seconda fase - da aprile a giugno - ha visto coinvolto il livello centrale, a cui è stato affidato il compito, a partire dai contributi dei territori, di elaborare un'analisi e una valutazione del sistema di offerta attivo e di individuare gli obiettivi strategici per il prossimo triennio, attraverso l'ascolto e il confronto con alcuni dei principali stakeholder a livello cittadino. Infine l'Ufficio di Piano ha raccolto tutto il materiale prodotto, si è confrontato sulle priorità emergenti e sul sistema di offerta attuale e ha definito obiettivi per il triennio sia di breve che di medio periodo.

Il percorso di confronto e concertazione territoriale e centrale realizzato nel corso di questi mesi è ampiamente descritto nello specifico paragrafo, si ritiene utile in questa sede invece riportare quanto emerso nelle diverse fasi di approfondimento e confronto circa l'attuale quadro delle politiche sociali cittadine, elemento indispensabile sul quale costruire la programmazione futura. Il processo di riprogrammazione triennale del sistema di welfare cittadino si basa, infatti, oltre che dall'analisi dei bisogni che si realizza attraverso la costruzione del Profilo di Comunità, dalla descrizione analitica e dalla riflessione sul sistema di offerta attivo rispetto al quale vanno evidenziati in particolare gli elementi di forza e le criticità.

Descrizione del sistema di offerta attivo

Area Responsabilità familiari

Il *Centro per le Famiglie* è un servizio integrato del Comune di Napoli e della ASL NA 1 centro. Rappresenta una risorsa attiva per il benessere familiare e la sua offerta d'aiuto è rivolta soprattutto a nuclei con problemi di conflittualità nei casi di separazione e divorzio. Svolge una funzione d'osservatorio per le attività con le famiglie di cui si occupano le AA.GG., come il Tribunale per i Minorenni e il Tribunale Ordinario - Sezioni Civili, ed i Servizi Sociali, per una più adeguata e opportuna risposta dei servizi nell'ambito della conflittualità familiare e del sostegno alla genitorialità. Il CpF si caratterizza per essere un servizio ad alto impatto sociale, per la crescita di richieste che continua a registrarsi anno dopo anno, per la qualità e quantità degli interventi attivati a favore delle famiglie con problemi di conflittualità, anche grave, e per il numero delle prestazioni offerte ed erogate in risposta ad un aumento della domanda di aiuto familiare. Le *criticità* consistono soprattutto nella necessità di destinare al CpF risorse materiali ed economiche e di personale aggiuntive per il corretto svolgimento delle attività già in essere, evitando liste d'attesa, e sviluppare attività mirate a gruppi di famiglie con figli minori sui temi più legati al formarsi e consolidarsi di relazioni genitori/figli disfunzionali.

Il *Progetto Spazi per le famiglie* consiste in due tipi di attività:

- ✓ Poli cittadini per la Mediazione Familiare (n. 6 sedi in altrettante municipalità: Vomero, Napoli Centro, Furiogrotta, Chiaia, Piscinola, Ponticelli).
- ✓ Spazi Neutri (n. 9 sedi in altrettante municipalità), luoghi per l'esercizio del diritto di visita tra genitori separati e figli non conviventi in situazione di conflitto. L'attività si svolge in collaborazione con i Consulenti familiari dei Distretti Sanitari della ASL NA 1 e con il Polo di mediazione familiare di Ponticelli.

Le criticità individuate sono sintetizzabili in:

- carenza di spazi idonei e attrezzati per lo svolgimento delle attività progettuali;
- carenza di personale dei servizi sociosanitari, CSS e Consulenti familiari (nella componente assistenti sociali e psicologi) che rende difficile la collaborazione ai percorsi di intervento attivati.

Il Programma *Adozione Sociale* di Sostegno alle Famiglie delle bambine ed i bambini dei territori a ritardo di sviluppo rappresenta il primo progetto italiano di sostegno precoce alla famiglia dopo la nascita di un bambino. Attualmente il Programma, finanziato dalla Regione Campania e realizzato in partenariato con enti istituzionali e organismi del privato sociale e del volontariato.

I principali obiettivi del Programma sono il sostegno al ruolo genitoriale, la valorizzazione della relazione madre-bambino, lo sviluppo delle responsabilità familiari, la promozione della salute globale del minore e della famiglia fin dalla nascita, fornendo conoscenze, facilitando l'emergere dei saperi innati, affiancandosi ai genitori, sostenendoli, dove maggiore è il bisogno, nel determinare le condizioni ottimali per il conseguimento del "benessere". Il Programma prevede: procedure di accoglienza e dimissione sociosanitaria alla nascita; costituzione di un'equipe integrata territoriale e conoscenza dei nati del proprio territorio e delle condizioni di rischio sociale e sanitario; accoglienza di tutti i nuovi nati sul territorio entro 20 giorni dalla nascita; sostegno/accompagnamento alle famiglie a rischio mediante tutor; monitoraggio e valutazione delle procedure e dei risultati del sostegno/accompagnamento.

Il servizio *Tutoraggio*, fornisce sostegno ai nuclei familiari coinvolti, attraverso l'affiancamento di un tutor ai minori con problemi relazionali, di socializzazione e scolastici. Si tratta di un servizio centralizzato, rivolto all'intera popolazione cittadina, che nel precedente anno ha impattato oltre 200 utenti nel corso degli 11 mesi di funzionamento.

Tipologia	Servizi	Costo 12 m.	n. utenti
Sostegno al nucleo e alla coppia	Centro per le famiglie		151
	Spazi famiglie e Poli per la mediazione familiare	73.000,00	101
Sostegno ai compiti genitoriali	Adozione sociale		
	Tutoraggio	800.000,00	200

Area Diritti dei Minori

La pluralità dell'offerta esistente nella città di Napoli in campo educativo, sociale e sanitario, come si evince dai dati di seguito riportati, fa emergere un'ampia articolazione di servizi ed attività rivolti ai minori, alle famiglie e ai giovani che traggono piena ispirazione da poche, ma concrete, linee di azione che trovano eco nelle raccomandazioni dell'OMS e del Ministero del welfare.

La socialità: Interventi per la socializzazione e l'aggregazione

Estate Ragazzi/Ragazzi in città, ha consentito nello scorso anno la partecipazione ad attività estive di balneazione diurna ed a soggiorni residenziali ad oltre 1500 bambini e bambine.

La Città in gioco, attivo sin dal 1998, ha come finalità la realizzazione di una rete di spazi ludici municipali tali da costituire un vero e proprio servizio di ludoteca territoriale. Tali spazi, nel corso degli anni, sono divenuti punti di riferimento riconosciuti nel quartiere, incarnando vere e proprie agenzie educative extrascolastiche, così perfettamente integrate con il mondo della scuola, da realizzare una continuità educativa orizzontale.

Le *Attività extrascolastiche del Centro Polifunzionale S. Domenico Savio*, consistono nel recupero scolastico, calcetto, pallavolo, danza moderna, ceramica, attività teatrali, escursioni e colonie estive. Nello stesso Centro Polifunzionale San Domenico Savio, sono previste attività di recupero scolastico, di animazione e servizio di mensa per circa 30 bambine e bambini.

La comunità educante

Il servizio denominato *Laboratori di Educativa Territoriale* è erogato in 30 Centri dislocati su tutto il territorio cittadino. La gestione è affidata ad enti del Terzo Settore accreditati. Le attività rientrano nella tipologia dell'animazione e dell'educativa di primo e di secondo livello: aggregazione e socializzazione, attività espressive, sportive, di ascolto ed orientamento, laboratori ali, di sostegno scolastico ed educativo. Le attività sono finalizzate al recupero di ragazzi a rischio di esclusione; l'utenza privilegiata è quella segnalata dai Servizi sociali, dalle Scuole, dai Distretti sanitari. Nel corso del 2009 i Centri sono stati aperti - secondo un calendario standard - per 5 giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì, dalle 16,00 alle 20,00. Nel periodo estivo sono state inoltre garantite attività extra quali: escursioni, campus residenziali e balneazioni diurne.

I *Centri socio educativi diurni*, invece, forniscono un sostegno complesso ed articolato, nell'arco della giornata, che spazia dalla somministrazione del pasto, alla dotazione di sussidi didattici,

così come di materiali utili allo svolgimento di attività ricreative, sportive e del tempo libero. *Scuola in ospedale* garantisce il diritto allo studio degli alunni ospedalizzati e si realizza nei principali reparti pediatrici di 6 distinti nosocomi cittadini. I minori complessivamente aiutati a non perdere la frequenza scolastica, ammontano nel 2009 a circa 15.000 unità.

Il Centro per la *Mediazione Sociale*, istituito nel dicembre 2005, opera in una struttura confiscata alla camorra e affidata al Terzo Settore. Il progetto impegna l'Assessorato alle Politiche sociali del Comune di Napoli ed il Servizio Politiche per i Minori, l'Infanzia e l'Adolescenza, d'intesa con il Centro per la Giustizia Minorile per la Campania e l'A.Vo.G. in una sperimentazione di forte rilievo sociale, volta ad attivare percorsi di legalità e di promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. La mediazione è operata da un soggetto terzo, esterno al conflitto tra due parti in causa, che crea un contesto in grado di facilitare la comunicazione, trasformando positivamente la condizione di rottura generatasi e favorendo l'accordo tra le parti.

Il progetto *I Care* rientra nelle iniziative promosse dal Comune di Napoli in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale ed il Terzo Settore. Accanto a bambini, ragazzi ed adolescenti, anche per l'Anno Scolastico 2009/2010 le attività hanno visto il coinvolgimento dei giovani volontari del Servizio Civile Nazionale, al fine di sostenere le istituzioni scolastiche – circa 50 – coinvolte. L'obiettivo principale è quello di migliorare l'integrazione scolastica e sociale dei minori con problemi di ripetenza, dispersione, ma anche di tipo socio-relazionale o comportamentale. La metodologia adottata privilegia l'accoglienza, l'ascolto dei bisogni e l'identificazione di percorsi educativi personalizzati e flessibili da parte di un'equipe integrata (docenti, operatori, volontari).

L'*Agenzia socio-educativa*, costituita nel 2006, identifica un ulteriore servizio integrato tra l'Assessorato alle Politiche sociali – Servizio politiche per i Minori, l'Infanzia e l'Adolescenza del Comune di Napoli, l'Ufficio Scolastico Regionale della Campania e il Terzo Settore. La finalità è quella di prevenire il disagio socio-educativo e relazionale nell'infanzia e nell'adolescenza, attraverso un rafforzamento delle reti territoriali esistenti e, soprattutto, offrendo servizi di formazione, tutoraggio e documentazione. L'Agenzia utilizza la "tecnologia a tutela dei bambini e delle bambine", realizzando un monitoraggio multimediale dei dati relativi alla frequenza scolastica degli studenti delle II e III classi delle 12 Scuole Medie coinvolte.

L'area del disagio e della devianza

I *Centri di Pronta Accoglienza* offrono accoglienza in strutture protette a minori, sia residenti, sia non residenti, rintracciati in stato di abbandono sul territorio comunale.

Nisida Futuro Ragazzi rappresenta la punta avanzata della lotta all'esclusione sociale dei minori appartenenti alla cosiddetta "area penale". Attraverso l'attivazione di un Punto di ristoro sociale, di un Laboratorio di scenotecnica, uno di ceramica ed uno di Fotovideo, si forniscono traiettorie concrete di reinserimento sociale a 40 ragazzi "complessi". Il Piano di Zona 2009 ha accordato a queste attività un finanziamento di 135.636,00 euro.

Il *Programma Sperimentale d'intervento per l'inclusione sociale ed il sostegno delle famiglie e dei minori in condizione di disagio educativo relazionale*, intende contrastare l'abbandono scolastico, rafforzando la prassi della prevenzione della dispersione direttamente a scuola, ma prendendo in esame anche le manifestazioni correlate all'abbandono quali: la ripetenza, la bocciatura, la frequenza saltuaria, l'insuccesso, il basso rendimento, ecc. Il programma, promosso dal Comune di Napoli in collaborazione con la Prefettura di Napoli – Ufficio Territoriale di Governo, la Procura per i minorenni presso il Tribunale per i minorenni di Napoli, l'Ufficio Scolastico Regionale della Campania, l'Asl Napoli 1 – Centro, si attua sperimentalmente nelle Municipalità VI, VII, VIII e IX con il fine ultimo di rafforzare il rapporto scuola/famiglia, individuando in maniera precoce (60 giorni al massimo) i casi ritenuti a rischio di dispersione.

La tutela e la protezione sociale

Le *Strutture di accoglienza residenziale* come Comunità Alloggio, Comunità di tipo familiare, Gruppi appartamento, Comunità accoglienza gestanti e nuclei madre/bambino, hanno offerto accoglienza residenziale a minori soggetti a provvedimenti dell'A.G.M. o dell'A.C. ai sensi dell'art. 403 c.c.

Il servizio *Affido familiare* offre sostegno alle famiglie in temporanea difficoltà, attraverso azioni di affidamento dei minori a nuclei etero-familiari, in rete con i servizi del territorio. Il Comune ha promosso la cabina di regia per l'affido composta, oltre che dai referenti del Comune stesso,

da un esponente del Dipartimento per l'integrazione socio sanitaria e uno del Dipartimento materno infantile, un referente della Fondazione Affidò e due referenti del terzo settore che si occupano di sostegno alle famiglie d'origine. La Cabina ha il compito di promuovere l'affidò e gli interventi di deistituzionalizzazione. Sul piano operativo la Fondazione promuove la formazione ed il sostegno alle famiglie affidatarie. Le altre organizzazioni sostengono le famiglie d'origine nella prospettiva del rientro dei bambini. E' un'esperienza innovativa per la città, in linea con le politiche sull'affidò già diffuse in altre regioni.

Il servizio *Pubblico Tutore* realizza attività di presa in carico per minori soggetti a pubblica tutela disposta dall'A.G. competente. Nello scorso anno, i tutori pubblici hanno preso in carico circa 100 interdetti, 10 interdetti legali, 200 minori; i tutori volontari, dal canto loro, hanno preso in carico circa 50 soggetti tra interdetti, interdetti legali e minori.

Il servizio *Abuso e maltrattamento* assicura la prevenzione primaria e secondaria dell'abuso e del maltrattamento, l'accertamento diagnostico ed il trattamento dei minori. Parallelamente si occupa del recupero e del sostegno alle famiglie di appartenenza. Lo scorso anno sono stati trattati circa 100 casi.

Il servizio di *Conciliazione penale*, che promuove incontri di conciliazione tra autori e vittime di reati ai sensi del D.P.R. 448/88, nello scorso anno ha impattato 112 casi, distribuiti in un elevatissimo numero di sedute di mediazione.

Il *Progetto Tonino* realizza uno spazio ludico-ricreativo permanente per bambini ed uno sportello di orientamento per le famiglie in visita presso la Casa Circondariale di Secondigliano.

Area Minori – Risorse impegnate per tipologia di attività

Tipologia	Servizi	Costo per 12 mesi	n. utenti
Socializzazione e Aggregazione	Estate Ragazzi	701.000,00	1.500
	Città in gioco	1.120.511,60	2.650 ludoteche 8.775 scuole 1.000 strada
	San Domenico Savio	50.000,00	100
	Mario e Chiara	210.000,00	1.700
Servizi socio-educativi	Educativa Territoriale	2.947.427,22*	2.700
	Centri diurni	11.880.067,93	2.500
	Scuola in ospedale	24.000,00	15.000,00
	Mediazione sociale	104.949,00	12 scuole
	I care	182.500,00	47 scuole
	Agenzia socio-educativa	265.110,00	12 scuole
Area del disagio e della devianza	Centri Pronta Accoglienza	1.000.000,00	150
	Nisida Futuro Ragazzi	135.636,00	40
	Progetto Sperimentale	23.930,12	
Area delle tutela	Accoglienza residenziale	13.000.000,00	500
	Affidò familiare	1.087.239,00	300
	Pubblico Tutore		50
	Abuso e Maltrattamento	239.928,40	100
	Conciliazione Penale		
	Tonino	51.876,00	400

- il costo è riferito all'effettiva durata del servizio nell'anno 2009 pari a 8 mesi.

Una riflessione critica su quanto realizzato in questi anni consente l'identificazione di un articolato insieme di punti di forza e punti di debolezza del sistema dei servizi attivi sul territorio comunale, qui di seguito riproposti in forma sintetica.

Alcuni **punti di forza** sono rappresentati da:

- *La territorialità degli interventi*: è diventata determinante per l'educativa territoriale ma può diventare un'esperienza per tutto il territorio cittadino. Con la territorialità è possibile ottenere un momento di sintesi delle attività della città che si esplicitano nel particolare e poi sono collegate da una rete comune.
- *Incrocio tra progettualità per i minori e per la famiglia*: si cita a tal proposito, la realizzazione di interventi incrociati sulla famiglia e sui minori realizzati dalla stessa associazione del terzo settore presente sul territorio.
- *La diversificazione delle politiche e dei servizi presenti sul territorio*: il Comune col tempo ha diversificato gli interventi ed i servizi. Ad esempio sono state attivate delle azioni di contrasto alle nuove povertà ed azioni mirate alla presa in carico di famiglie immigrate.
- *L'educativa territoriale*: può essere considerata il servizio che meglio rappresenta l'area in oggetto. È largamente diffusa sull'intero territorio cittadino e serve una fetta consistente della popolazione minorile.
- *Il Coordinamento Tecnico Istituzionale*: un forte coordinamento istituzionale è in grado di portare valore aggiunto ad alcuni interventi. Si pensi ai GPA il cui coordinamento istituzionale (vi partecipano quattro distinti Enti) è in grado di valorizzare il lavoro del gruppo, creando circoli virtuosi istituzionali, mettendo in comune le esperienze, nonché alle Equipe Territoriali Integrate (E.T.I.) istituite nell'ambito del Programma regionale per il sostegno alle famiglie e realizzato in integrazione con l'Asl Napoli 1 - Centro.

Alcuni **punti di debolezza** riguardano:

- *Dicotomia tra i progetti che vengono realizzati all'interno delle scuole e quelli di educativa territoriale o di tutoraggio*: esiste una sovrapposizione tra la progettazione sociale e l'offerta scolastica.
- *Indagini qualitative che tengano conto dei giudizi e delle opinioni degli utenti*: bisogna incrementare il numero e la qualità delle indagini specifiche rivolte al rilevamento del grado di soddisfazione dell'utenza.
- *Il monitoraggio si basa su indicatori di processo e di gradimento e non sul raggiungimento degli obiettivi prefissati*: malgrado la realizzazione dei report di cui sopra, è avvertita la mancanza di studi che al di là del gradimento degli utenti, rendano conto del raggiungimento degli obiettivi progettuali in termini di efficienza e di efficacia.
- *Analisi dei bisogni*: ancora troppo frequente la disconnessione tra la domanda, i bisogni e l'offerta, che rende inadeguate alcune risposte, soprattutto quelle rivolte agli adolescenti. In quest'ottica, territorializzare l'offerta e i servizi, principio largamente evocato dal gruppo di lavoro, significa tener conto dei diversi contesti, delle diverse utenze e dei loro diversi bisogni.

Area Persone Anziane

L'accoglienza residenziale

L'accoglienza residenziale è rivolta ad anziani ultra 65enni autosufficienti o con ridotta autonomia bisognosi di assistenza e residenti a Napoli. Gli anziani vengono accolti in strutture convenzionate ed il servizio è a parziale carico dell'utente che partecipa alle spese attraverso il versamento al Comune di una quota pari al 66% del suo reddito pensionale.

L'accettazione e la verifica della richiesta di inserimento presso strutture residenziali viene effettuata dal Centro di Servizi Sociali di appartenenza del richiedente. Sulla base della relazione del CSS e della documentazione acquisita la Commissione centrale di valutazione stabilisce l'eventuale ammissibilità della richiesta e l'inserimento presso struttura convenzionate. Le case di riposo che attualmente intrattengono rapporti con il Comune di

Napoli sono 14 di cui 13 in regime di convenzione ed 1 gestita direttamente dall'Amministrazione; tutte sono state autorizzate al funzionamento come "case albergo" o "comunità alloggio" ai sensi del Regolamento Regionale 6/06 ed accolgono 287 persone.

Permane a tutt'oggi insoluta la questione dei "cronicari", strutture presso le quali sono stati inserite nel corso degli anni e fino all'entrata in vigore del nuovo Regolamento (inizio 2007) le persone anziane o invalide non autosufficienti e bisognose di assistenza socio-sanitaria. Risultano infatti ancora inserite circa 124 persone non autosufficienti in 3 strutture convenzionate, attualmente in possesso di autorizzazione provvisoria al funzionamento come case albergo. L'autorizzazione provvisoria prevede tempi massimi per l'adeguamento strutturale e funzionale al termine dei quali sarà necessario verificare l'effettiva presenza dei requisiti per l'autorizzazione definitiva. Va inoltre segnalato che, sempre ai sensi della delibera istitutiva del servizio (del. CC 92/94) sono state accolte anteriormente all'entrata in vigore del regolamento nelle attuali case albergo anche persone con invalidità superiore al 74% indipendentemente dall'età purchè autosufficienti o parzialmente autonome. Oggi risultano accolte 42 persone con età inferiore ai 65 anni sul totale dei 287 utenti.

Il numero complessivo delle persone accolte in strutture residenziali è in diminuzione, negli ultimi 4 anni il numero degli inseriti è sempre inferiore a quello dei dimessi o deceduti, determinando una riduzione complessiva degli utenti di oltre il 13%.

Tabella: Utenti Strutture accoglienza residenziale

	Inseriti	Dimessi/deceduti
2007	60	88
2008	51	59
2009	39	62
2010 (al 31/03)	17	22
Totale	167	231

Attualmente dunque sono accolte complessivamente 411 persone (245 in possesso dei requisiti di età e salute per le case albergo, 42 con età inferiore ai 65 anni e autosufficienti o con ridotta autonomia, 124 non autosufficienti). Il costo complessivo del servizio per un anno è di circa 6 milioni di euro.

Criticità

Una prima criticità è relativa al fatto che negli ultimi anni la richiesta di accoglienza per persone non autosufficienti è aumentata notevolmente. D'altronde indirizzare l'utenza verso le R.S.A. si è dimostrato insoddisfacente in quanto allo stato le stesse non dispongono di un numero di posti sufficiente a garantire tutte le richieste di bisogno che pervengono. Anche la possibilità di inserire gli anziani in ADI si scontra con la difficoltà a far fronte alle richieste e al bisogno che emerge, a causa della compatibilità con le ore e le risorse disponibili.

D'altro canto la questione della non autosufficienza si ripropone anche per quanto riguarda gli anziani che vengono inseriti in case albergo in quanto autosufficienti o con limitata autonomia ma che nel corso degli anni per naturale invecchiamento o per patologie più o meno acute vedono del tutto ridursi la loro capacità di vita autonoma. Si pone dunque il problema del loro eventuale spostamento in RSA, rispetto al quale si evidenzia non solo la criticità legata all'insufficienza di posti ma anche relativa alla difficoltà per le stesse persone anziane a lasciare il luogo che li ha accolti per tanti anni, per essere accolti in altre strutture.

Ai sensi del Regolamento 6/06 è possibile "al fine di garantire continuità nelle condizioni di vita dell'ospite è comunque possibile prevedere all'interno di una casa albergo, così come definita e caratterizzata dall'allegato A, l'ospitalità di anziani non autosufficienti per un numero di posti letto non superiore a venti. Si rinvia, per gli specifici requisiti dei servizi destinati ai soggetti non autosufficienti, alle norme disciplinanti i servizi residenziali socio-sanitari". Il nuovo Regolamento 16/09 non prevede più espressamente la possibilità di moduli per non autosufficienti nelle strutture autorizzate come case albergo. Inoltre è diventata ormai emergenziale la questione delle persone che prima dell'entrata in vigore del Regolamento 6/06 sono state accolte nei "cronicari", strutture che ad oggi di fatto non possono più esistere, e che richiederebbero di essere con urgenza trasferite in RSA o prese in carico in altre forme adeguate al loro bisogno. E' opportuno quindi procedere ad una rivalutazione congiunta con la

ASL dei casi che si trovano in tali condizioni per giungere all'elaborazione di un piano di intervento individuale che assicuri l'appropriatezza delle prestazioni e la risposta al bisogno specifico. Per quanto riguarda invece gli anziani autosufficienti, che vengono accolti nella case albergo convenzionate, si ritiene utile rivedere le modalità di valutazione del bisogno e di accesso alla misura che dovranno essere realizzate attraverso schede analitiche di analisi delle condizioni sociali e sanitarie da parte rispettivamente delle assistenti sociali dei CSS e dei medici di famiglia. In tal modo sarà possibile valutare con maggiore accuratezza l'effettiva adeguatezza della prestazione da erogare e rispondere in maniera più adeguata ai bisogni effettivi degli anziani.

Le politiche domiciliari e di sostegno ai care-giver

Le politiche domiciliari e di sostegno ai care-giver riguardano un insieme di servizi che supportano nella vita quotidiana l'anziano e la famiglia in cui è inserito, al fine di garantirne il mantenimento più a lungo possibile nel contesto ambientale e relazione di appartenenza.

Il Servizio di *Assistenza Domiciliare Integrata* (ADI), che sostiene 819 anziani, con un costo stimato di oltre 4.500.000,00 euro annui. Le criticità sono quelle già evidenziate relative al servizio domiciliare per le person disabili e riguardano l'effettiva capacità di assistenza per le situazioni più gravi e bisognose di assistenza più continuativa.

Tabella: Utenti anziani in ADI per Municipalità

Municipalità	n. utenti
1- Chiaia Posillipo san Ferdinando	61
2 - Avvocata Mercato	89
3 - Stella San Carlo	108
4 - S. Lorenzo Poggioreale	98
5 - Vomero Arenella	51
6 - San Giovanni Barra Ponticelli	62
7 - Miano San Pietro Secondigliano	118
8 - Scampia Piscinola Chiaiano	70
9 - Soccavo Pianura	69
10 - Bagnoli Fuorigrotta	93
	819

Il Servizio di *Telesoccorso* si colloca in un'ottica di politica sociale che da un lato si orienta a forme organizzative flessibili dei servizi in modo da dare risposte personalizzate e, dall'altro, si configura come "intervento socio-assistenziale" capace di "connettere" tutte le risorse disponibili utilizzando aiuti sia formali che informali. Il servizio è stato strutturato per superare l'ottica del "soccorso di emergenza" che ha unicamente o prioritariamente la finalità di dare sicurezza, cioè di garantire all'utente che in caso di bisogno vi è qualcuno cui fare riferimento. Infatti, pur non trascurando l'aspetto dell'intervento di emergenza, il servizio riveste un carattere della continuità ed è impostato in un'ottica di intervento di rete, finalizzato alla "prevenzione" e "alla presa in carico globale" della persona. All'utente viene offerto inoltre un servizio di segretariato sociale che esercita una funzione di rottura dell'isolamento dell'utente, fornisce un sostegno psicologico e relazionale, esercita un controllo monitorato della situazione ambientale e personale dell'utente, dei suoi problemi di salute psico-fisica, di eventuali condizioni di rischio.

Le attività di socializzazione e aggregazione

Diverso obiettivo hanno le attività di socializzazione e di aggregazione che si sono rivolte all'integrazione sociale degli anziani, incentivando la socialità, l'attività relazionale, la mobilitazione sociale e, più in generale, il miglioramento della qualità della vita complessiva dell'anziano. Proprio per le loro caratteristiche, la gran parte di queste attività sono divenute di competenza delle Municipalità che hanno dato per lo più continuità alle iniziative già esistenti anche se con tempi e risorse differenti.

Sono attualmente presenti sul territorio cittadino i *Centri polifunzionali*: Villa Medusa a Bagnoli - attualmente a funzionamento limitato in quanto necessita di lavori di ristrutturazione - Villa Nestore a Piscinola, Villa Capriccio al quartiere Stella e Villa Taverna del Ferro a San Giovanni a Teduccio). Tali centri non riescono tuttavia a soddisfare la domanda che emerge dai territori,

nonostante risultino molto frequentati, con una utenza stimata intorno alle 2.000 unità. Da alcune analisi emerge, tuttavia, come l'utenza provenga quasi esclusivamente dalle zone limitrofe ai centri aggregativi: ciò è il risultato sia della scarsa capacità alla mobilità degli anziani, unita allo scarso numero di centri disponibili.

Il servizio del *Turismo Sociale* è passato alla competenza territoriale così come stabilito dall'art. 19 del Regolamento delle Municipalità mentre restano attribuiti al Servizio Politiche di Inclusione Sociale l'emanazione delle direttive al fine di garantire che le attività di turismo sociale siano condotte dai competenti Servizi delle Municipalità in modo omogeneo ed uniforme nell'ambito di tutto il territorio cittadino. Inoltre, l'Amministrazione Comunale persegue il fondamentale obiettivo dell'inclusione sociale di quella porzione di cittadinanza che presenta situazioni di svantaggio personale promuovendo e appoggiando azioni volte a favorirne la partecipazione attiva alla vita della comunità, pertanto dietro richiesta del Dipartimento di Assistenza Anziani della A.S.L. NA1 provvede alla corresponsione di un contributo economico pari ad € 30.000,00 a fronte della partecipazione alle attività di socializzazione ed integrazione sociale dei cittadini ospiti delle Residenze Sanitarie Anziani.

Nel periodo estivo sono inoltre programmate, nell'ambito dell'iniziativa *Estate serena*, un insieme di attività ricreative e di turismo sociale cittadino, destinate essenzialmente agli anziani. Il servizio attivato dal Comune funziona attraverso un call center che risponde ai bisogni sociali dell'utenza durante i mesi estivi (luglio e agosto 12 ore al giorno, tutti i giorni, festivi compresi) dando informazioni sulle iniziative, ma anche attivando i servizi in caso di necessità. Il servizio è stato poi potenziato dall'integrazione con l'assistenza geriatrica a cura del Dipartimento Anziani dell'ASL, che a sua volta ha messo a disposizione dell'utenza un *call center* sanitario per i mesi estivi in grado di rispondere ai bisogni sanitari e, all'occorrenza, di attivare i servizi sociali laddove necessari

Area Anziani - Risorse impegnate per tipologia di attività

	costo	utenti
Accoglienza residenziale	6.000.000,00	411
ADI	4.500.000,00	819
Telesoccorso	342.899,52	479
Estate serena (Attività)	400.000,00	6779
Estate serena (Contatti)		56819

Area Contrasto alla Povertà

Trasferimenti monetari e agevolazioni a sostegno del reddito delle famiglie

La concessione di *contributi economici straordinari* regolamentata dalla delibera di G. M n° 108 del 16/5/1995, prevede interventi rivolti a nuclei familiari e/o persone sole che si trovano a dover fronteggiare una situazione di disagio. Nell'anno 2009, sono pervenute 478 istanze rappresentative di un bacino di utenza portatrice di diversificate situazioni. Sono destinatari degli interventi economici straordinari cittadini che presentano un deficit strutturale del reddito e nuclei familiari che manifestano problematiche complesse (dipendenza da alcool, sofferenza psichica, esperienze detentive). Le risorse finanziarie necessarie pari ad € 500.000,00 dovranno, quindi, consentire il raggiungimento di un obiettivo specifico volto a superare la condizione di difficoltà di soggetti fragili. Le criticità individuate dei contributi economici straordinari sono rappresentate sia dai tempi intercorrenti tra la presentazione della domanda e l'effettiva erogazione del contributo che dalla difficoltà a valutare 'variabili intervenienti' imprescindibili da una specificità territoriale. La misura dei contributi economici straordinari rappresenta un intervento efficace rispetto agli eventi critici della vita, soprattutto se inserita in percorso di accompagnamento che dovrà mirare all'autonomia dell'utente evitando la cronicizzazione di meccanismi assistenziali. In tal senso, le misure di contrasto alla povertà dovranno, inevitabilmente, essere affiancati da programmi di inserimento professionale.

Nell'ambito dei contributi una tantum vi è anche il contributo ai liberati dal carcere, finalizzato a venire incontro alle prime necessità delle persone al momento della scarcerazione.

Tra i *contributi economici continuativi* vi è il contributo ai familiari dei detenuti, erogazione mensile in favore dei coniugi dei detenuti che non abbiano figli minorenni o senza figli. Si ritiene che il contributo possa essere maggiormente efficace se erogato al momento della scarcerazione o della detenzione del familiare e non, come avviene, qualche anno dopo. I tempi di erogazione del contributo, troppo lunghi, spesso impediscono agli ex- detenuti di arrivare a riscuotere il sussidio (data la probabilità elevata di morti premature e violente, spesso effetto di overdose o malattie contratte in carcere) e contrasta fortemente con il carattere di emergenza del contributo stesso.

Tabella - Risorse economiche impegnate nel 2006 e nel 2009

<i>Contributi ai liberati ed ai familiari</i>	€ 50.508,81 € 23.963,28	Nuclei beneficiari per gli anni 2007/2008/2009 n. 747
---	----------------------------	--

Il Reddito di Cittadinanza è stato istituito con la legge regionale 2/2004. Sono stati erogati contributi mensili per quattro annualità. Non sono ad oggi pervenute risorse economiche regionali mirate ad assicurare l'integrazione al reddito per la quinta annualità. Attualmente, con i fondi residui, si sta erogando il contributo mensile a n. 438 nuclei familiari subentrati nella prestazione nel mese di giugno 2009. Il Contributo ai Nuclei Familiari Multiproblematici è stato erogato, mensilmente, con risorse regionali, un contributo di € 350,00 a circa 300 nuclei familiari in difficoltà individuati da operatori dei servizi sociosanitari territoriali. Ha avuto decorrenza marzo 2006 ed è, allo stato, ancora in essere.

Tabella - Risorse economiche impegnate per anno 2007/anno 2008/anno 2009

<i>Povert� familiare</i>	Reddito di cittadinanza	€ 14.571.647,00 annui	Nuclei 3469
	Contributo ai nuclei familiari multiproblematici	€ 1.239.000,00 annui	Nuclei n.295

I contributi su elencati hanno consentito che soggetti e famiglie in condizione di difficolt  economica, anche se solo temporanea e connessa a gravi problematiche emergenti, fossero coadiuvati con somme integrative a sostegno del reddito. Di fatti l'integrazione al reddito familiare e la contestuale opera di accompagnamento - tutoraggio personalizzato a cura di operatori locali, hanno consentito un trattamento maggiormente efficace di importanti problematiche sociali assicurando la possibilit  di coadiuvare situazioni familiari di estrema gravit  sotto l'aspetto socio-economico ed ambientale. La cessazione dei trasferimenti monetari mensili relativi a tali misure determiner  un peggioramento delle condizioni di vita essenzialmente per quei nuclei in situazioni di gravissimo disagio economico, detentori, per lo pi  anche di condizioni di isolamento ambientale, di discriminante precariet  igienico sanitaria e/o di segreganti problemi psicologici, segnalati dai Servizi Sociali territoriali. Appare essenziale, urgente ed imprescindibile un intervento economico istituzionale almeno per alcune gravissime situazioni, peggiorate dalla assenza di risorse nei contesti familiari sociali di riferimento.

II *contributi economici continuativi* diretti alle famiglie di competenza dell'amministrazione comunale sono stati oggetto di una nuova regolamentazione che di fatto li colloca pi  pienamente nelle misure di contrasto alla povert . I pi  importanti interventi appartenenti a questa tipologia sono i contributi agli orfani ex ENAOLI e i contributi a minori riconosciuti da un solo genitore che sono stati ricondotti all'unica categoria di Contributi continuativi in favore dei nuclei familiari monogenitoriali. A partire dal 1 gennaio 2011 si avvieranno le prime modalit  di applicazione del nuovo Regolamento.

Tra le *agevolazioni economiche* va evidenziata la misura relativa al pagamento della TARSU (tassa rifiuti solidi urbani) con un finanziamento molto consistente (5 milioni di euro) dal momento che sono aumentate le tariffe. Abbiamo raccolto 10mila istanze il termine scade il 30 giugno. Registriamo una certa riluttanza a presentare queste domande non sappiamo se per l'evasione o per la scarsa informazione sulla quale stiamo lavorando. E' in corso l'approvazione del bonus sulle tariffe idriche. Non sono interventi sistemici ma si affronta in qualche modo il bisogno. E' previsto isee 7500 euro come soglia di accesso. Si potranno raggiungere 37mila famiglie con una spesa a carico dell'ARIN.

Agevolazioni e altri trasferimenti non a carico del bilancio comunale

Gli *Assegni Sociali* sono stati istituiti con la L.448/98 e rappresentano una delle più significative misure di sostegno ai carichi familiari introdotte nel nostro paese. L'Assegno al Nucleo Familiare è una misura di integrazione al reddito, che si fonda sull'evidenza della forte correlazione tra rischio di povertà e numerosità del nucleo familiare. L'Assegno di Maternità mira ad offrire un sostegno economico alle donne non coperte da altre forme di tutela previdenziale. Annualmente vengono rilasciati circa n. 9000 assegni in favore dei nuclei familiari con almeno tre figli minori e circa n. 6000 assegni di maternità. La spesa occorrente per l'erogazione degli assegni è a carico di un fondo nazionale appositamente istituito e gestito dall'INPS.

Il *Bonus energetico*, introdotto lo scorso anno, riguarda famiglie con Isee inferiore ai 7500 euro e ha impattato circa 34mila famiglie. Consiste in una compensazione sulla bolletta fino a 160 euro annui. Il *Bonus gas* è partito da poco quindi non sono disponibili ancora dati precisi.

Programmi di Accompagnamento Sociale in favore dei nuclei in condizioni di disagio socio-economico

L'esperienza dei Programmi di Accompagnamento Sociale (PAS) è nata nella città di Napoli in occasione della sperimentazione del Reddito di Cittadinanza, che a partire dal gennaio 2005 ha consentito di sostenere economicamente con un contributo mensile di € 350,00 circa 3.500 nuclei familiari. L'ipotesi di partenza sulla quale sono stati progettati e implementati i Programmi di Accompagnamento Sociale era fondata sull'importanza che i nuclei beneficiari entrassero in contatto con il sistema dei servizi e degli interventi sociali territoriali e potessero così fruire di azioni di informazione, orientamento, ascolto e sostegno nella ricerca di opportunità e risorse per affrontare i diversi bisogni e le molteplici problematiche da essi stessi vissute. Alla luce della sperimentazione realizzata e nell'ottica di un ulteriore miglioramento delle attività in questione, ci si è proposti di elaborare una nuova progettazione che ha dato vita, a partire dal mese di novembre 2009 ad una nuova configurazione dei Programmi di Accompagnamento Sociale, incentrata sui seguenti obiettivi:

strutturare le Equipe sociali dei PAS come una risorsa stabile sul territorio che agisce in stretta sinergia con i Centri di Servizio Sociale territoriale ai quali è affidato il compito istituzionale di segretariato sociale e presa in carico delle situazioni di disagio;

orientare gli interventi ad un più ampio bacino di destinatari individuati tra le famiglie e le persone in condizione di grave disagio socio-economico, indipendentemente dal fatto che fruiscono del Reddito di Cittadinanza o di altre misure di sostegno erogate dall'Amministrazione Comunale (in termini di trasferimento economico o di prestazioni di servizi);

riorganizzare questa forma di intervento in coerenza con il più complessivo processo di revisione delle misure di contrasto alla povertà in corso di realizzazione da parte dell'Amministrazione Comunale a seguito dell'approvazione del nuovo Regolamento per l'erogazione dei contributi economici.

Le attività delle Equipe dei PAS sono in tal senso essere orientate ad attivare un percorso di miglioramento delle condizioni di vita delle famiglie in condizioni di disagio socio-economico attraverso:

- la costruzione di una relazione di aiuto e di sostegno alle famiglie in condizioni di disagio socio-economico, che attraverso le metodologie proprie dell'intervento sociale professionale, agisca nel sostenere i processi di empowerment degli individui, di rielaborazione e ridefinizione delle relazioni intra e inter-familiari, di consapevolezza dei problemi e di individuazione delle possibili soluzioni;
- il sostegno alle famiglie nel reperimento e nell'accesso alle risorse disponibili in relazione alle problematiche individuate, sia dal punto di vista dei servizi pubblici nel campo sociale, sanitario, della formazione e del lavoro che dal punto di vista delle risorse della rete informale di primo e secondo livello;
- la realizzazione di attività di supporto rivolte ai nuclei familiari e loro singoli componenti, ma anche a gruppi di utenti, definite nell'ambito del Piano individuale e coerenti rispetto agli obiettivi individuati.

A partire all'avvio delle nuove attività dei PAS sono stati realizzati diversi incontri di confronto sulle metodologie e gli approcci di intervento tra le Coordinatrici dei CSS e i Coordinatori dei PAS. Inoltre nei mesi di gennaio, febbraio e marzo sono stati realizzate tre giornate formative con la presenza di esperti del Centro Studi Erikson sul lavoro sociale secondo l'approccio

relazionale.

Il numero di utenti coinvolti nei programmi di accompagnamento sociale è in costante crescita, alla metà del mese di marzo era pari a 283 distribuiti tra le diverse equipe territoriali.

Il costo complessivo del servizio per 12 mesi è pari a 1.271.260,94 (di cui 974.260,94 riferite al primo affidamento del servizio e 297.000,00 assegnate successivamente come incremento di prestazioni sul contratto originario al fine di garantire un numero di ore di lavoro agli assistenti sociali delle Equipe più adeguato alle esigenze che si andavano manifestando).

Area Persone con disabilità

Il sistema dell'offerta nell'area disabili si articola in tre macro-aree che riguardano il servizi domiciliari, gli interventi di aiuto personale per l'autonomia e la comunicazione e le attività aggregative e di socializzazione. Sono inoltre presenti alcune azioni di sistema volte a migliorare la qualità complessiva dell'offerta presidiando le criticità legate all'informazione, all'orientamento e alla presa in carico delle situazioni multiproblematiche.

Le azioni di sistema

Per quanto riguarda il livello dell'informazione e dell'orientamento esiste uno specifico *Sportello di segretariato sociale* svolto presso la sede del Servizio e conosciuto come Ufficio H che storicamente svolge una funzione di front-office nei confronti delle persone disabili e delle loro famiglie, informando e orientando rispetto ai servizi sociali del Comune ma anche in relazione ad altri enti e istituzioni.

Nel corso dell'ultimo anno si è avviata la sperimentazione di una nuova metodologia di presa in carico complessiva di famiglie con minori disabili, individuata come *Case Management*. Attraverso questo nuovo approccio metodologico si intende garantire alla persona disabile e alla sua famiglia un sostegno complessivo rispetto ai diversi bisogni e ambiti di vita che richiedono l'individuazione di risposte coerenti e coordinate tra di loro. Il *case manager* deve dunque agire quale facilitatore della rete tra i diversi enti e soggetti con i quali a vario titolo le persone disabili e le loro famiglie si trovano a interagire, definendo un percorso individualizzato in grado di migliorare effettivamente la qualità della vita delle persone e di rendere esigibili i diritti di inclusione e pari opportunità. Il *case manager* è dunque una figura professionale che, partendo dalla valutazione dei bisogni della persona con disabilità, è in grado di coordinare e attivare il lavoro di rete, organizzare piani operativi e di lavoro, avviare e migliorare i percorsi assistenziali, svolgere funzioni di collegamento e di monitoraggio.

I servizi domiciliari e di sostegno alle famiglie dei disabili

L'*Assistenza Domiciliare Integrata* (ADI) rappresenta il principale punto di forza delle politiche di assistenza alle persone disabili e agli anziani con limitata autonomia e di sostegno alle famiglie nei compiti di cura. Nel corso degli ultimi anni il servizio è stato notevolmente potenziato, grazie alla convergenza di risorse economiche aggiuntive e alla messa a regime del sistema complessivo di accesso, valutazione e presa in carico degli utenti, che vede il suo perno principale nelle UVI territoriali. Oltre al raggiungimento di risultati positivi nei confronti dell'utenza va sottolineato come elemento di forza il significativo miglioramento della capacità di integrazione socio-sanitaria che si è riusciti ad ottenere attraverso il quotidiano lavoro sul campo realizzato da operatori sociali e operatori sanitari. Un elemento di criticità è rappresentato dalla difficoltà di presa in carico e di assistenza nei confronti di persone con disabilità molto gravi e di famiglie con più di un componente disabili che richiedono un'elevata intensità assistenziale socio-sanitaria. In questi casi si rende necessario pensare ad una presa in carico differenziata degli stessi attraverso la sottoscrizione di uno specifico Protocollo di Intesa tra Comune e Azienda sanitaria.

Tabella: Utenti disabili in ADI per Municipalità

Municipalità	n. utenti disabili
1- Chiaia Posillipo san Ferdinando	25
2 - Avvocata Mercato	46
3 - Stella San Carlo	49
4 - S. Lorenzo Poggioreale	48

5 - Vomero Arenella	46
6 - San Giovanni Barra Ponticelli	60
7 - Miano San Pietro Secondigliano	57
8 - Scampia Piscinola Chiaiano	62
9 - Soccavo Pianura	85
10 - Bagnoli Fuorigrotta	61
Totale	539

Il costo del servizio è stimabile solo per l'utenza disabile in € 2.961.920,10.

(La stima è ottenuta sulla base del costo complessivo del servizio e del costo medio pro-capite per utente che è pari a € 5.495,21)

L'*Assistenza indiretta*, che consiste in un contributo economico per il parziale rimborso della spesa per un assistente familiare, viene attualmente erogato in favore di circa 75 nuclei con persone disabili. Nonostante la criticità dovuta al ritardo con il quale viene di fatto erogato il contributo alla famiglia, l'intervento viene giudicato in maniera positiva dalle famiglie e vede ad oggi una domanda espressa non evasa di circa 50 famiglie che vorrebbero poter beneficiare del contributo.

A partire dall'approvazione del nuovo Bilancio, la questione dei tempi di pagamento dovrebbe poter essere risolta dal momento che la spesa è stata classificata in modo tale da poter ridurre del tutto i tempi di attesa per l'emissione dei mandati.

Il personale impegnato nell'assistenza è scelto dalle famiglie e individuato per la metà dei casi in componenti familiari e nell'altra metà in persone estranee, ovvero le cosiddette badanti. Nel primo caso il contributo viene ad assumere la forma di un sostegno economico alla famiglia, mentre nel secondo caso potrebbe emergere la problematica relativa alla formazione e professionalità del personale impiegato rispetto alla quale sarebbe possibile immaginare interventi da parte dell'Amministrazione Comunale, nell'ottica di un miglioramento delle prestazioni assistenziali rese e di inserimento dell'intervento nella rete territoriale di servizi socio-sanitari.

Il numero di utenti è pari a 75.

Il costo complessivo per un anno è di € 1.854.596,88.

Il costo per utente è pari a € 24.727,00

Gli interventi di aiuto personale per l'autonomia e la comunicazione

In questa tipologia rientrano i servizi finalizzati a sostenere l'integrazione e l'autonomia delle persone disabili nei diversi ambiti della vita quotidiana.

L'*Assistenza Scolastica* riguarda oltre 900 alunni disabili che frequentano le scuole cittadine e si realizza attraverso l'impegno degli operatori della Società Napoli Sociale nelle scuole elementari, medie e negli istituti comprensivi, mentre per quanto riguarda le scuole materne e superiori il servizio è affidato in appalto alla cooperativa sociale Icaro e al Consorzio Gesco.

Il servizio prevede l'aiuto agli alunni per lo svolgimento delle normali attività scolastiche quotidiane a supporto dei compiti specifici che sono invece propri degli insegnanti di sostegno e degli insegnanti ordinari della scuola.

Il numero di utenti è pari a 931.

Il costo complessivo è di € 5.194.579,10.

Il *servizio di trasporto*, svolto dalla Società Napoli Sociale attraverso l'impiego di veicoli attrezzati, è oggi prevalentemente dedicato agli alunni disabili con difficoltà motorie e in parte al trasporto presso i centri di riabilitazione. Il servizio, avviato nel 2004, rappresenta una prima esperienza positiva per sostenere la mobilità dei disabili in modo diretto.

Attualmente fruiscono del servizio 150 persone disabili con un costo complessivo del servizio pari a € 5.094.074,00.

Rispetto alla questione della mobilità, va ricordata la concessione del *Contrassegno H* alle persone con sensibile riduzione della deambulazione che consente alle auto a servizio delle stesse di circolare liberamente anche in zone o giorni di limitazione del traffico. Ad oggi risultano rilasciati n. 20.400 Contrassegni, di cui 3.500 provvisori.

Le attività aggregative e di socializzazione

Questo tipo di attività risultano attualmente eccessivamente limitate e consistono nelle attività di due Centri aggregativi per ragazzi disabili che accolgono circa 40 utenti e nelle attività del progetto "Sole" che nel coinvolge i ragazzi disabili in un percorso di reinserimento sociale, attraverso la partecipazione ad opportunità culturali, sociali e lavorative che agevolano l'acquisizione di competenze funzionali alla costruzione di un processo autonomo di inserimento sociale in contesti non specifici per la disabilità. Nel periodo estivo inoltre alcuni disabili fruiscono delle opportunità offerte nell'ambito del Programma Estate Serena e rivolte all'avvicinamento al mare con attività di subacquea e di vela. Infine alcune iniziative per la pratica sportiva dei ragazzi disabili sono state realizzate attraverso la manifestazione multidisciplinare "Insieme nello sport", rassegna di eventi ed esibizioni sportive rivolta ai ragazzi con diverse abilità, organizzata dal CONI Comitato Olimpico Nazionale Italiano.

Nell'ambito delle Attività aggregative e di socializzazione rientra l'offerta di due Centri aggregativi per ragazzi disabili che per 40 utenti offrono attività di socializzazione e laboratoriali. Tali attività hanno sostenuto i ragazzi, frequentanti i Centri, in percorsi di vita autonoma, rendendoli capaci di autogestirsi anche in assenza dei familiari, così come avviene durante i periodi di soggiorno che essi praticano all'interno delle attività previste dal progetto.

I trasferimenti economici

Vengono erogati alcuni contributi economici in favore degli invalidi del lavoro, in conseguenza del trasferimento avvenuto negli anni'80 di alcune competenze alle Regioni e ai Comuni. In particolare ai sensi del DPR 18 aprile 1979 le funzioni svolte dall'INAIL in favore dei grandi invalidi del lavoro e relative all'assistenza materiale e morale (comprensiva degli interventi economici straordinari, dei soggiorni per cure termali e climatiche, del ricovero in case di riposo, dell'assistenza scolastica nonché gli interventi per favorire la vita di relazione del invalidi) sono state attribuite ai Comuni. Per l'espletamento di queste funzioni dal 1985 al 1992 il Ministero dell'interno ha corrisposto agli enti Locali le somme versate dall'INAIL a tale scopo, mentre con D. Lgs. n. 504 del 30.12.1992 tali risorse sono confluite nel fondo consolidato, pur conservando l'obbligo di destinazione specifica. A tutt'oggi vengono dunque erogati contributi in favore dei grandi invalidi; nel corso dell'ultimo anno si è intervenuti nei confronti di 17 richieste (12 persone) per una spesa di circa 9mila euro.

Inoltre a seguito della perdita da parte dell'ANMIL della personalità giuridica di diritto pubblico, con DPR del 31.03.79 al Comune è stato attribuito (fino al riordino regionale delle materie trasferite) il compito dell'erogazione dell'assegno di incollocamento agli invalidi del lavoro, secondo i criteri già adottati dalla stessa ANMIL. Le somme necessarie a tale erogazione sono state assegnate dalla Regione Campania con specifici trasferimenti fino all'implementazione della L.328/00. Già a partire dalla seconda annualità di programmazione dei Piani sociali di Zona la Regione Campania ha inteso far rientrare questa forma di contribuzione all'interno della rete di interventi di sostegno a nuclei familiari con particolari situazioni di disagio economico e sociale, non prevedendo più quindi uno specifico finanziamento dedicato.

Ad ogni modo il Comune di Napoli ha dato fino ad oggi continuità alle prestazioni rese erogando nello scorso anno contributi sotto forma di assegno di incollocamento in favore di 38 utenti per una spesa di circa 11.500 euro.

Area Disabili- Risorse impegnate per tipologia di attività

	costo per 12 mesi	n. utenti
Assistenza Domiciliare Integrata	2.961.920,10	539
Assistenza indiretta	1.854.596,88	75
Assistenza scolastica	5.194.579,10	931
Servizio di trasporto	5.094.074,00	150
Centri aggregativi	80.200,00	40
Estate Serena	30.797,55	77
Contributi economici invalidi del lavoro	20.500,00	50

Area Dipendenze

Le politiche e i servizi

L'Unione Europea ritiene che un'efficace politica sulle droghe debba poggiarsi sui cosiddetti "quattro pilastri": lotta al narcotraffico, prevenzione, cura e riabilitazione, riduzione del danno: strategie ed interventi tutti necessari, che si integrano e si rinforzano vicendevolmente se vengono attuati contemporaneamente.

La Regione Campania, attraverso gli Assessorati regionali alle Politiche Sociali e alla Sanità, ha condiviso questa impostazione e nel corso degli anni ha basato le proprie politiche sui "tre pilastri" che rientrano fra le sue competenze: prevenzione, cura e riabilitazione, riduzione del danno.

Le competenze del Comune in materia di dipendenze riguardano principalmente le due macro aree della prevenzione e riduzione del danno e del reinserimento, pertanto il sistema cittadino di servizi e interventi è calibrato su queste due linee di attività in raccordo costante con le altre agenzie pubbliche e del privato sociale che intervengono nella fase "acuta" e "patologica" del fenomeno.

Negli ultimi anni, in considerazione dell'evoluzione del fenomeno delle dipendenze e parallelamente delle strategie di risposta si è avviata la sperimentazione di nuove attività legate all'area della riduzione dei danni sanitari e sociali correlati al consumo di sostanze.

Area della Prevenzione e riduzione del danno

Le politiche cittadine sono rivolte a sottogruppi di popolazione esposti al rischio in misura maggiore della media (categoria del disagio a-specifico) e a persone identificate come portatrici di segni o sintomi tali da essere considerati ad alto rischio (categoria del disagio). In questo senso si rivolgono ad un target specifico, identificato negli adolescenti o, più in generale, nella popolazione giovanile, in particolare in presenza di segnali e di elementi di particolare rischio e disagio. Naturalmente va chiarito che la prevenzione specifica dei consumi di sostanze psicotrope tra adolescenti e giovani non è prevenzione del "disagio giovanile" genericamente inteso. Gli interventi per la riduzione del danno sociale e sanitario legato al consumo di sostanze, mirano a ridurre le conseguenze sia dell'uso di droghe psicoattive sia degli indirizzi in materia di controllo della droga senza eliminarne necessariamente il consumo. Tali interventi non sono diretti ad isolare i consumatori di droga ma ad inserirli o a reinserirli nella comunità.

Il *Centro Ascolto ed Orientamento Disagio Giovanile e tossicodipendenze* è stato istituito nel maggio 1992 al fine di offrire ai giovani, in condizione disagio e non, precise indicazioni ed informazioni per orientarli ed accompagnarli nel Sociale e agli amministratori, dirigenti ed operatori un valido strumento di supporto per la programmazione e la gestione dei piani complessivi di intervento. Il Servizio si apre all'intero territorio attraverso attività di front-office, modulando il sostegno e l'orientamento su soggetti in condizione di disagio e supportando la programmazione e la gestione di piani d'intervento, relativi alla prevenzione e alla lotta alle dipendenze. Pertanto punta sempre più negli anni a rafforzare e a migliorare il collegamento con altri Enti e Servizi pubblici e non, per condividerne informazioni e dati. Un elemento di criticità è rappresentato dalla difficoltà del lavoro di rete tra gli operatori in particolare nello scambio funzionale di materiali informativi. L'azione del Centro Ascolto è sostenuta da un ente del terzo settore (Ufficio di supporto al Centro Ascolto e Orientamento disagio giovanile e Tossicodipendenze) al quale è affidato il compito di ricerca, raccolta, elaborazione e diffusione dati. L'Ufficio costituisce uno strumento di supporto che affianca il lavoro del Centro Ascolto ed Orientamento, in azioni tendenti alla promozione, prevenzione, educazione alla salute e riduzione dei rischi sia della popolazione in generale, sia di gruppi e/o organizzazioni, sia di singoli individui. Le attività mirano all'approfondimento ed alla consequenziale corretta divulgazione on-line e/o in cartaceo di informazioni e dati.

L'Osservatorio Nuovi Stili di consumo: costituisce una struttura di monitoraggio, conoscenza, ricerca e ricerca-azione sulle nuove modalità e sui nuovi stili del consumo di droghe e sostanze psicoattive tra i giovani e le altre fasce di popolazione della città di Napoli, attraverso

l'attivazione di una rete tra i servizi pubblici, del terzo settore, l'università, la scuola, le agenzie sociali, i centri sociali giovanili e le altre aggregazioni dei giovani, i gestori dei locali e degli eventi del divertimento. Questo processo rappresenta la condizione di base per promuovere una attività conoscitiva permanente in grado di rilevare in modo dinamico la realtà complessa dei consumi di droghe e sostanze psicoattive a Napoli, nonché il mutamento negli stili del consumo tra i giovani ed i diversi target di popolazione e per sostenere la ridefinizione e la riprogrammazione continua degli interventi da porre in essere.

L'azione è sostenuta da un ente del terzo settore selezionato a seguito di procedura ad evidenza pubblica.

Attività di prevenzione, educazione alla salute e riduzione dei rischi collegati ai nuovi stili di consumo: L'intervento, gestito dal Comune di Napoli in collaborazione con l'ASL NA 1 e il Terzo settore, ha effettuato una analisi descrittiva del fenomeno attraverso la logica della ricerca-azione che ha permesso, al contempo, un'azione di sensibilizzazione sul tema per aumentare il livello di informazione e sensibilizzazione sulle problematiche relative alle dipendenze, con particolare attenzione ai nuovi stili di consumo di droghe. La ricerca-azione ha evidenziato un incremento esponenziale dell'uso di cocaina. In realtà, la variabile più significativa è rappresentata da giovani policonsumatori tra i 15 e i 24 anni, che assumono cocaina ed altri psicostimolanti in associazione con i cannabinoidi. E' mutata anche la percezione soggettiva e collettiva del consumo di sostanze, vissuto spesso come socializzante ed anche come marker di successo. Alla figura nota del "tossico" emarginato, fenomeno ancora presente, si affianca la figura del policonsumatore, che utilizza le sostanze in contesti socializzanti per finalità ricreative e prestazionali, spesso con scarsa percezione del rischio e dell'illegalità. Per questi motivi si può affermare che la scena del consumo è diversa da quella della tossicodipendenza e che l'attenzione va perciò rivolta a gruppi di popolazione, persone, comportamenti e conseguenze dei comportamenti, piuttosto che ai tipi di sostanze.

L'abbassamento dell'età dei consumatori, l'articolarsi delle dinamiche e delle modalità di consumo, la ramificazione e la capillarizzazione del mercato delle sostanze richiedono nuovi percorsi di contatto e presa in carico specifici, adeguati ad una realtà complessa, multiforme e non codificabile attraverso i modelli interpretativi dei servizi tradizionali.

Osservatorio Nuovi Stili di Consumo per la ricerca-azione sui consumi di sostanze psicoattive, per monitorare l'andamento del fenomeno, per adeguare i modi di affrontare i problemi, pianificando le energie esistenti e chiamandole a raccolta, per estrapolare indicazioni ed esplorare strategie d'intervento e d'interconnessione, nonché per promuovere azioni specifiche (azioni informative di sensibilizzazione differenziate a seconda dei luoghi e delle persone cui sono dirette: scuola, strada, discoteca, pub, luoghi di lavoro, gruppi informali) sulle problematiche legate ai nuovi stili di consumo.

Chill Out itinerante percorso estate 2009, per promuovere l'estate scorsa azioni di intervento e di osservazione nei luoghi e nei contesti del divertimento notturno, con un servizio di prevenzione nel mondo del loisir notturno, nei luoghi di aggregazione giovanile formali ed informali (eventi in discoteche, concerti, festival, piazze, rave), condotto da operatori che conoscono i luoghi, i linguaggi, le tendenze con l'obiettivo di promuovere divertimento sicuro e stili di vita sana.

Il Progetto "Le Mani" nasce in risposta alle richieste di aiuto implicite o manifeste di questi utenti multiproblematici (tossicodipendenti, senza fissa dimora, prostitute, alcolisti, sia italiani che immigrati), mettendo in campo tre azioni: ricerca (identificazione delle risorse del territorio e di bisogni, azione di conoscenza della percezione sociale del fenomeno), help center diurno (sportello ascolto e accompagnamento ai servizi), centro di prima accoglienza residenziale (con vitto, cambio abiti, ascolto e assistenza medico/psicologica).

Il Progetto si avvale di unità di strada per la riduzione dei danni di tossicodipendenti, senza fissa dimora, prostitute, alcolisti, sia italiani che immigrati a rischio sociale e sanitario.

Area del Reinserimento

Gli interventi finalizzati al reinserimento sociale e lavorativo sono rivolti a giovani ex tossicodipendenti e partono dal presupposto che a partire dalla possibilità di trovare o ritrovare una identità lavorativa e una occupazione soddisfacente si possa evolvere verso percorsi effettivi di recupero, riabilitazione e inserimento sociale.

Il Reinserimento lavorativo, rivolto a persone in programma terapeutico riabilitativo in carico ai

servizi dell'ASL NA 1, è finalizzato a favorire l'integrazione di soggetti a rischio di esclusione dai processi produttivi, attraverso l'acquisizione di abilità sociali e specifiche competenze lavorative. Il progetto "Reinserimento sociale e lavorativo di giovani ex tossicodipendenze nella città di Napoli" promosso dall'Assessorato agli Affari Sociali del Comune di Napoli in collaborazione con il Dipartimento delle Farmacodipendenze dell'ASL NA 1, il Consorzio di Cooperative Sociali Gesco, Associazione Il Pioppo, La Tenda e Saman è stato finanziato con il Fondo Nazionale di intervento per la lotta alla droga, L. 45/99. (Annualità 1997 - 1998 - 1999 - 2000- 2001)

L'impianto progettuale ha previsto due fasi principali: La formazione con lezioni frontali incentrate su percorsi personalizzati di orientamento con autovalutazione e bilancio delle competenze e il tirocinio formativo con borse lavoro presso diverse aziende, finalizzati all'addestramento professionale e al sostegno di percorsi di integrazione socio-lavorativa.

Durante tutto il percorso è risultata fondamentale l'attività di mediazione prevista dal progetto realizzata in due aree prevalenti: l'Approccio e conoscenza dei destinatari del progetto (presa in carico dei destinatari, osservazione e valutazione dei profili professionali, progettazione adeguata del percorso personale e professionale, attuazione del progetto individuale e gestione dei termini dell'inserimento sia in merito all'organizzazione del lavoro che alle relazioni...) e l'Approccio con il sistema produttivo (ricerca delle opportunità occupazionali coerenti con i profili professionali emersi con il bilancio delle competenze, sensibilizzazione delle aziende disponibili al dialogo, promozione e sostegno dell'incontro tra il potenziale datore di lavoro e il soggetto adeguato a quell'offerta, attivazione e monitoraggio dell'inserimento...)

Nel corso del 2009 le attività (finanziate con l'annualità 1999 del Fondo) hanno coinvolto n.30 giovani per un importo complessivo di € 219.840,21

I Progetti Socio Formativi Individualizzati sono rivolti a persone tossicodipendenti in accoglienza presso strutture residenziali e semiresidenziali dell'ASL NA 1 (Palomar, Aleph, Lilliput, Arteteca) e del privato sociale (Comunità Saman). Tali progetti, realizzati in collaborazione con il Dipartimento Farmacodipendenze dell'ASL NA1 Centro, hanno la durata di sei mesi e sono finalizzati a favorire percorsi di emancipazione sociale, di orientamento e di inserimento al lavoro, attraverso attività di sostegno alla scolarizzazione e conseguimento dei titoli di studio, di sostegno ed orientamento alla formazione ed al lavoro; di accesso ed accompagnamento ai servizi sociali; di orientamento ed accompagnamento all'inserimento e/o al reinserimento lavorativo; attività ricreative e culturali, di socializzazione ed aggregazione, di costruzione di rapporti e relazioni sociali, attività sportive; accompagnamento della famiglia; supporto ed accompagnamento per problemi legali.

Area Dipendenze - Risorse impegnate per tipologia di attività

Servizio	costo per 12 mesi	n. utenti
Centro Ascolto e Orientamento e ufficio di supporto	74.400,00	1.378
Osservatorio Nuovi Stili di consumo	160.000,00	-
Attività di prevenzione e riduzione rischi nuovi stili	67.468,00	
Chill out itinerante	19.468,00	
Progetto Le Mani	160.000,00	
Reinserimento lavorativo	218.840,21	30
Progetti Socio Formativi Individualizzati	140.000,00	130

Area Immigrati

Gli *Sportelli informativi e di segretariato sociale* offrono assistenza, orientamento, mediazione culturale agli immigrati e promuovono iniziative interculturali e attività volte alla facilitazione nella fruizione dei servizi. Gli sportelli sono attualmente attivi in due territori:

- Municipalità 4 (S. Lorenzo, Vicaria, Poggioreale, Zona Industriale)
- Municipalità 6 (Ponticelli, Barra, S. Giovanni a Teduccio)

Antenne Territoriali per immigrati (sportello immigrati e unità mobile): In relazione all'incalzante diffondersi di problematiche legate all'immigrazione e in particolare alle fasce più marginali e disagiate, si è ritenuto opportuno dare avvio a delle attività rivolte a persone immigrate in situazione di grave disagio in punti nevralgici della città, che costituiscono luoghi

di abituale ritrovo o di passaggio di immigrati quali: porto, aeroporto, stazioni ferroviarie e di autobus. L'intervento si articola attraverso l'istituzione di antenne sociali a bassissima soglia che offrono agli immigrati uno spazio di ascolto e di informazione per l'orientamento ai servizi e alle risorse, opportunità per prevenire situazioni di devianza e di disagio grave, facilitare la conoscenza dei diritti degli immigrati, nonché l'inserimento e l'integrazione sociale.

Il Numero verde contro lo sfruttamento sessuale, l'accattonaggio, il lavoro forzato legato ad economie illegali, contribuisce alle politiche di contrasto alla tratta ed allo sfruttamento attraverso il sostegno e il colloquio telefonico e l'orientamento ai percorsi di uscita. Tale attività consente inoltre di raccogliere dati ed informazioni sul fenomeno della tratta, e consentirne una maggiore conoscenza. I destinatari sono prevalentemente persone minori e giovanissime (tra i 14 e i 21 anni di età), sia maschi che femmine, vittime di tratta a fini di sfruttamento sessuale o comunque coinvolte nella prostituzione di strada e/o sommersa. Si tratta di un servizio di assistenza telefonica volto all'accoglienza e all'ascolto delle segnalazioni di situazioni di violenza e sfruttamento, nonché ad informare l'utente sulle possibilità di fuoriuscita dalle condizioni di coercizione. Ciascuna richiesta telefonica viene segnalata in una scheda che raccoglie informazioni circa l'utente e la motivazione per cui si è rivolto al servizio.

Nell'ambito del progetto "Fuori Tratta" promosso dalla Regione Campania, finanziato dal Dipartimento per le Pari Opportunità, che mette in rete e coordina le tre esperienze regionali, La Gatta, Speranza e Ali d'Aquila, che sul territorio campano si occupano di programmi art.18, la Cooperativa sociale Dedalus gestisce il progetto *La Gatta*, esperienza attiva dal 2000 sul territorio napoletano. L'inizio dell'esperienza de *La Gatta* risale al giugno 2000, l'annualità in corso ha avuto inizio a settembre 2009. Il servizio è promosso dalla Regione Campania e finanziato dal Dipartimento per le Pari Opportunità, la Regione campania e il Comune di Napoli co-finanziano le attività.

I destinatari sono maschi, femmine e transegender adulti e minori prostituiti o vittime di sfruttamento sessuale o vittime di sfruttamento in attività illegali forzate e di accattonaggio.

Obiettivo di fondo del progetto è quello di favorire percorsi virtuosi di inclusione sociale per le persone vittime di tratta e sfruttamento. In particolare il progetto si propone di:

- ✓ offrire informazioni alle persone prostituiti o vittime di sfruttamento sessuale sulla tutela della salute, in particolare per la prevenzione dell'Aids e delle altre malattie trasmesse sessualmente;
- ✓ facilitare l'accesso, alle persone vittime di tratta e sfruttamento, ai servizi sociali e sanitari, anche attraverso le azioni di orientamento e accompagnamento degli operatori e delle operatrici del progetto;
- ✓ aiutare le vittime di tratta e sfruttamento nella tutela dei propri diritti;
- ✓ attivare percorsi di uscita dal circuito tratta e delle diverse forme di sfruttamento e intraprendere percorsi di piena inclusione;
- ✓ attivare uno strumento permanente di monitoraggio del fenomeno sul territorio.

Gli obiettivi sopracitati vengono raggiunti per mezzo di azioni di informazione, prevenzione e tutela sanitaria attraverso l'unità mobile di strada e il centro ascolto a bassa soglia; di orientamento e accompagnamento ai servizi presenti sul territorio; di consulenza legale gratuita; di attività mirate all'ottenimento del permesso di soggiorno ex art.18; di orientamento e supporto ai percorsi di inclusione sociale; di accoglienza abitativa e tutela di donne e uomini, minori e giovani adulti vittime di tratta e sfruttamento.

A partire dal febbraio 2009 e fino al 30 aprile 2010 è stato attivo il *Progetto IO*, servizio sulla prostituzione minorile, sia maschile che femminile, attuato dalla cooperativa Dedalus e finanziato dal Comune di Napoli, con un budget di € 120.000. I destinatari sono persone minori e giovanissime (tra i 14 e i 21 anni di età), sia maschi che femmine, vittime di tratta a fini di sfruttamento sessuale o comunque coinvolte nella prostituzione di strada e/o sommersa

La proposta si configura come naturale e coerente implementazione dei servizi e degli interventi posti in essere dal progetto "La Gatta", finalizzata a stabilizzare un settore di intervento specifico in grado, per articolazione delle opportunità e delle offerte, di rappresentare un servizio concreto di contrasto, prevenzione e superamento delle situazioni di prostituzione, coatta e non, che coinvolgono minori, adolescenti e giovanissime persone.

Le attività svolte consistono in:

- implementazione degli interventi di mediazione linguistico culturale e dei servizi di prossimità, attraverso uscite dell'unità mobile dedicate ai destinatari di riferimento,
- presa in carico e la definizione di programmi individualizzati di cittadinanza;
- apertura di un drop in notturno a bassa soglia;
- appartamento protetto per situazioni di fuga o per situazioni di accoglienza temporanea

Il Progetto Io ha previsto anche l'apertura di una *Struttura di accoglienza per donne migranti* minori o giovanissime, sole o con figli, in fuga da situazioni di tratta o fuoriuscite da situazioni di prostituzione. Il Comune di Napoli ha finanziato l'attività con risorse pari a € 120.000.

L'obiettivo era la realizzazione di un servizio di pronta accoglienza e successiva presa in carico delle ragazze vittime di sfruttamento sessuale, attraverso strumenti metodologici condivisi dai diversi soggetti coinvolti (operatori sociali, mediatori culturali, forze dell'ordine).

Le attività sono:

- accoglienza residenziale;
- assistenza concreta alle donne, attraverso primi interventi di ordine sanitario, psicologico, giuridico, relazionale;
- colloqui di informazione ed orientamento svolti dalle mediatrici culturali;
- attivazione di percorsi sanitari, psicologici, giuridici e di inserimento socio-lavorativo;
- sostegno economico attraverso l'attivazione di borse di cittadinanza

Nel corso dell'anno sono state inserite in percorsi di accoglienza 18 donne in fuga da situazioni di sfruttamento sessuale o estrema violenza, principalmente nigeriane, più due minori.

Il *Centro di accoglienza e Portierato Sociale di via Vertecoeli* offre accoglienza residenziale temporanea per immigrati, individua le situazioni problematiche, e provvede all'accompagnamento sociale per l'integrazione e la facilitazione all'inserimento autonomo.

Un elemento di criticità è rappresentato dal breve periodo di permanenza degli ospiti che non consente l'attivazione di percorsi di presa in carico. Gli accessi al Centro hanno evidenziato, inoltre, l'esigenza di potenziare l'offerta di accoglienza residenziale temporanea anche con servizi a bassa soglia rivolti a extracomunitari anche privi di permesso di soggiorno in situazioni di emergenza.

In collaborazione con il Servizio Politiche per i Minori del Comune di Napoli è attivo il servizio di mediazione linguistico-culturale "*I Fratelli di Iqbal - le Storie Nuove*". L'inizio attività è dal dicembre 2003, l'avvio delle annualità in corso è aprile 2009.

L'ente promotore ed attuatore è la Cooperativa Sociale Dedalus e il progetto è finanziato dal Comune di Napoli con risorse pari a € 20.592,00. I destinatari sono i minori stranieri non accompagnati ospiti nei Cpa e nelle comunità di accoglienza. La cooperativa sociale Dedalus cura gli interventi di mediazione linguistico-culturale rivolti a minori stranieri ospiti nei Cpa e nelle comunità di accoglienza, con l'obiettivo di favorire percorsi di sostegno ed accompagnamento finalizzati all'integrazione culturale di minori stranieri, in particolare dei minori soli non accompagnati.

Neello scorso mese di ottobre è inoltre partito un *Progetto sperimentale di supporto alle attività rivolti ai minori immigrati non accompagnati*, attualmente in corso. Anche questa attività è gestita dalla cooperativa sociale Dedalus che gode di un finanziamento del Comune pari a € 23.000,00. Anche in questo caso i destinatari sono i minori stranieri non accompagnati ospiti nei Cpa e nelle comunità di accoglienza. L'obiettivo è sperimentare un intervento volto a rafforzare le azioni di mediazione e sostegno legale per i minori stranieri soli non accompagnati, sostenendo la rete degli Enti Istituzionali che ha il compito di seguire tutti i minori stranieri non accompagnati

Area Immigrati - Risorse impegnate per tipologia di attività

Servizio	Costo per 12 mesi	n. utenti
Sportelli Informativi	€ 45.868,99	2378
Antenne Territoriali	€ 86.280,00	n.d.
Numero Verde contro lo sfruttamento	€ 126.936,46	465
La Gatta (Fuori Tratta)	€ 11.000,00 (a carico Comune)	
Progetto Io - Prostituzione minorile	€ 120.000,00	327
Progetto Io Accoglienza donne migranti	€ 120.000,00	18
Centro Accoglienza Vertecoeli	€ 119.191,00	19 posti
I Fratelli di Iqbal - le Storie nuove	€ 20.592,00	300
Progetto Minori stranieri non accompagnati	€ 23.000,00	

Area Salute Mentale

Nella città di Napoli si sono sperimentate notevoli difficoltà nell'attivazione di vere e proprie politiche sociali e socio-sanitarie nel campo della salute mentale e gli interventi in questa area rimangono ancora quasi esclusivamente appannaggio del sistema sanitario.

L'approccio alla problematica della malattia mentale vede a distanza di oltre trent'anni dalla

riforma Basaglia ormai definitivamente superato il concetto di "pericolosità del folle", che aveva determinato e mantenuto in piedi l'apparato di custodia dei manicomi. Si riconosce che la sofferenza psichica è strettamente collegata ai rapporti tra l'individuo e il suo ambiente e si indica con chiarezza che il problema va affrontato dove nasce il disagio e non al di fuori di questa realtà.

L'abolizione delle strutture manicomiali ha richiesto l'attivazione di una rete di servizi che, assumendo una dimensione prevalentemente territoriale, non si limitassero alla cura, ma svolgessero anche attività di prevenzione e riabilitazione. Anche lo stesso concetto di cura ha d'altro canto cambiato radicalmente significato, centrando l'attenzione sui fattori protettivi: la consapevolezza di poter contare sull'aiuto di una rete sociale, i rapporti quotidiani con i familiari, amici, colleghi, il rafforzamento dell'atteggiamento positivo che un individuo ha verso se stesso e sulla propria capacità di realizzare una solida rete di relazione sociale.

Implicazione diretta di tali processi di trasformazione è la centralità che assume l'integrazione socio-sanitaria nel campo della salute mentale, sia dal punto di vista della cura che della prevenzione, come anche nel sostegno ai familiari di pazienti psichiatrici. I familiari sono parte della stessa malattia psichiatrica, talvolta ne restano segnati irrimediabilmente. Chi vive con questi problemi spesso non riesce ad affrontare razionalmente progetti futuri che rispondano in modo sistematico ai problemi del loro familiare. Solitamente la famiglia ha il bisogno di trovare interlocutori certi, fidati con cui affrontare il problema del "dopo di noi". In particolare si cerca di rispondere alla loro esigenza garantendo una continuità affettiva, di cura, di "abitudini di casa", legami che possono continuare anche dopo la loro morte o in occasione di malattie gravi.

Per quanto riguarda la politiche sociali cittadine, nel corso degli ultimi anni si è lavorato in stretta integrazione col sistema sanitario, su due ambiti: i percorsi di inserimento sociale e la realizzazione di gruppi appartamento.

Nel primo ambito va segnalata l'attivazione del progetto *Carta Utente*, un progetto volto all'attivazione di percorsi di sostegno all'inclusione sociale per utenti psichiatrici nel territorio cittadino. I destinatari dell'intervento sono utenti dei servizi di Salute Mentale territoriali cittadini con disturbi stabilizzati, con recuperate capacità di autonomia ma con necessità di ulteriori specifici interventi sociali o con gravi problematiche sociali a rischio di ulteriori processi di esclusione e di isolamento sociale. Per ogni utente coinvolto, il Gruppo di lavoro Multidisciplinare predispone un progetto individuale, nel quale sono state considerate sia le problematiche dell'utente che le sue risorse e sono stati fissati gli obiettivi riabilitativi. Sono stati programmati percorsi individuali di inclusione sociale, che prevedono la realizzazione di attività di tipo ricreativo, culturale, sportivo, ambientale, sociale e che sono realizzate privilegiando le opportunità e i circuiti presenti sul territorio e aperti alla fruizione di tutti i cittadini, con attenzione alla qualità delle proposte.

Nell'elaborazione dei Progetti Individuali si tiene conto delle problematiche più rilevanti da affrontare e delle condizioni di partenza e si definiscono gli obiettivi da raggiungere e le azioni da realizzare. Inoltre le azioni vengono programmate tenendo conto delle esigenze individuali di ciascun utente, ma anche prevedendo la possibilità e l'opportunità di organizzare attività che coinvolgano più utenti contemporaneamente e iniziative di gruppo.

Le attività svolte sono oggetto di monitoraggio e valutazione periodica, finalizzata a verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati o a proporre eventuali revisioni degli obiettivi e delle azioni programmate. Tale compito viene assolto dal "gruppo di lavoro" ed in particolare, quale interfaccia del competente Ufficio del Servizio Politiche di Inclusione Sociale dalle rappresentanti dei Centri Servizi Sociali Territoriali alle quali spettano, per i lotti di appartenenza, funzioni di coordinatrici del "gruppo di lavoro", con il compito di organizzare le attività, relazionando l'esito delle stesse al competente Ufficio del Servizio Politiche di Inclusione Sociale, per gli adempimenti di competenza in merito, tra l'altro, agli aspetti amministrativi del progetto.

Tra le criticità del progetto va evidenziato che la molteplicità dei compiti assegnati alle Assistenti sociali dei Centri di servizi sociali territoriali unitamente all'inadeguatezza del numero delle stesse, ha comportato un rallentamento nelle attività progettuali, sia per la difficoltà di individuare le operatrici sociali cui demandare questi compiti sia per la difficoltà di partecipare attivamente alle attività di monitoraggio delle attività stesse.

Per le criticità su esposte non è stato possibile dare inizio alle attività progettuali in maniera omogenea nei 5 lotti. Infatti mentre il lotto n. 3 ha iniziato le attività nel mese di settembre

2009, il lotto n. 1 solo nel mese di febbraio 2010.

Per quanto riguarda il secondo settore di intervento, va evidenziata la difficoltà sperimentata nel corso degli ultimi anni nel dare vita al *Gruppo-Appartamento (GA)*, struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, sociale e sanitaria, a carattere temporaneo o permanente, indirizzato ad utenti psichiatrici con disturbi psicopatologici stabilizzati e con capacità di autonomia sufficientemente recuperate, che necessitano di specifici e ulteriori interventi di integrazione, rappresentati in primo luogo dall'acquisizione di adeguate capacità di autogestione e da azioni di reinserimento sociale.

Il GA è da poco attivo e accogliere 3 utenti psichiatrici con discreti livelli di autonomia personale e discreta capacità di autogestione e di osservanza delle regole della vita comunitaria.

Le attività previste nel progetto sono state affidate ad un soggetto del settore no-profit (Coop.va Sociale Gesco Campania) che ha provveduto a:

- ✓ locare un appartamento per civile abitazione nel territorio del Comune di Napoli,
- ✓ arredare e allestire "chiavi in mano" (completo, cioè di allacciamenti, contratti di utenze, assicurazione, ecc.) dell'immobile al fine di renderlo pienamente fruibile dagli occupanti;
- ✓ mettere a disposizione idonei operatori in funzioni di "tutor" in funzione di accompagnamento e di sostegno sociale e materiale degli ospiti;
- ✓ prevedere la corresponsione a ciascun ospite di una somma mensile integrativa del reddito fino ad una disponibilità personale di euro 600, necessaria all'assunzione in proprio di tutte le spese (personali, di vitto e di conduzione dell'alloggio) relative allo sviluppo di una reale autonomia abitativa e di vita, come incentivo alla partecipazione a programmi di formazione per l'inserimento lavorativo finalizzati all'acquisizione di una più stabile autonomia esistenziale.

L'importo complessivo per la realizzazione delle attività progettuali nei due anni di durata del progetto è di €. 158.371,51 iva compresa.

Nella fase di attivazione del progetto sono state riscontrate delle criticità sia di carattere oggettivo che soggettivo.

Di carattere oggettivo è stata la difficoltà di individuare l'appartamento da locare. Tale difficoltà ha, tra l'altro, determinato la necessità di rivedere l'originaria proposta progettuale in base alla quale i gruppi appartamento da attivare erano 2 con il coinvolgimento di 7 utenti. Le difficoltà incontrate dal soggetto affidatario dell'appalto ad individuare un appartamento che avesse le caratteristiche previste dal progetto hanno, inoltre, determinato un forte ritardo nell'avvio delle attività. Di carattere soggettivo, invece, è stata la difficoltà riscontrata nell'individuare i pazienti da avviare alle attività progettuali e ciò sia perché il numero di soggetti da scegliere è stato troppo ristretto rispetto alla potenziale utenza, sia perché è stato necessario individuare soggetti dotati di un grado di autosufficienza che permettesse la buona riuscita dell'attività sperimentale.

Area Azioni di sistema

La Programmazione Partecipata

A partire dal 2008 le direttrici sulle quali si è incentrato il lavoro di sostegno e accompagnamento agli Uffici di Piano Municipali sono in sintesi:

- *l'attivazione, la manutenzione e il governo delle reti territoriali* composte dai diversi soggetti che sul territorio della Municipalità operano nel campo delle politiche sociali (ma anche socio-sanitarie; socio-educative,....);
- *il sostegno alla costruzione di strumenti sempre più efficaci di programmazione delle politiche sociali locali*: il Programma Locale dei Servizi e degli Interventi Sociali (PLISS) di ciascuna Municipalità è uno strumento fondamentale per l'*attivazione di processi* (prima ancora che per la realizzazione di prodotti) in grado di mettere al centro della riflessione e del confronto la questione dei bisogni e delle caratteristiche sociali del territorio, la necessità di verificare e valutare i sistemi di offerta esistenti, l'importanza di individuare obiettivi strategici e operativi coerenti e in grado di orientare il lavoro

sociale sul territorio;

- la *sperimentazione di forme di partecipazione alle scelte programmatiche* e alla definizione degli orientamenti per il lavoro sociale locale da parte delle diverse componenti della comunità locale (sempre più verso il cittadino, le famiglie, i gruppi di utenti,..)

In occasione della costruzione del nuovo Piano triennale si è avviato un processo finalizzato in primo luogo a promuovere il confronto e la condivisione tra livello centrale, in particolare il Centro Studi interistituzionale a cui è assegnato il compito di elaborare il Profilo, e Uffici di Piano Municipali sulle modalità con le quali è stato costruito il sistema di indicatori e sulla pertinenza dei dati e delle fonti. Un secondo obiettivo è poi quello di favorire l'attivazione degli stessi Uffici di Piano nell'individuazione di ulteriori fonti e nella raccolta di dati e informazioni considerati particolarmente utili per la descrizione delle specificità territoriali. Infine gli stessi Uffici di Piano sono chiamati, con il supporto del gruppo tecnico centrale, a promuovere il confronto tra i principali stakeholder territoriali e la partecipazione della cittadinanza attiva nella lettura qualitativa dei dati raccolti allo scopo di delineare in maniera più approfondita e coerente possibile il Profilo di ogni specifica comunità locale.

Le tappe:

- ✓ Incontro plenario con tutti i componenti degli Uffici di Piano Municipali per la presentazione del percorso e consegna agli Uffici di Piano Municipali della prima bozza di Profilo di Comunità
- ✓ Incontri di ciascun Ufficio di Piano Municipale con il supporto degli assistenti finalizzati a integrare e ampliare i dati quantitativi presenti nel Profilo di Comunità
- ✓ Workshop territoriali finalizzati alla lettura qualitativa dei dati, all' verifica della percezione, all'approfondimento nodi critici, ai quali parteciperanno i componenti degli Uffici di Piano, assistenti sociali dei Centri di Servizio Sociale territoriale, componenti dei Gruppi Programma Adolescenti, referenti delle unità operative dei Distretti sanitari, referenti del Terzo settore territoriale gestore dei servizi per conto del Comune di Napoli
- ✓ Giornate di partecipazione e ascolto con l'obiettivo di presentare una sintesi di quanto emerso dai workshop territoriali (gruppi e focus), di ascoltare i contributi delle Consulte e dei Tavoli del Terzo Settore e di ascoltare contributi di gruppi informali, cittadini, studenti delle scuole, ragazzi educativa...)
- ✓ Elaborazione dei Programmi Locali degli Interventi e dei Servizi Sociali (PLISS) da parte degli Uffici di Piano Municipali e invio all'Ufficio di Piano centrale

Il Terzo Settore

Le regole: Nel corso degli ultimi anni, le organizzazioni del terzo settore cittadino hanno visto accrescere il loro numero e diversificare la loro natura giuridica, divenendo sempre più enti gestori di servizi a finanziamento pubblico. In questo contesto particolare rilievo assume il processo che ha condotto l'ente locale a individuare forme sempre più strutturate di regolazione dei rapporti con gli organismi del terzo settore nel campo della gestione dei servizi sociali di titolarità e a finanziamento pubblico, fino a rendere le procedure per l'affidamento dei servizi sociali a enti no profit del tutto analoghe a quelle utilizzate nel campo degli appalti di servizi e prestazioni di altra natura, di fatto rientranti nel campo di applicazione del codice degli appalti. La necessità cioè di basarsi su regole certe ha spinto ad una eccessiva omologazione, che finisce per contraddire quanto le stesse norme di riferimento sanciscono, in primo luogo in riferimento all'esclusione dei servizi sociali dal campo di applicazione del codice degli appalti, ma anche le indicazioni della L. 328/00 che investe il terzo settore di un ruolo specifico nell'ambito dei sistemi di welfare locale, riaffermando in sostanza lo stesso principio di sussidiarietà orizzontale già previsto nella norma costituzionale.

Queste considerazioni hanno spinto l'Amministrazione Comunale di Napoli a elaborare nuove forme di regolamentazione dei rapporti con il terzo settore (con Deliberazione n. 8 del 20 maggio 2008 il Consiglio Comunale ha approvato il "Regolamento in materia di rapporti con il terzo settore e di affidamento dei servizi in ambito sociale) con l'obiettivo di definire, all'interno di un quadro più chiaro e articolato, le diverse modalità di interazione tra gli attori in gioco, sia in riferimento alle fasi del processo di programmazione e gestione dei servizi sociali locali, sia in relazione alle diverse tipologie di organizzazioni che presentano configurazioni e missioni differenti (associazioni di tutela dei diritti, organizzazioni di

volontariato, imprese sociali, cooperative di tipo b).

Il primo passo per l'implementazione del nuovo Regolamento è consistito nell'istituzione del *Registro Cittadino degli Organismi del Terzo Settore* impegnati in campo sociale al quale devono essere iscritti tutti gli enti che intendono intrecciare rapporti con il Comune di Napoli.

Il secondo passo ha visto l'elaborazione di un modello per la sperimentazione del sistema di *accreditamento del servizio di educativa territoriale*, che con il 2010 potrà essere definitivamente avviato.

Il terzo passo è rappresentato dalla elaborazione delle *Linee di Indirizzo per l'affidamento dei servizi sociali agli organismi iscritti al RECO* approvate dalla Giunta Comunale nello scorso mese di luglio, in attuazione a quanto stabilito nel Regolamento approvato dal Consiglio Comunale, forniscono indicazioni operative per l'implementazione del nuovo modello di regolazione e fissano al 1 aprile la data per l'avvio definitivo delle nuove procedure.

A partire da parile 2010 si avvia dunque il tentativo di ridefinire le modalità di affidamento agli enti del terzo settore dei servizi sociali, attraverso l'implementazione di un nuovo sistema di individuazione dei soggetti chiamati a gestire i servizi sociali per conto del Comune di Napoli, che tiene conto sia della specificità dell'ambito di intervento (i servizi sociali) che degli attori coinvolti (organizzazioni del Terzo Settore). Il nuovo modello recupera, da un lato, le indicazioni della normativa nazionale che, nel recepire il diritto comunitario, afferma la specificità di tale settore di intervento e induce le pubbliche amministrazione a individuare forme differenti di affidamento dei servizi pur nel rispetto dei principi di trasparenza, uguaglianza di trattamento e non discriminazione e riafferma, dall'altro, la specificità dei soggetti chiamati a gestire i servizi sociali, ovvero organizzazioni del Terzo Settore, caratterizzate dall'assenza di fini di lucro e dall'aver scelto come mission statutaria l'azione nel campo della solidarietà e dell'inclusione sociale. Per queste caratteristiche, la normativa riconosce un ruolo specifico a tali formazioni sociali, che nell'ambito del principio di sussidiarietà orizzontale sono chiamate a partecipare a pieno titolo alla costruzione dei sistemi di welfare locale.

Il sostegno: Nello scorso mese di ottobre sono ripartire le attività dello *Sportello Cittadino del Terzo Settore*, finalizzato a fornire alle organizzazioni del terzo settore operanti in campo sociale informazioni e orientamento su tematiche amministrative e fiscali, consulenza su problematiche gestionali e organizzative, consulenza e orientamento alla costituzione o trasformazione di organizzazioni, attività formative per lo sviluppo di competenze strategiche.

In particolare è stato predisposto il calendario dei Laboratori Formativi per il 2010, rivolti alle organizzazioni del terzo settore operanti nella città di Napoli e incentrati su alcuni dei temi emersi come particolarmente rilevanti nel processo di miglioramento complessivo della qualità del sistema di welfare cittadino.

Per il nuovo anno si prevede la realizzazione di una fase di rilevazione e condivisione con le organizzazioni dei bisogni formativi per la definizione operativa dei percorsi laboratoriali e consulenziali da proporre. Inoltre saranno organizzati due seminari aperti alla città su tematiche di particolare rilievo (come la questione delle professioni sociali e dalla programmazione dei fondi europei).

Area Welfare d'accesso

La Comunicazione Sociale

Il tema della Comunicazione Sociale riguarda sia il rapporto con i cittadino che quello con gli operatori e gli addetti al settore e si riferisce sia alla questione dell'informazione che a quello della riflessione, dello scambio e della promozione culturale.

Area dell'informazione: Il Numero Verde Sociale rappresenta a tutt'oggi un utile strumento di informazione, peraltro in continuo sviluppo per una serie di motivi.

In primo luogo per l'immediatezza del filtro conoscitivo, nonché per lo snellimento e l'organizzazione del sistema di accesso ad alcuni servizi attraverso utili prenotazioni per l'accesso agli uffici. In secondo luogo come primo anello di congiunzione tra l'utenza e i servizi e come iniziale focus sui bisogni più presenti della cittadinanza da riportare eventualmente agli uffici istituzionali laddove sarebbe efficace cambiare il tiro di alcuni interventi troppo

parziali o inesistenti.

Il Numero Verde Sociali ha visto crescere nel tempo la capacità quantitativa e qualitative di interfacciare i cittadini e i servizi pur in presenza di alcune criticità legate prevalentemente all'insufficiente scambio di informazioni con i diversi servizi comunali, della ASL e di altre istituzioni.

Area della Redazione Sociale: Nel corso degli ultimi mesi del 2009 si è avviato un processo di ripensamento dalla rivista Agorà Sociale che ha portato ad una sua revisione sia grafica che di strutturazione interna, al fine di migliorarne la fruibilità e di dare maggiore spazio agli approfondimenti e ai punti di vista.

Area della promozione sociale: Anche nel corso del 2009 sono stati realizzati i più importanti Eventi Sociali annuali: la comunicazione sociale relativa al Programma Estate Serena e l'iniziativa le Botteghe del Sociale.

I Centri di Servizio Sociale

Il decentramento amministrativo ha consentito il passaggio di alcune funzioni, unitamente a tutto il personale dei Centri di Servizi Sociali, alle Municipalità che hanno rivestito, pertanto, un ruolo predominante.

A seguito dell'approvazione delle *Linee Guida e di Indirizzo Strategico e Programmatico per le attività dei Servizi Sociali Municipali*, sono stati istituiti tre Organismi e Gruppi di Lavoro con decreti sindacali:

- il "Comitato Inter – Assessorile" per l'attivazione delle Porte Unitarie di Accesso,
- la "Commissione Integrata" per l'elaborazione dei criteri e dei percorsi per la piena attuazione degli Uffici di Cittadinanza Municipali
- il "Gruppo di Lavoro Integrato" per l'attivazione delle Antenne Sociali Territoriali e per la realizzazione dei processi e delle procedure relative all'erogazione di servizi sociali.

Per quanto riguarda le Antenne Sociali si è giunti dopo una serie di incontri alla predisposizione di una bozza di accordo che disciplina le modalità di collaborazione tra le Municipalità e gli enti del Terzo Settore che si rendano disponibili ad attivare le Antenne Sociali sul proprio territorio di riferimento.

Inoltre nel corso dei lavori sono state poste in essere altre iniziative come la richiesta di assunzione di 300 Assistenti Sociali tramite concorso pubblico, la richiesta di individuare il Funzionario di Assistenza come responsabile dei Centri di Cittadinanza attraverso un interpello tra Funzionari disponibili ad un cambio di qualifica, la richiesta di individuare altre figure professionali necessarie ai Centri di Cittadinanza come il tecnico dell'accoglienza e il mediatore familiare, anche sulla base di accordi presi con la Regione Campania che ha offerto la propria disponibilità per corsi di formazione.

II Servizio Civile Volontario

Il percorso progettuale e formativo è rivolto a giovani selezionati per il Servizio Civile in età compresa tra i 18 ed i 28 anni.

Il percorso formativo dei giovani è caratterizzato da un approccio pratico esperienziale, che partendo dalle difficoltà incontrate dai volontari nell'espletamento delle loro attività sul campo, offre occasioni di riflessione teorica, di supervisione e sostegno personale, al fine di migliorare conoscenze, capacità e comportamenti dei volontari.,

1. Attività di concertazione

Il nuovo percorso di costruzione del Piano Sociale di Zona triennale 2010-2012 in coerenza con i processi attivati nel corso degli anni, si è proposto di sostenere un sempre maggiore protagonismo dei territori e delle Municipalità attraverso un sostanziale ribaltamento della logica programmatoria: non più quindi la definizione di indirizzi centrali rispetto ai quali stimolare una partecipazione, per lo più in forma consultiva, dei territori, ma piuttosto una costruzione dal basso, che attraverso un affiancamento e un ascolto attivo dei bisogni, delle istanze e delle priorità espresse dalle comunità locali, conducesse alla definizione del documento di programmazione cittadino, a partire dai contributi forniti dai Programmi Locali elaborati dalle singole Municipalità.

Il primo passo verso questo obiettivo è stato realizzato attraverso la costruzione partecipata del Profilo di Comunità, strumento di lettura del territorio che già a partire dal 2003 accompagna la costruzione della programmazione sociale della città di Napoli. Il Profilo di Comunità nasce all'interno di un processo di integrazione socio-sanitaria tra Comune di Napoli e ASL Na 1 che affonda le radici nelle sperimentazioni realizzate in occasione dell'implementazione della legge 285/97 sulle politiche per l'infanzia e l'adolescenza. Si tratta dunque di uno strumento di analisi ad ampio raggio sui fenomeni che caratterizzano la città di Napoli e sui bisogni sociali a partire dai quali è necessario programmare gli interventi e valutarne gli esiti; è costruito attraverso l'individuazione delle fonti di dati più rilevanti, l'attivazione dei flussi di informazione e l'elaborazione di indicatori numerici utili all'identificazione di alcuni elementi chiave per la lettura del territorio. In occasione della costruzione del nuovo Piano triennale si è realizzato un processo finalizzato in primo luogo a promuovere il confronto e la condivisione tra livello centrale, in particolare il Centro Studi interistituzionale a cui è assegnato il compito di elaborare il Profilo, e Uffici di Piano Municipali sulle modalità con le quali è stato costruito il sistema di indicatori e sulla pertinenza dei dati e delle fonti. Un secondo obiettivo è stato poi quello di favorire l'attivazione degli stessi Uffici di Piano nell'individuazione di ulteriori fonti e nella raccolta di dati e informazioni considerati particolarmente utili per la descrizione delle specificità territoriali. Infine gli stessi Uffici di Piano sono stati chiamati, con il supporto del gruppo tecnico centrale, a promuovere il confronto tra i principali stakeholder territoriali e la partecipazione della cittadinanza attiva nella lettura qualitativa dei dati raccolti allo scopo di delineare in maniera più approfondita e coerente possibile il Profilo di ogni specifica comunità locale e definire in maniera condivisa le priorità e gli obiettivi della programmazione sociale triennale. Il processo è stato avviato nel mese di ottobre 2009 ed ha visto coinvolti l'Ufficio di Piano cittadino, l'Ufficio Programmazione socio assistenziale del Comune, il Centro Studi interistituzionale con il supporto de L'Orsa Maggiore. Ciascun territorio ha partecipato al percorso con gli Uffici di Piano municipale ed in alcuni casi con un coinvolgimento di organismi intermedi più o meno strutturati (GPA, tavoli del terzo settore, ecc.). Il percorso è stato articolato in 5 tappe:

1. 10 novembre: **incontro seminariale** con tutti i componenti degli UPM ed il Centro Studi Interistituzionale finalizzato a presentare il percorso e consegnare agli Uffici di Piano Municipali la prima bozza di Profilo di Comunità;
2. 16 - 30 novembre: **incontri di ciascun UPM** con la partecipazione degli esperti del Centro Studi e con il supporto degli assistenti del gruppo centrale;
3. dicembre 2009 - febbraio 2010: **Workshop di confronto e approfondimento sul Profilo di Comunità**;
4. febbraio - marzo 2010 **organizzazione di eventi** nelle diverse Municipalità, diretti a presentare una sintesi dei risultati dei Workshop e a creare un ulteriore momento di ascolto e partecipazione del territorio.
5. marzo - aprile 2010: **elaborazione del PLISS** all'interno dell'UPM.

Parallelamente si è attivato il portale www.municipalitasociale.it con l'obiettivo tra l'altro di favorire la pubblicizzazione e scambio dei materiali prodotti .

L'incontro con ciascun UPM è stato finalizzato alla presentazione del Profilo di comunità e ad una prima discussione. Ad ogni incontro con i componenti dell'UPM hanno partecipato un referente dell'Ufficio Programmazione, un referente del Centro Studi Interistituzionale e l'assistente dell'Orsa Maggiore, con l'obiettivo di presentare una bozza del profilo di Comunità, preparata dal Centro Studi Interistituzionale. Con ciascun UPM l'incontro è stato un'occasione per presentare la metodologia utilizzata, confrontarsi sulla presenza di eventuali altri fonti di rilevazione, avviare una prima riflessione sui dati disponibili, sulla consonanza almeno a livello di percezione con la situazione territoriale, sulle possibilità di integrazione con eventuali altre fonti terri-

toriali. Ciascun UPM ha evidenziato la necessità di approfondire aspetti specifici del proprio territorio, spesso sommersi e poco rilevabili dalle ricerche ufficiali, quali i problemi dei migranti, la presenza degli studenti fuori sede, la pressione sui territori di cittadini diurni ma non residenti...

Sono emerse considerazioni comuni rispetto ad alcuni indicatori di rilevazione ritenuti poco esemplificativi, ad esempio i dati sulla ospedalizzazione o l'eccessivo accorpamento dei dati sulla riabilitazione che non permette di cogliere le diverse sfaccettature dei problemi.

Workshop di confronto e approfondimento sul Profilo di Comunità: una ulteriore tappa di lavoro è stata rappresentata dai workshop, finalizzati ad ampliare e integrare le riflessioni già condotte dall'Ufficio di Piano Municipale, attraverso il prezioso contributo di quanti, a diverso titolo, sul territorio operano nei servizi sociali e sociosanitari pubblici o gestiti per conto dell'amministrazione comunale. Al workshop organizzato da ogni Municipalità hanno partecipato i componenti dell'Ufficio di Piano, i membri del GPA, i referenti delle Unità Operative dei Distretti e i referenti del Terzo Settore gestori dei principali servizi. Il workshop, introdotto dal Coordinatore dell'UPM, è stato organizzato secondo la metodologia del focus group, preventivamente preparato in una discussione di staff, con la presenza di una conduttrice ed un'osservatrice e seguito dalla redazione di un report.

La discussione è stata articolata in due grandi aree tematiche: famiglie ed esclusi. Lì dove il numero e la tipologia dei partecipanti lo hanno permesso, si sono realizzati due gruppi paralleli. La conduttrice ha proposto alcune piste di discussione emerse dal primo incontro con l'Ufficio di Piano Municipale: partendo dall'analisi delle tabelle si sono proposte alcune ipotesi per approfondire la lettura e la comprensione della situazione e dei problemi. E' stato interessante notare come si sono intrecciate conoscenze connesse alla operatività professionale e vissuti maturati nella condizione di cittadini del territorio: il processo di consapevolezza, conoscenza e confronto ha permesso di costruire delle rappresentazioni della comunità più condivise. E' comunque emersa la consapevolezza di problemi sommersi in diverse aree e la difficoltà di conoscere ed esplorare in modo più articolato alcuni fenomeni dei quali vi è una percezione ma scarsa conoscenza. Alla fine del lavoro è stato redatto un report complessivo nuovamente discusso con l'UPM e pubblicato sul Portale ww.municipalitasociale.it (Allegato n.1.a).

Dopo il workshop, i diversi UPM hanno diversificato i loro percorsi. L'idea era di proporre un'occasione più ampia di coinvolgimento della comunità nella analisi dei bisogni e individuazione delle priorità attraverso *l'organizzazione di eventi* nelle diverse Municipalità, diretti a presentare una sintesi dei risultati dei Workshop e a creare un ulteriore momento di ascolto e partecipazione del territorio.

Due Municipalità (la 6 e la 10) hanno scelto di organizzare un evento con la metodologia dell'Open Space Technology orientato a sollecitare le idee della popolazione:

Le Municipalità 2 e 3 hanno organizzato una Giornata di partecipazione ed ascolto alla quale sono stati invitati i componenti dei Tavoli del Terzo settore.

La Municipalità 1 ha scelto di approfondire all'interno dell'UPM la lettura del Profilo di comunità.

La Municipalità 5 ha elaborato il PLISS facendo convergere al suo interno alcuni contributi specifici elaborati dai Tavoli tematici del Terzo Settore.

La Municipalità 7 ha organizzato un incontro con le organizzazioni del terzo settore territoriale, le scuole, le parrocchie e altri enti del territorio.

Conclusa la fase di elaborazione dei PLISS, la seconda fase ha visto coinvolto il livello centrale, a cui è stato affidato il compito, a partire dai contributi dei territori, di elaborare un'analisi e una valutazione del sistema di offerta attivo e di individuare gli obiettivi strategici per il prossimo triennio. In primo luogo, dunque, i Servizi dell'area sociale del Comune di Napoli sono stati invitati a produrre delle relazioni di sintesi sulle diverse aree di intervento di competenza, allo scopo di fare il punto sullo stato di attuazione delle politiche sociali cittadine, in particolare in riferimento al sistema di offerta attivo - con indicazione dei servizi, del numero utenti e delle risorse economiche destinate - alle criticità più significative e alle prospettive e agli obiettivi per il prossimo triennio. Sulla base delle indicazioni raccolte sono stati elaborati i Documenti preparatori su ciascuna Area di intervento a partire dai quali sono state realizzate alcune sessioni di approfondimento finalizzate ad arricchire ed approfondire gli elementi in essi contenuti, in particolare in relazione alle informazioni sui servizi attivi, all'individuazione degli elementi di forza e di criticità, alla condivisione circa gli obiettivi e le finalità da raggiungere.

Le sessioni di approfondimento sono state organizzate sotto forma di audizioni alle quali sono stati invitati i referenti istituzionali e alcuni esperti a livello cittadino nell'ambito delle materie trattate, individuati tra referenti delle principali organizzazioni del terzo settore operanti a livello cittadino, studiosi, rappresentanti di altri enti e istituzioni. Le audizioni hanno previsto una Pista di discussione sottoposta ai partecipanti insieme ai Documenti preparatori prima dell'incontro. Ciascun partecipante è stato inoltre invitato a presentare contributi scritti.

2. Elenco cronologico dei regolamenti in vigore e di quelli adottati dall'ultima presentazione o in corso di adozione

Con Deliberazione n.8 del 20/5/2008 il Consiglio Comunale ha provveduto alla Regolamentazione di due settori strategici del sistema dei servizi per la garanzia della trasparenza dell'agire amministrativo e per l'impatto sulla popolazione.

Il Regolamento per la concessione di benefici economici, attualmente in corso di implementazione, è finalizzato alla revisione complessiva delle misure di assistenza economica erogate e all'implementazione di un sistema di sostegno a garanzia del soddisfacimento dei livelli minimi di vita sia dei singoli individui, sia dei nuclei familiari, al fine di promuovere l'autonomia e superare i momentanei stati di difficoltà.

Sulla base del nuovo dispositivo regolamentare i benefici di natura economica sono finalizzati alla promozione e al sostegno dell'autonomia della persona e del nucleo familiare e ad evitare il cronicizzarsi della dipendenza assistenziale

Il Regolamento in materia di rapporti con il Terzo Settore, disciplina i rapporti tra il Comune di Napoli ed il Terzo Settore nell'ambito del complessivo processo di programmazione, attuazione, monitoraggio e valutazione delle politiche sociali cittadine e avvia, sul territorio cittadino, la sperimentazione di una nuova modalità di gestione dei servizi sociali.

Il primo passo per l'implementazione del regolamento ha riguardato l'istituzione del Registro Cittadino delle Organizzazioni del Terzo Settore (RECO) che costruisce la necessaria premessa per l'instaurazione di rapporti contrattuali con l'Amministrazione nell'ambito delle politiche sociali.

3. Elenco cronologico dei protocolli, atti di intesa, accordi di programma connessi al sistema integrato dei servizi sociali (UdP)

Il Comune di Napoli ha stipulato con l'Ente Nazionale Sordomuti, il Consorzio Antico Borgo Orefici e Vulcano Prom.art s.c.r.l., un Protocollo di intesa approvato con Deliberazione di Giunta Municipale n.12 del 21/01/10, per la realizzazione del progetto "**Abilità orafe**" finalizzato a sostenere le strategie di sviluppo per favorire l'inserimento lavorativo dei disabili nel mondo del lavoro

Con deliberazione n.91 del 21/01/2010 è stato approvato il Protocollo d'Intesa con l'Associazione NOOS finalizzato a creare ogni utile sinergia per la realizzazione del progetto Club Sociale, ovvero la realizzazione di un centro aggregativo con annesso spazio bar e ristoro, nel quale impegnare lavorativamente alcune persone con problematiche di salute mentale inserite in percorsi di inserimento sociale e lavorativo. A tal fine si prevede anche la costituzione di una cooperativa sociale di tipo b. In definitiva il Club Sociale potrebbe dunque assumere la duplice valenza di spazio aggregativo, culturale, di socializzazione aperto al territorio e di luogo capace di offrire opportunità lavorativa a persone con problematiche di salute mentale.

4. Relazione sulle modalità organizzative (Ufficio di Piano, servizio sociale professionale) adottate per la gestione associata di tutti i servizi in connessione con l'istituzione del Fondo Unico di Ambito

Coordinamento Istituzionale e Ufficio di Piano

Nel corso delle passate annualità sono state individuate 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. In tal senso si è ritenuto utile, procedere all'istituzione dell'Ufficio di Piano dell'ambito territoriale Città di Napoli quale assetto istituzionale e organizzativo capace di garantire efficacia ed efficienza ai meccanismi di costruzione e di funzionamento di un sistema allargato di governo delle politiche sociali cittadine.

All'ufficio di piano – a partire dagli indirizzi del Coordinamento Istituzionale – sono assegnate le seguenti funzioni:

1. supportare il Coordinamento Istituzionale nei compiti di indirizzo politico e strategico;
2. predisporre le Linee di Indirizzo per il percorso di programmazione partecipata del Piano di Zona - formalmente approvate dal Coordinamento Istituzionale - con particolare attenzione alle modalità di concertazione, partecipazione, coordinamento tra le diverse politiche settoriali;
3. predisporre il Piano di Zona, sulla base delle priorità espresse dal Coordinamento Istituzionale che stabilisce – su proposta dell'Ufficio stesso – le modalità di riparto delle risorse finanziarie per le diverse Aree di intervento;
4. sovrintendere 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.

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

- *Coordinatore dell'Ufficio di Piano (incarico esterno a titolo non oneroso)*
- *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 di tutte le attività sopra indicate 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.

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.

Il Centro studi Interistituzionale ha le funzioni di :

- ✓ Ricerca, analisi, e studio dei dati derivanti dalle attività socio-sanitarie integrate.
- ✓ Realizzazione del sistema Informativo della ASL e del Comune riferito all'area Socio-Sanitaria, avvalendosi anche di tutti gli altri sistemi di ricerca dell'ASL e del Comune

- ✓ Osservatorio per la rilevazione dei dati e l'analisi dei risultati delle attività socio-sanitarie
- ✓ Sviluppo di Programmi di formazione interistituzionale e fra pubblico e Terzo Settore per gli operatori e le specifiche professionalità coinvolti nelle funzioni socio-sanitarie integrate.
- ✓ Analisi, studio e proposte di modelli innovativi per la gestione integrata dei servizi fra Comune e ASL e fra Pubblico e Terzo Settore.
- ✓ Elaborazione e studio di indicatori di qualità mirati alle verifiche ed alle valutazioni dei Progetti e delle funzioni integrate.

Il Centro Studi coinvolge in attività di ricerca e di studio istituti universitari ed Agenzie del terzo Settore; organizza seminari interni e conferenze pubbliche per l'analisi ed il confronto sui risultati delle attività socio-sanitarie previste in conseguenza degli indirizzi di programma del presente accordo.

Il Segretariato sociale e i Servizi Sociali comunali

L'Amministrazione Comunale è orientata a disegnare un modello gestionale, come insieme integrato e coerente di tecniche e procedure, dotando il sistema integrato dei servizi sociali di opportuni strumenti a sostegno dei percorsi operativi programmati. La riforma sul decentramento e la relativa riorganizzazione delle circoscrizioni cittadine nelle nuove municipalità hanno rappresentato per il Comune di Napoli degli importanti vettori di cambiamento nell'ambito delle Politiche Sociali e hanno determinato nuove necessità di programmazione, di conoscenza delle esigenze e di strutturazione degli interventi.

All'interno di questo processo, l'Amministrazione Comunale, intende pertanto affermare i diritti di cittadinanza e della loro esigibilità, e parallelamente promuovere, una nuova cultura del servizio in un sistema di qualità totale orientato al cittadino/utente.

Il modello organizzativo adottato considera i cittadini/utenti e i loro bisogni sociali al centro del sistema di erogazione dei servizi, consentendo un monitoraggio ed un'analisi costante della domanda, facilitandone nel contempo l'accesso al sistema dei Servizi Sociali.

In questo senso il servizio sociale nella Città di Napoli è articolato in 21 Centri di Servizi Sociali, strutture organizzative a scala circoscrizionale svolgono le funzioni di :

- Servizio Sociale Professionale
- Antenne Sociali
- Segretariato sociale
- Consulenza
- Orientamento e selezione della risposta per l'utenza
- Osservazione della risposta e lettura della domanda
- Ricognizione delle risorse
- Rapporto con le istituzioni territoriali
- Verifica e monitoraggio dei servizi e degli interventi attivati a livello circoscrizionali di concerto con gli uffici centrali.

Le competenze assegnate alle assistenti sociali, inserite nei Centri di Servizio Sociale Territoriali, decentrati nei quartieri cittadini, comprendono ambiti di intervento polivalenti, in materia socio-assistenziale, rivolti alla popolazione. Tali competenze attribuiscono responsabilità differenziate a seconda del ruolo ricoperto di assistente sociale coordinatrice e di assistente sociale.

L'assistente sociale coordinatrice è preposta a funzioni di coordinamento, vigilanza, organizzazione del lavoro del centro e del personale assegnato, sia da un punto di vista tecnico che amministrativo, di verifica dell'andamento del centro, mediante incontri periodici e di raccordo con i Referenti degli Enti Istituzionali, relazionando periodicamente sull'andamento dei servizi erogati.

L'assistente sociale del Centro svolge funzioni di segretariato sociale, di analisi dei bisogni e di gestione dei rapporti con l'utenza per le prese in carico, il trattamento dei piani di intervento e le verifiche degli stessi, suggerendo proposte in merito alla migliore organizzazione e funzionalità del Servizio.

Il Segretariato sociale

L'efficacia e la qualità del sistema di accesso ai servizi erogati dal Comune, in particolare per

quanto riguarda l'area sociale, rappresenta la condizione base per garantire l'appropriatezza degli interventi. L'attivazione di tale sistema richiede che sia posta una rilevante attenzione non solo ai compiti e alle responsabilità assegnati agli operatori addetti e agli attori sociali interessati, ma anche alle caratteristiche e alle esigenze del pubblico, singoli soggetti e famiglie.

In tal senso si è ritenuto opportuno prestare particolare attenzione al primo livello di contatto e alle attività di informazione e orientamento attraverso l'istituzione del Servizio di Accoglienza (Call Center e Front Office) denominato "Numero verde Sociale". Tale Servizio consiste in attività di Front Office e di Call Center (sportello telefonico) con attività di informazione e primo orientamento e per l'accesso agli uffici e ai servizi.

Il servizio è strutturato su due livelli di intervento: uno è rappresentato dall'attività di sportello (di persona e telefonico) con funzione di ascolto, orientamento e accesso agli uffici, l'altro da un servizio in differita di informazione e consulenza (back office sociale). Il *Numero verde Sociale* provvede inoltre a gestire l'accesso degli utenti agli Uffici dell'Area Sociale.

I Programmi di accompagnamento sociale

L'esperienza dei Programmi di Accompagnamento Sociale (PAS) è nata nella città di Napoli in occasione della sperimentazione del Reddito di Cittadinanza, che a partire dal gennaio 2005 ha consentito di sostenere economicamente con un contributo mensile di € 350,00 circa 3.500 nuclei familiari.

L'ipotesi di partenza sulla quale sono stati progettati e implementati i Programmi di Accompagnamento Sociale era fondata sull'importanza che i nuclei beneficiari entrassero in contatto con il sistema dei servizi e degli interventi sociali territoriali e potessero così fruire di azioni di informazione, orientamento, ascolto e sostegno nella ricerca di opportunità e risorse per affrontare i diversi bisogni e le molteplici problematiche da essi stessi vissute.

Alla luce della sperimentazione realizzata e nell'ottica di un ulteriore miglioramento delle attività in questione, la prosecuzione delle attività si è posta i seguenti obiettivi strategici:

- strutturare le Equipe sociali dei PAS come una risorsa stabile sul territorio che agisce in stretta sinergia con i Centri di Servizio Sociale territoriale ai quali è affidato il compito istituzionale di segretariato sociale e presa in carico delle situazioni di disagio;
- orientare gli interventi ad un più ampio bacino di destinatari individuati tra le famiglie e le persone in condizione di grave disagio socio-economico, indipendentemente dal fatto che fruiscono del Reddito di Cittadinanza o di altre misure di sostegno erogate dall'Amministrazione Comunale (in termini di trasferimento economico o di prestazioni di servizi);
- riorganizzare questa forma di intervento in coerenza con il più complessivo processo di revisione delle misure di contrasto alla povertà in corso di realizzazione da parte dell'Amministrazione Comunale a seguito dell'approvazione del nuovo Regolamento per l'erogazione dei contributi economici.

Le attività delle Equipe dei PAS sono, in tal senso, orientate ad attivare un percorso di miglioramento delle condizioni di vita delle famiglie in condizioni di disagio socio-economico attraverso:

1. la costruzione di una relazione di aiuto e di sostegno alle famiglie in condizioni di disagio socio-economico, che attraverso le metodologie proprie dell'intervento sociale professionale, agisca nel sostenere i processi di empowerment degli individui, di rielaborazione e ridefinizione delle relazioni intra e inter-familiari, di consapevolezza dei problemi e di individuazione delle possibili soluzioni;
2. il sostegno alle famiglie nel reperimento e nell'accesso alle risorse disponibili in relazione alle problematiche individuate, sia dal punto di vista dei servizi pubblici nel campo sociale, sanitario, della formazione e del lavoro che dal punto di vista delle risorse della rete informale di primo e secondo livello;
3. la realizzazione di attività di supporto rivolte ai nuclei familiari e loro singoli componenti, ma anche a gruppi di utenti, definite nell'ambito del Piano individuale e coerenti rispetto agli obiettivi individuati.

5. Azioni connesse all'implementazione del sistema informativo sociale e di comunicazione

5.1 Il sistema informativo del sociale: I dati di domanda sociale, il monitoraggio, la valutazione

Il sistema informativo del sociale può essere definito come "un insieme, logicamente integrato, di metodi, strumenti, procedure, tecniche per la selezione, la raccolta, l'archiviazione, l'elaborazione e la distribuzione di informazioni relative all'arena sociale" che possiede caratteristiche di:

- tempestività, nel senso che le informazioni devono essere rilevate, elaborate e diffuse si potrebbe dire "in tempo reale", in modo da permettere al sistema stesso di fotografare l'esistente (con i suoi repentini e continui cambiamenti) e insieme di prefigurare le tendenze e i cambiamenti in atto;
- sistematicità e organicità, nel senso che il sistema deve connotarsi per rigore metodologico, coerenza interna e stabilità nel tempo;
- esaustività ed attendibilità, nel senso che il sistema deve tendere a fotografare l'universo delle attività del sistema delle politiche e degli interventi sociali, a condizione che le informazioni rilevabili siano attendibili e coerenti rispetto agli obiettivi conoscitivi del sistema stesso;
- internalizzazione, nel senso che il sistema deve essere pensato in modo da autoalimentarsi (almeno quando è stabilizzato), senza che il suo funzionamento sia affidato ad esperti/ricercatori diversi dai soggetti deputati alla produzione e/o alla utilizzazione delle informazioni: un sistema informativo risulta tale se trasferisce informazione, in primo luogo se la trasferisce là dove l'informazione è prodotta, in modo che chi la produce acquisisca consapevolezza relativamente al valore e all'utilità della conoscenza stessa.

A questo tema l'Ambito ha riconosciuto una centralità indiscussa nella logica dell'apprendimento e del miglioramento della programmazione e dell'offerta di servizi, ma anche un valore strategico nel percorso verso la programmazione e l'offerta integrata dei servizi.

Le azioni messe in campo nel corso delle passate annualità hanno teso a descrivere la comunità su scala microurbana definendone il profilo demografico, sociale, economico, urbanistico.

Tale attività è realizzata dal Centro Studi Interistituzionale attraverso l'elaborazione del Profilo di Comunità. Si definiscono di seguito gli obiettivi strategici di sviluppo del Profilo di Comunità per il prossimo triennio:

- l'individuazione di nuove categorie di indicatori facendo ricorso ad altre fonti di dati (ulteriori articolazioni dei servizi Sociali del Comune, ISTAT, INPS, INAIL, Anagrafe Scolastica-Ufficio Regionale Scolastico, Sistema informativo dei Certificati di Assistenza al Parto-Cedap etc.);
- la copertura di aree sanitarie fortemente carenti quali la Disabilità, il Materno-Infantile, gli Anziani;
- la costruzione delle basi per rendere omogenea ed agevole la raccolta elementare delle informazioni in ciascuna unità operativa sociale e socio-sanitaria, collegando i dati individuali anche alla famiglia.

- migliorare e rendere coerente il sistema di raccolta e registrazione dei dati "nativi" relativi all'utenza in tutte le unità operative sociali, socio-sanitarie e sanitarie, tenendo conto anche della crescente complessità degli utenti e del progressivo passaggio degli interventi da semplici prestazioni a processi personalizzati di presa in carico.
- sincronizzare e rendere coerente il sistema dei dati di utenza e dei relativi indicatori con quello previsto - e quello che sarà in futuro definito - del monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitari, Socio-Sanitari e Sociali.
- realizzare analisi qualitative periodiche sui comportamenti e le abitudini di vita della popolazione, sulle condizioni di vita e sui bisogni per area di priorità e ciclo di vita.
- il miglioramento della comunicazione e dell'utilizzazione del Profilo di Comunità da parte degli organi rappresentativi, degli operatori, della cittadinanza attiva e della cittadinanza tutta.

5.2 Il Piano di Comunicazione Sociale

Il Comune di Napoli, all'interno del processo di infrastrutturazione sociale urbana, intende promuovere 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/utente.

La comunicazione sociale deve essere un motore di cambiamento, "in grado di produrre modificazioni nell'ordine sociale, là dove il pubblico e il privato si incontrano.

In questo senso non può essere pensata in una logica meramente trasmissiva, bensì come strumento di condivisione e di coinvolgimento che impatta sia il "pubblico interno", che a diverso titolo è impegnato nell'erogazione dei servizi, sia il "pubblico esterno" che fruisce dei servizi o che potrebbe fruirne. L'Amministrazione Comunale, all'interno del sistema cittadino di welfare, deve svolgere un ruolo centrale nella messa in "opera" di un luogo di comunicazione dei problemi della collettività in grado di stimolare la partecipazione della comunità locale ad un lavoro di confronto, di riflessività delle istituzioni, 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.

Il sistema di comunicazione sociale del Comune di Napoli si è andato strutturando, in questi anni, attorno agli assi portanti di seguito descritti che s'intende promuovere e potenziare:

Area della redazione: Il Progetto Redazione Sociale

La rappresentazione, la veicolazione e la diffusione del progetto Città Sociale risultano di importanza cruciale, soprattutto nell'ottica della valorizzazione della diversità e delle diverse abilità finalizzata a generare il cambiamento a partire dalla realtà concreta.

La Comunicazione Sociale deve essere intesa, a partire da queste premesse, 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, oltre che come strumento per un efficace e proficuo scambio di informazioni sulle risorse, le opportunità, le esperienze, gli interventi attivi sul territorio.

La "Redazione Sociale" si occupa, in particolare, delle seguenti attività:

- Gestione del Portale Napoli Città Sociale;
- Redazione, stampa e diffusione della Rivista Cittadina delle Politiche Sociali "Agorà Sociale".

Portale napoliticittasociale

Il Portale offre uno spazio e una possibilità di espressione e di confronto a tutti i diversi attori della Città Sociale: Comune e altri enti pubblici, organizzazioni del Terzo Settore, cittadinanza attiva e altri soggetti presenti sui territori. Il Portale viene aggiornato con cadenza settimanale. L'area centrale del Portale Napoli Città Sociale è dedicata a dare spazio e voce alle iniziative ed esperienze che si realizzano nella Città Sociale, promosse dai diversi protagonisti del pubblico e del privato sociale, e alla riflessione e agli approfondimenti sulle tematiche sociali.

La Rivista cittadina

Agorà Sociale è la Rivista Cittadina delle Politiche Sociali pubblicata con cadenza bimestrale.

La Rivista si occupa di descrivere e approfondire fenomeni sociali cittadini di particolare rilevanza, di descrivere servizi e interventi con particolare attenzione alla disseminazione delle buone pratiche e alla riflessione su metodologie e azioni innovative e efficaci e, in particolare, a dare spazio al dibattito fra i principali esponenti delle politiche sociali cittadine su temi di attualità.

Area della promozione

È il luogo in cui si richiamano diritti e valori, si comunicano e si chiariscono i problemi della collettività.

Il sistema messo a punto cui si intende dare continuità vede al centro la realizzazione e il sostegno agli **Eventi Sociali**, intesi quali iniziative finalizzate a promuovere la diffusione di una cultura cittadina della socialità, veicolando i principi e i valori del progetto Città Sociale, attraverso la costruzione di percorsi e luoghi di inclusione nel territorio cittadino che promuovano il diritto a star bene, a sviluppare e conservare le proprie capacità fisiche, a svolgere una soddisfacente vita di relazione, a riconoscere e coltivare le risorse personali, ad essere membri attivi della società, ad affrontare positivamente le responsabilità quotidiane.

6. Integrazione tra azioni previste nel piano di zona ed interventi da realizzare con fondi europei

Il Comune di Napoli è impegnato in una complessiva strategia di promozione dei diritti di cittadinanza e della dignità umana che si attua attraverso la realizzazione di azioni a sostegno dell'inclusione sociale delle fasce più deboli della cittadinanza. Il Piano di Zona, strumento di programmazione delle politiche sociali cittadine, recepisce le indicazioni contenute nel Programma di mandato del Sindaco e si pone in coerenza con gli obiettivi dei principali strumenti comunitari, nazionali e regionali.

La politica europea di coesione, infatti, per il periodo di programmazione 2007-2013 dedica una particolare attenzione alle politiche di inclusione sociale da considerarsi quali elementi di trasversalità a tutte le politiche di sviluppo economico degli Stati Membri. In particolare, la strategia di Lisbona sottolinea la necessità di un aggiornamento culturale del concetto di "pari opportunità" proponendone un'interpretazione più estensiva in relazione alla necessità di ridurre le discriminazioni per tutti i cittadini attraverso azioni integrate e sinergiche confluenti in una politica sociale (inclusione sociale, sicurezza, occupazione, istruzione e formazione) che investa sulle persone al fine di creare le condizioni per società inclusive in cui sia garantita pari dignità a tutti e siano sostenute politiche attive per lo sviluppo economico, la competitività e la crescita dell'occupazione.

Il Quadro Strategico Nazionale, inoltre, include tra le priorità di intervento per la programmazione 2007-2013 azioni specifiche per "l'inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale" al fine di migliorare le condizioni di vita e l'accessibilità ai servizi e alle opportunità per tutti, accrescendo così l'attrattività e la competitività dei territori, attraverso una maggiore integrazione e accessibilità dei servizi di protezione sociale, di cura e conciliazione e dei sistemi di formazione, apprendimento e lavoro, con particolare attenzione alle pari opportunità e alle azioni di antidiscriminazione e adottando una strategia integrata fondata sui principi dell'equità di genere, pari opportunità ed inclusione sociale;

il Documento Strategico Regionale, infine, approvato con la D.G.R. n. 1042 del 01 agosto 2006 quale momento di sintesi delle politiche di sviluppo regionale in funzione di determinate aree prioritarie di intervento, pone attenzione specifica allo sviluppo di un sistema di Welfare municipale ed inclusivo teso al superamento delle discriminazioni di cui sono ancora oggetto ampie fasce della popolazione regionale, assumendo, tra le priorità programmatiche, la "definizione di politiche di mainstreaming basate sull'inclusione sociale che permettano l'accesso a beni, servizi e diritti in condizioni di pari opportunità e non discriminazione per i soggetti svantaggiati" insieme con l'obiettivo di "operare ancora a favore dell'inclusione sociale e delle pari opportunità puntando da un lato all'individuazione del Piano Sociale di Zona come luogo di sintesi programmatica degli interventi, dall'altro realizzando a livello politico un'integrazione forte tra politiche sociali, politiche del lavoro e politiche di sviluppo produttivo".

In particolare, i Programmi Operativi Regionali FESR e FSE 2007–2013 prevedono obiettivi specifici ed operativi direttamente finalizzati alla creazione di società inclusive, quali:

- PO FESR - Asse II – Competitività del sistema produttivo regionale;
- PO FESR - Asse VI – Rigenerazione urbana e qualità della vita;
- PO FSE - Asse II – Adattabilità;
- PO FSE - Asse II – Occupabilità;
- PO FSE - Asse III – Inclusione Sociale;
- PO FSE - Asse IV – Capitale Umano;

Su queste basi, La Regione Campania e il Comune di Napoli hanno stipulato un apposito protocollo, destinato a programmare e investire risorse finanziarie per la realizzazione di interventi in tema di politiche per l'inclusione sociale e, in particolare:

- la promozione di percorsi di empowerment delle competenze degli operatori sociali e della comunità locale, anche attraverso modalità permanenti di ascolto e partecipazione dei cittadini;
- la messa a sistema delle reti interistituzionali di coordinamento del complessivo sistema di protezione sociale (Sociale-Sanità-Scuola-Lavoro) e il potenziamento degli organismi cittadini e municipali deputati alla programmazione sociale partecipata e alla governance di sistema;
- l'implementazione di un sistema di monitoraggio, valutazione e verifica dei servizi e degli interventi del complessivo sistema di inclusione sociale;
- la creazione di iniziative di aggregazione, sensibilizzazione e di partecipazione attiva alla vita della comunità;
- il potenziamento dei canali di comunicazione, anche telematici, tra il Comune e i cittadini amministrati;
- il potenziamento dell'offerta di poli di animazione culturale e sociale anche attraverso la promozione della cooperazione sociale cd. di tipo "B" finalizzata alla realizzazione di percorsi di inclusione sociale e di recupero di soggetti svantaggiati (disabili, ex detenuti, ex tossicodipendenti) attraverso il lavoro e/o prevedendo la creazione di incubatori sociali;
- il potenziamento dell'offerta di servizi di supporto al cd. Terzo Settore finalizzati al sostegno delle competenze organizzative, all'innalzamento della qualità delle prestazioni erogate in favore dei cittadini in condizioni di difficoltà mediante iniziative di formazione degli operatori, consulenza alle organizzazioni, orientamento per i volontari;
- il potenziamento della rete di protezione per i cittadini in condizioni di estrema marginalità (senza fissa dimora);
- il potenziamento delle iniziative finalizzate a facilitare l'accesso alle risorse del territorio da parte dei cittadini con disabilità;
- il potenziamento degli interventi e dei programmi in favore dei minori e delle attività a sostegno della genitorialità (laboratori di educativa territoriale, ludoteche, tutoraggio);
- il potenziamento dei servizi dedicati alla popolazione giovanile finalizzati a garantire il diritto al futuro dei giovani cittadini, attraverso l'offerta di opportunità e con gli strumenti della partecipazione attiva come leva di sviluppo della comunità.
- L'ampliamento dell'offerta di attività all'interno dei centri giovanili cittadini municipali, anche con il fine di facilitare l'accesso ai servizi;
- Il potenziamento dei servizi di sollievo ai nuclei familiari con elevati compiti di cura con particolare riferimento al sistema di cure domiciliari per i cittadini più fragili (disabili, anziani non autosufficienti) anche al fine di evitare ricoveri impropri in strutture residenziali sociali e/o sanitarie.

Con Delibera n.1205 del 03/07/2009, la Giunta Regionale della Campania ha preso atto del protocollo ed ha approvato una serie di progettualità collegate, riferite alle azioni menzionate in precedenza e riportate nello schema sintetico seguente:

OBIETTIVO SPEC.	OBIETTIVO OPER.	PROGETTO
-----------------	-----------------	----------

PO FSE 2007-2013 ASSE III: INCLUSIONE SOCIALE - Obiettivo specifico g)	"sostenere l'azione nelle aree urbane degradate dei Centri multifunzionali per l'integrazione sociale e lavorativa di soggetti deboli e nelle aree marginali e a rischio di desertificazione"(2)/ "Garantire pari opportunità di accesso e di permanenza nella scuola e nella formazione da parte dei figli dei migranti."(7)	Laboratori di educativa territoriale
PO FSE 2007-2013 ASSE III: INCLUSIONE SOCIALE - Obiettivo specifico g)	"Contrastare ogni forma di discriminazione verso la popolazione immigrata." (4)	Antenna Immigrati Unità Mobile- Sportello Immigrati
PO FSE 2007-2013 ASSE III: INCLUSIONE SOCIALE - Obiettivo specifico g)	"Promuovere forme di cittadinanza consapevole e partecipativa"(10)	Supporto alla programmazione partecipata delle politiche sociali
PO FSE 2007-2013 ASSE III: INCLUSIONE SOCIALE - Obiettivo specifico g)	"Rafforzare la cultura delle pari opportunità per prevenire e combattere ogni forma di discriminazione dei disabili nei posti di lavoro"(5)	Trasporto a chiamata
PO FSE 2007-2013 ASSE III: INCLUSIONE SOCIALE - Obiettivo specifico g)	"Sostenere l'uscita da condizioni di vecchie e nuove povertà."(3)	Lavanderia
PO FSE 2007-2013 ASSE III: INCLUSIONE SOCIALE - Obiettivo specifico g)	"Sostenere i processi di miglioramento della qualità della vita attraverso azioni di supporto all'integrazione sociosanitaria e all'azione dei sistemi di protezione sanitaria."(9)	A scuola di integrazione: assistenza specialistica per alunni diversamente abili

Inoltre, con la D.G.R. n. 278/08 la Regione Campania ha approvato il "Piano Strategico Triennale per le Pari opportunità e i Diritti di tutti", nel quale sono stati definiti gli ambiti prioritari di intervento, le misure e le azioni che si metteranno in atto nel triennio futuro, in coerenza con la normativa comunitaria, nazionale e regionale, che riguarderanno principalmente:

- sostegno dell'occupazione femminile, miglioramento della partecipazione attiva al mercato del lavoro e riequilibrio della presenza femminile nei contesti di sottorappresentazione;
- conciliazione tra tempi di vita privata e professionale/lavorativa;
- prevenzione e contrasto ad ogni forma di discriminazione, violenza e sfruttamento ai danni delle donne e dei soggetti svantaggiati;

Sempre in tema di conciliazione vita/lavoro, infine, con la D.G.R. n.658/08, la Regione Campania ha stabilito il riparto delle somme tra le azioni di conciliazione previste dal piano strategico triennale per le pari opportunità e i diritti di tutti. All'interno di tale atto è previsto il finanziamento di azioni diverse, tese al miglioramento e al potenziamento dei servizi per i bambini in età pre-scolare, all'incremento delle strutture per la prima infanzia, alla differenziazione dell'offerta, anche attraverso servizi di carattere sperimentale.

Tali azioni risultano in linea con la programmazione cittadina per il triennio 2010-2010 e, in particolare, l'erogazione di titoli per l'acquisto di servizi di conciliazione può costituire un'importante strumento per l'incremento del sistema cittadino di servizi di sollievo dedicati alle famiglie con elevati compiti di cura

7. Le strategie prioritarie e gli obiettivi strategici per il triennio

Area Responsabilità familiari

Nel corso del triennio s'intende stabilizzare e potenziare il sistema di offerta già attivo e sviluppare, in particolare le azioni di sostegno ai compiti genitoriali finalizzate alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di crisi e di rischio psico-sociale e a sostenere le famiglie nello svolgimento dei compiti educativi e della funzione genitoriale.

Sostegno ai compiti genitoriali

1. Attivazione dell'Ufficio di supporto all'Osservatorio cittadino per le famiglie con l'obiettivo di realizzare una rilevazione socio-economico demografica delle famiglie napoletane, promuovere una maggiore consapevolezza rispetto alle problematiche, rilevare i servizi offerti, sensibilizzare su tematiche inerenti il ciclo di vita delle famiglie e i ruoli genitoriali. '

2.1 Attivazione (Municipalità 4, 6 e 8) dei Punti per la famiglia dedicati alle famiglie e alle problematiche specifiche delle relazioni genitori-figli con la possibilità di confrontarsi sia con esperti sia con altri genitori. Nel triennio si intende perseguire l'obiettivo di garantire una maggiore apertura per più giorni a settimana e di offrire spazi per la socializzazione.

2.2 Attivazione (Municipalità 2 e 10) dei Punti per la famiglia e mediazione familiare che prevedono la costituzione di una équipe multidisciplinare che operi in stretta sinergia ed integrazione con i consultori, il Centro per le Famiglie e a potenziamento dei Punti della mediazione familiare.

3. Sviluppo delle attività del Centro per le famiglie attraverso:

- potenziamento della rete territoriale;
- il rafforzamento del collegamento con le AA.GG. attraverso la formalizzazione di protocolli d'intesa per un'azione tempestiva, congrua e mirata sul conflitto familiare e di coppia in situazioni di disagio relazionale, separazione, divorzio e fenomeni connessi
- l'implementazione delle attività di promozione sociale, attraverso il ripristino della LINEA VERDE e la diffusione di materiale informativo

- la ricerca scientifica e formazione

4. Sviluppo attività Progetto Spazi aperti per la famiglia

- favorire la semplificazione del ricorso ai servizi, supportando e realizzando un'effettiva integrazione dei percorsi;
- consolidare l'approccio d'intervento al sistema-famiglia attraverso un modello unitario globale di presa in carico e trattamento della conflittualità familiare, condiviso tra i servizi dell'Ente Locale, dell'ASL e gli uffici giudiziari;
- implementare un sistema di rete in cui le prestazioni di mediazione familiare e spazio neutro sono garantite su tutto il territorio cittadino;
- collaborare alla realizzazione di linee-guida per l'intervento sulla famiglia separata;
- potenziare le attività con le famiglie con figli minori, fascia 0-6 anni, attraverso interventi di gruppo.

Area Infanzia, Adolescenza e giovani

La programmazione triennale dei servizi e degli interventi per l'area Diritti dei minori è fortemente orientata a garantire l'esigibilità del diritto alla cittadinanza e alle condizioni di vita dignitose nella convinzione che occorra avvicinare il più possibile il sistema dei servizi ai bisogni territoriali e individuali specifici, ma anche riflettere adeguatamente su quanto finora realizzato in vista di ulteriori e possibili miglioramenti. In questo senso e a partire dalle criticità individuate all'interno del sistema di offerta s'intende agire in particolare sull'area della socialità, dei servizi socio educativi e sull'area della tutela.

Socializzazione e Aggregazione

Attivare interventi che favoriscano *libere aggregazioni* di adolescenti e giovani e che potenzino *centri spontanei* di aggregazione, in modo che le ragazze e i ragazzi diventino protagonisti del loro tentativo comunitario favorendo in tali contesti la presenza di figure tutoriali accolte e non tollerate, non solo adulte ma anche giovani in età superiore.

Servizi Socio Educativi

1. Attivare collaborazioni educative tra realtà scolastiche e realtà extrascolastiche per prevenire il disagio adolescenziale e l'abbandono del sistema formativo:
 - favorire la creazione di collegamenti formali tra la scuola ed altre agenzie educative presenti sul territorio per la presa in carico congiunta dei ragazzi che presentano maggiori difficoltà;
 - ricongiungere i percorsi realizzati in questi anni da Scuole aperte con le attività socio-educative del Comune;
 - potenziare una rete di servizi educativi a cui la famiglia possa rivolgersi per coinvolgere i propri figli in attività che tutelino e favoriscano un'esperienza positiva del minore nel tempo fuori dalla famiglia;
 - incentivare l'orientamento scolastico e professionale;
 - favorire l'inserimento scolastico di minori stranieri, accompagnati o non accompagnati, al fine di consentire loro un'esperienza di apprendimento positiva e di integrazione;
 - Attivare nuove strategie formative nei confronti degli adolescenti problematici che abbandonano i percorsi previsti nell'obbligo formativo, anche attraverso ad attività formative mirate e personalizzate;
2. Riprogrammare e razionalizzare *l'offerta dei servizi socio-educativi* delle ludoteche, dell'educativa territoriale e dei semiconvitti

Area della Tutela

1. Proseguire e intensificare le azioni di promozione e sostegno dell'*affido familiare*, diurno o residenziale, potenziando i percorsi di aiuto per la famiglia di origine. *In particolare promuovere il ricorso all'affido nella fascia 0-6.*
2. Valorizzazione esperienze di *comunità* per minori caratterizzate dalla presenza di una *coppia residente*, che si assume la guida, la responsabilità educativa e la conduzione di una comunità.

3. Promuovere azioni che diffondano una visione culturale ed operativa attenta alla *tutela dei bambini*, lì dove la famiglia diventa un luogo poco sicuro in cui i figli sono esposti ad esperienze sfavorevoli a causa di situazioni di disagio degli adulti (dipendenze, problemi psichiatrici, ecc.) che li "distraggono" dall'attenzione di cui i bambini hanno bisogno o anche mettono in atto condotte maltrattanti sul piano fisico, psicologico, sessuale.
4. Attivare progetti di accoglienza residenziale che prevedano esplicitamente aspetti di valutazione della recuperabilità dei genitori, valutazione psico sociale e sanitaria delle condizioni del bambino, misure di tutela relative alle visite ed ai contatti con i familiari temperando il bisogno di mantenere i legami con la protezione;
5. Promuovere percorsi per l'autonomia degli *adolescenti che vivono in strutture di accoglienza* e non hanno opportunità di rientro in famiglia attraverso uno specifico lavoro personale sulle dimensioni psicologiche e relazionali, ma anche attraverso il supporto concreto all'autonomia alloggiativa, allo sviluppo di competenze professionali, alla sperimentazione lavorativa, alla cittadinanza attiva
6. Realizzare piani di studio del fenomeno *degli abusi, dello sfruttamento sessuale, della pedofilia*, al fine di raccogliere dati sulla violenza, di definire priorità e supportare la ricerca su cause, conseguenze e misure preventive della violenza, di aumentare la collaborazione e l'interscambio di informazioni.

Area Anziani

Il Sistema di offerta sarà oggetto, nel corso del triennio, di un processo di riprogrammazione finalizzato a migliorare e potenziare gli interventi che hanno mostrato nel corso degli anni la loro importanza e validità come il sistema integrato di cure domiciliari e di introdurre elementi di innovazione laddove risulta necessario per colmare lacune o carenze.

Sistema di accoglienza residenziale sociale e socio-sanitario

1. Revisione delle modalità di accesso al sistema di accoglienza residenziale (cfr. Allegato n.1.b);
2. Azioni volte alla presa in carico da parte della ASL delle persone bisognose di assistenza socio-sanitaria in relazione alla patologia e al bisogno espresso a partire da coloro che sono a tutt'oggi accolti in maniera impropria nelle case albergo convenzionate;
3. Attivazione di percorsi unitari di accesso, valutazione multidimensionale e presa in carico congiunta per anziani e disabili adulti necessitanti di prestazioni socio-sanitarie di assistenza semiresidenziale e residenziale per le quali è prevista compartecipazione della spesa tra Comune e ASL;
4. Avvio della sperimentazione di Letti di sollievo per persone affette da demenza – frame residenziali di breve periodo finalizzati a sollevare le famiglie dal carico di cure;

Opportunità aggregative territoriali

Al fine di soddisfare la richiesta insoddisfatta di partecipazione alle attività aggregative territoriali si prevede di attivare sui territori ulteriori strutture, utilizzando anche l'assegnazione di beni confiscati alla camorra. La realizzazione delle attività sarà affidata ad agenzie del Terzo Settore, valutando, in itinere, anche la possibilità di apertura al pubblico anche in giornate festive, così come più volte richiesto dai frequentatori.

In tal senso si prevede di realizzare nel corso del triennio la riconversione dell'Istituto residenziale "Signoriello" in centro diurno. Si prevede di avviare la sperimentazione di centri sociali Alzheimer

Sistema integrato delle cure domiciliari

1. Costruire, a partire dal servizio ADI una rete integrata di servizi attorno all'anziano finalizzata a ristabilire una struttura solidale nella convivenza urbana e promuovere forme di prossimità. In questo senso l'ADI dovrebbe essere accompagnata da altre forme d'intervento quali il Portierato sociale (contributo economico al portiere che si occupa di persone anziane), la spesa e i pasti a domicilio;
2. Migliorare l'integrazione tra l'Ente gestore del servizio ADI e la ASL
3. Dare spazio e visibilità al significativo ruolo che il servizio di badantato offre ai cittadini.

Sperimentare attività volte alla formazione e qualificazione delle badanti, di sostegno alla relazione delle famiglie con il servizio di badantato – far fronte al turn over – gestione degli aspetti tecnico amministrativi (buste paga, contributi...) rapporto con i paesi di origine.

4. Proseguire la sperimentazione del Progetto "A casa è meglio" gestito dai volontari della Comunità di Sant'Egidio che prevede interventi di aiuto domiciliare agli anziani.

Area Povertà

Nel corso del triennio, a fronte di una riduzione delle risorse disponibili per il contrasto alla povertà, s'intende agire da un lato nella direzione di una migliore finalizzazione dei trasferimenti di natura economica al fine di evitare una combinazione improduttiva di redditi, in ogni caso insufficienti ad assicurare l'uscita dalla povertà dall'altro nel potenziamento degli interventi di lavoro sociale finalizzati alla promozione e al sostegno dell'autonomia della persona e del nucleo familiare.

1. *Progressiva implementazione del nuovo Regolamento per la concessione di contributi economici alle persone in condizione di disagio socio-economico:* Nel corso del triennio si intende realizzare la transizione dal vecchio al nuovo sistema di sostegno al reddito delle famiglie in condizioni di disagio socio-economico, al fine di rendere più incisiva l'azione di supporto alle famiglie povere, sia rispetto al miglioramento delle condizioni di vita che all'attivazione di percorsi verso la fuoriuscita dalle condizioni di disagio sociale e di povertà.

2. *Sperimentazione di una nuova metodologia di approccio al lavoro sociale nell'ambito dei Programmi di Accompagnamento Sociale:* durante il prossimo triennio le attività saranno principalmente rivolte alla sperimentazione di nuove metodologie del lavoro sociale. In particolare si cercherà di sviluppare un modello di presa in carico delle famiglie in stato di disagio socio economico attraverso l'applicazione della metodologia di rete che trova il suo fondamento nella sociologia relazionale, e viene considerato nel suo significato più intrinseco come "tramite che connette". Entro tale contesto, il concetto di bisogno viene ridefinito come *fronteggiamento*, ossia come un processo di attivazione del soggetto-agente all'interno di una entità plurale sovra individuale. Tale metodologia sarà implementata sia per la presa in carico e la gestione dei casi individuali, sia per l'avviamento e la realizzazione di interventi a valenza collettiva (realizzazione di gruppi di auto-mutuo-aiuto).

Persone Senza Dimora

Per gli interventi a favore delle persone senza dimora s'intende avviare una revisione del sistema di accoglienza potenziandone alcuni specifici aspetti e potenziare i percorsi di accompagnamento e presa in carico.

1. Potenziare l'offerta di servizi specifici al fine di evitare un uso talvolta improprio di alcuni servizi come il Centro di Prima Accoglienza che deve farsi carico anche di soggetti con problematiche che richiedono forme di trattamento specifico (alcolisti, ex tossicodipendenti, persone con gravi disagi psichici).

2. Accompagnare le persone in difficoltà in percorsi di inserimento sociale e professionale anche mediante progetti individualizzati e/o di costituzione di piccole cooperative, dove le persone possano iniziare ad intraprendere un lavoro che li renda autonomi e quindi poter offrire loro la possibilità alloggiativa, attraverso l'assegnazione di piccoli beni confiscati alla camorra.

3. Potenziare i *percorsi di presa in carico* da parte dei servizi sociali, sul modello dei programmi di accompagnamento sociale.

4. Diversificare il sistema di accoglienza. Potenziare in maniera stabile l'*accoglienza a bassa soglia* e l'offerta di *posti h24* (anche per i periodi successivi alle dimissioni ospedaliere, per i

periodi di malattia o convalescenza) attivandone di nuovi per le donne.

5. Creazione di un *sistema informativo* a cui siano collegati tutti i servizi/enti della Rete.

Area Disabilità

Le azioni nel corso del triennio saranno finalizzate a potenziare alcuni aspetti del sistema di offerta finalizzati a garantire la pari opportunità e la non discriminazione delle persone con disabilità. S'intende attivare altresì azioni tese a potenziare e rimodulare il sistema di accoglienza residenziale e semiresidenziale.

1. Azioni nel campo della formazione professionale e dell'inserimento lavorativo: Realizzazione, in sinergia con il Consorzio Borgo Orefici e la società Vulcano Prom.art, del progetto *Abilità Orafe* con azioni volte alla formazione e all'inserimento lavorativo di giovani disabili;

2. Azioni sperimentali nel campo dell'integrazione scolastica degli alunni disabili: Nel corso dell'ultimo anno si è avviata la sperimentazione di interventi pilota in grado di offrire un supporto, attraverso operatori specializzati, per l'effettivo inserimento scolastico di bambini portatori di problematiche particolari. Nel prossimo triennio si prevede di estendere la sperimentazioni al fine di offrire interventi adeguati, mirati e flessibili a partire da una valutazione specifica dei bisogni degli alunni disabili. Il modello di *assistenza specialistica* che dovrà essere avviato dovrà raggiungere i seguenti obiettivi specifici:

- facilitare l'inclusione attiva e partecipata all'interno del contesto scolastico;
- favorire la corretta introduzione delle tecnologie assistive a supporto delle attività didattiche e alla comunicazione;
- promuovere l'empowerment del gruppo di lavoro;
- prevenire e rimuovere le cause che possano impedire all'alunno con disabilità la realizzazione del proprio percorso didattico-educativo;

A tal fine sarà necessario prevedere l'intervento di una Equipe multidisciplinare che a partire da una attenta analisi dei bisogni di ciascun alunno disabili elabori un Piano Individuale per l'Autonomia in grado di ottimizzare le risorse già esistenti e di individuare i supporti più idonei, in termini di strumentazioni e risorse umane, per garantire l'inserimento scolastico di ciascuno. Inoltre potrebbe essere prevista una formazione specifica per alcuni degli operatori della Società Napoli Sociale attualmente impegnati nell'Assistenza Scolastica che possa consentire loro di acquisire le competenze necessarie a sostenere la realizzazione dei Piani Individuali.

Tra gli obiettivi strategici per il prossimo triennio si ritiene di fondamentale importanza che la società Napoli Sociale S.p.A., garantisca anche l'assistenza scolastica in favore degli alunni disabili frequentanti le scuole dell'infanzia e gli istituti superiori mediante l'impiego **di operatori**, che oltre agli altri requisiti di carattere generale, siano in possesso della qualifica di Operatore Socio Assistenziale (OSA) o di **Operatore Socio-Sanitario (OSS)** e che vantino un'esperienza pregressa per aver già prestato il servizio di assistenza scolastica in favore degli alunni disabili frequentanti le scuole di ogni ordine e grado per almeno sei mesi. Per la selezione degli operatori la società Napoli Sociale S.p.A. dovrà avvalersi di qualificata società di consulenza e di servizi alle imprese.

3. Realizzazione di Centri Aggregativi per disabili: La creazione di un numero significativo di Centri diurni dedicati ai disabili rappresenta una priorità ineludibile per la programmazione sociale del prossimo triennio, anche nell'ottica di una complessiva riqualificazione del sistema di offerta semiresidenziale socio-sanitario nell'ambito del processo di revisione avviato per le prestazioni socio-sanitarie a compartecipazione. Un'attenzione particolare va rivolta ai disabili in età adulta che praticamente non hanno spazi di aggregazione e di assistenza durante la giornata e sono pertanto completamente a carico delle famiglie.

4. Residenzialità e "dopo di noi": Avviare la sperimentazione di servizi di residenzialità per il "dopo di noi", programmare forme di accoglienza flessibile: strutture di accoglienza nel caso di necessità limitate nel tempo (poche ore al giorno, solo alcuni giorni della settimana), o di necessità saltuarie (periodo estivo, periodo di particolare necessità dei *care giver*, etc.).

5. Il potenziamento del servizio di trasporto sociale: Si rende necessario ottimizzare le risorse

disponibili per venire incontro ad altri bisogni delle persone disabili nel campo della mobilità e del trasporto. In tal senso un obiettivo da raggiungere è l'istituzione del servizi di trasporto a chiamata che attraverso un sistema di registrazione e di prenotazione possa consentire alle persone disabili di recarsi presso uffici, strutture per il tempo libero o altri luoghi necessari per le quotidiane esigenze delle persone.

6. *Revisione delle modalità di erogazione dei trasferimenti economici in favore degli invalidi del lavoro (ex Inail e ex Anmil)*

Area Dipendenze

Si ritiene necessario potenziare e sostenere il sistema descritto per il prossimo triennio, per continuare a rispondere a tipologie di bisogni differenziati utilizzando i servizi disponibili e ottenendo livelli uniformi ed appropriati di risultati, prevedendo altresì la realizzazione delle azioni innovative di seguito descritte.

Prevenzione e riduzione del danno

1. In relazione alle attività dell'*Ufficio di Supporto al Centro Ascolto e Orientamento* si ritiene necessario, nel corso del triennio, potenziare le azioni tendenti alla promozione, prevenzione, educazione alla salute della popolazione in generale, di gruppi e organizzazioni. In questo senso si provvederà al potenziamento della diffusione on-line e/o mezzo stampa dei materiali informativi e/o di sensibilizzazione prodotti.

2. *Osservatorio Nuovi Stili di consumo*: Per il prossimo triennio è opportuno prevedere attività ricerca-azione sui consumi di sostanze psicoattive e monitorare l'andamento del fenomeno, nonché delle attività di CHILL OUT per dare continuità alle azioni di intervento e di osservazione nei luoghi e nei contesti del divertimento notturno, con un servizio di prevenzione nei luoghi di aggregazione giovanile formali ed informali, condotto da operatori che conoscono i luoghi, i linguaggi, le tendenze con l'obiettivo di promuovere divertimento sicuro e stili di vita sana. A tal fine l'Osservatorio si avvarrà di una Unità mobile per la ricerca-azione sui consumi di sostanze psicoattive nei contesti ricreativi cercando un raccordo forte con le politiche giovanili e con le scuole.

3. *DROP IN* - Potenziamento servizi a bassa soglia e servizi di consulenza e orientamento, finalizzato alla riduzione del danno ed alla presa in carico, anche con programmi individualizzati, di persone multiproblematiche che sommano la condizione di soggetti tossicodipendenti e/o con problemi di dipendenza da alcool a quella di soggetti senza fissa dimora, con particolare attenzione alla popolazione immigrata. Attraverso tali servizi potrebbe essere possibile costruire un sistema di allarme rapido per droga tagliata male, sostanze pericolose, etc...

Reinserimento

1. Si ritiene obiettivo prioritario per il triennio stabilizzare le attività dei Progetti Socio Formativi Individualizzati, attività che hanno contribuito a potenziare e migliorare le funzioni pedagogiche, di accompagnamento e di socializzazione delle strutture, residenziali e non, del pubblico e del privato sociale accreditate.

2. Promuovere attività rivolte al Reinserimento lavorativo, rivolto a persone in programma terapeutico riabilitativo in carico ai servizi dell'ASL NA 1, finalizzato a favorire l'integrazione di soggetti a rischio di esclusione dai processi produttivi, attraverso l'acquisizione di abilità sociali e specifiche competenze lavorative.

Area Immigrazione

Il potenziamento del sistema dei servizi per l'area immigrati riguarderà in particolare il sistema di accoglienza sia per quanto riguarda la bassa soglia sia per quanto riguarda la residenzialità

e la presa in carico. S'intende, inoltre, promuovere azioni per garantire l'esercizio dei diritti di cittadinanza e la parità di accesso delle persone immigrate a prestazioni ed opportunità.

1. Accoglienza: Nel corso del triennio si prevede di avviare la strutturazione di un sistema di accoglienza articolato per rispondere alle esigenze diverse delle persone immigrate (prima accoglienza a bassa soglia, accoglienza per persone con ridotta autonomia..). In particolare devono essere realizzate strutture di accoglienza per immigrati maschi che vivono il problema della tratta legata all'accattonaggio. Sarebbe necessario, inoltre, attivare forme di accoglienza temporanea per le badanti che perdono il lavoro e sono in attesa di trovarne un altro.

2. Mediazione: Potenziare gli interventi territoriali di mediazione sociale e mediazione dei conflitti. La mediazione serve anche come strumento di prevenzione (aiutare le seconde generazioni a proseguire il percorso scolastico, le adolescenti a gestire i problemi legati alla sessualità....)

3. Inserimento: Per le borse lavoro bisogna costruire dei progetti con il coinvolgimento delle piccole imprese che devono essere protagoniste perché l'intervento possa riuscire

Interventi a favore dei Rom

La comunità Rom presente sul territorio cittadino rappresenta una fascia della popolazione segnata da enormi difficoltà nell'accesso ai diritti basilari di cittadinanza e di dignità sociale. Risulta pertanto necessario porre in essere azioni finalizzate al complessivo miglioramento delle condizioni di vita di questa particolare categoria di cittadini

Aumentare il livello di *scolarizzazione* di bambini e ragazzi e offrire *opportunità formative* ai ragazzi ROM che fuoriescono dal circuito scolastico e cominciano ad acquisire la consapevolezza della loro precarietà

Area Donne in difficoltà

Il sistema di servizi a favore delle donne in difficoltà sarà potenziato con particolare attenzione agli interventi per le donne vittime di abusi e maltrattamenti. Si provvederà, inoltre, a potenziare le attività del Centro Donna con particolare riguardo agli interventi per le donne in difficoltà (donne immigrate, donne sole con figli..)

1. Attivazione della *Casa di accoglienza per donne maltrattate*;

2. Attivazione di *Sportelli di ascolto presso le Municipalità* del Comune di Napoli in raccordo con il Centro Antiviolenza per informare ed orientare i cittadini verso servizi più specialistici;

3. Rafforzare la *Rete Antiviolenza* tra le istituzioni della città di Napoli per fronteggiare con impegno congiunto la violenza sulle donne sia a livello culturale che operativo, valorizzando le singole competenze e integrandole in un'ottica di Rete;

4. Sviluppare iniziative volte a *contrastare il fenomeno della violenza* a livello preventivo, conoscitivo e di sostegno alle vittime, attraverso attività di studio e analisi, sensibilizzazione e prevenzione, elaborazione e gestione di un manuale di comportamento, formazione degli operatori;

5. Ampliamento e *potenziamento del Centro Donna* che, oltre le attività realizzate negli anni precedenti per combattere tutte le forme di discriminazione, intende orientare i propri servizi verso interventi più specifici che investono donne immigrate (laboratori per l'interculturalità, archivio della memoria delle donne, baby parking).

Area Salute Mentale

Gli interventi nell'area della salute mentale saranno dedicati, nel triennio, a stabilizzare e potenziare il sistema di offerta attivo e a promuovere azioni sperimentali nel campo del sostegno all'abitare.

1. Azioni per il Sostegno all'abitare: Nel corso del triennio s'intende promuovere lo sviluppo di un sistema per il sostegno all'abitare nelle due direttrici della residenzialità e della domiciliarità.

Residenzialità: Apertura e attivazione del secondo Gruppo appartamento sul territorio cittadino

Domiciliarità: Sperimentare il servizio di assistenza domiciliare per sostenere la permanenza delle persone presso il proprio domicilio con un alto livello di autonomia.

2. Inserimento Lavorativo: Realizzazione del progetto Club Sociale, centro aggregativo con annesso spazio bar e ristoro, nel quale impegnare lavorativamente alcune persone con problematiche di salute mentale inserite in percorsi di inserimento sociale e lavorativo.

Azioni innovative: Promuovere, in stretto raccordo con il Dipartimento Salute Mentale della ASL Napoli 1, azioni per la dimissione e il reinserimento di pazienti in OPG.

Area Azioni di sistema

Gli interventi programmati riguardano, in particolare, i rapporti con il Terzo settore e l'infrastrutturazione sociale municipale.

1. Il Terzo Settore: strumenti di regolazione dei rapporti e azioni di sostegno

Con Deliberazione n. 8 del 20 maggio 2008 il Consiglio Comunale ha approvato il "Regolamento in materia di rapporti con il terzo settore e di affidamento dei servizi in ambito sociale" con l'obiettivo di definire, all'interno di un quadro più chiaro e articolato, le diverse modalità di interazione tra gli attori in gioco, sia in riferimento alle fasi del processo di programmazione e gestione dei servizi sociali locali, sia in relazione alle diverse tipologie di organizzazioni che presentano configurazioni e missioni differenti (associazioni di tutela dei diritti, organizzazioni di volontariato, imprese sociali, cooperative di tipo b). Il processo di implementazione del nuovo Regolamento è ancora in corso di completamento e vedrà nel prossimo triennio in particolare la definizione delle modalità operative per la costituzione dell'Albo delle *Cooperative Sociali di tipo b*, di cui al capo IV del Regolamento, nel quale si richiama quanto previsto dalla L.381/91 in merito al ruolo di partnership riconosciuto alle cooperative di tipo b nella progettazione e realizzazione di interventi finalizzati a migliorare le condizioni di vita dei soggetti svantaggiati attraverso percorsi di inserimento lavorativo. Dovranno inoltre essere definite le modalità per la stipula di convenzioni per l'affidamento alle cooperative di tipo b da parte del Comune di forniture e servizi, diversi da quelli socio sanitari ed educativi, anche attraverso la previsione di quote o percentuali espressamente destinate a tali cooperative. Inoltre nel prossimo triennio saranno realizzate attività finalizzate a fornire alle organizzazioni del terzo settore operanti in campo sociale informazioni e orientamento su tematiche amministrative e fiscali, consulenza su problematiche gestionali e organizzative, orientamento alla costituzione o trasformazione di organizzazioni, attività formative etc...

2. La programmazione partecipata

Nel prossimo triennio si intende proseguire l'azione di sostegno agli Uffici di Piano Municipali in particolare in riferimento a:

- il completamento e il rafforzamento del processo di infrastrutturazione, di costituzione degli organismi di integrazione, coordinamento e partecipazione e di legittimazione del ruolo degli UPM nel governo e nella programmazione delle politiche sociali territoriali;
- l'approfondimento e l'ampliamento degli strumenti per la lettura dei bisogni del territorio, anche attraverso il supporto alla realizzazione di ricerche e studi specifici;
- la definizione operativa e la realizzazione degli obiettivi specifici di programmazione locale individuati nei PLISS, con particolare attenzione alle strategie comuni alle diverse Municipalità rispetto alle quali attivare azioni di sostegno e sinergie.

3. *Le Professioni sociali*: Nell'ambito delle attività dello Sportello Cittadino del Terzo settore si intende avviare un percorso di lavoro sulle professioni sociali - a partire dall'elaborazione di un quadro conoscitivo sul tema - finalizzata a promuovere riflessioni e ad elaborare proposte di aggiornamento/riordino dell'attuale disciplina dei profili professionali (Allegato n.1.c)

Criteria e modalità di inserimento delle persone anziane in strutture residenziali a gestione diretta o convenzionate
(Modifiche alla Deliberazione di Consiglio Comunale n.92 del 20/04/94 e ss.mm.e ii.)

L'Amministrazione Comunale, nell'ambito dei servizi socio-assistenziali rivolti alle persone anziane, così come programmati nell'ambito del Piano Sociale di Zona sulla base delle indicazioni della L.328/2000 e della L.R. 11/07, prevede quale risposta possibile, in mancanza di soluzioni alternative validamente perseguibili, l'inserimento in strutture residenziali a gestione diretta o convenzionate. Le strutture residenziali devono essere in possesso dei requisiti previsti dalla regolamentazione regionale e autorizzate al funzionamento secondo le modalità in essa previste.

Destinatari

Ai sensi del Regolamento regionale possono essere accolti in strutture residenziali le persone ultrasessantacinquenni, che non necessitino di prestazioni sanitarie complesse, autonome o con ridotta autonomia e bisognose di media o medio/alta intensità assistenziale.

Requisiti per l'accesso al servizio

Le condizioni per accedere al servizio sono:

1. residenza anagrafica nel Comune;
2. condizione di autonomia o semiautonomia, attestata dal medico di base attraverso la compilazione di apposita scheda di valutazione;
3. assenza di adeguate reti familiari di sostegno e condizioni socio-economiche e abitative incompatibili con la permanenza presso il proprio domicilio (disagio socio-economico, abbandono dell'anziano, convivenze caratterizzate da forte conflittualità...), attestate dal Centro di Servizi Sociali territorialmente competente;

Indicatori di priorità

Nel caso in cui le richieste di inserimento in strutture residenziali risultassero superiori ai posti disponibili e alle risorse utilizzabili per il pagamento delle rette, si procederà alla redazione di una graduatoria degli aventi diritto sulla base dei seguenti criteri di priorità:

1. età dell'anziano
2. gravità della condizione sociale
3. livello di autonomia
4. reddito familiare disponibile

Modalità di accesso

Le persone anziane in possesso dei requisiti sopra indicati possono fare richiesta di accesso al servizio presso il Centro Servizi Sociali territorialmente competente, presentando idonea dichiarazione circa la situazione economica, personale e familiare secondo quanto previsto dal presente regolamento nonché fornendo le informazioni e la documentazione necessaria alla valutazione del bisogno.

Il Centro Servizi Sociali territoriale raccoglie le necessarie informazioni e valuta la condizione del nucleo attraverso la compilazione della scheda di accesso e di valutazione del bisogno che sarà predisposta in accordo con gli uffici centrali competenti.

Per quanto concerne la valutazione del livello di autonomia, questo dovrà essere attestato attraverso la compilazione di apposita scheda (che sarà predisposta dagli uffici centrali) da parte del medico di famiglia. La scheda adeguatamente compilata dovrà essere allegata dal richiedente all'atto della presentazione della domanda di inserimento in struttura residenziale.

In riferimento alla situazione economica, il richiedente dovrà allegare all'istanza la documentazione necessaria ad attestare il reddito personale del quale fruisce, comprensivo anche delle eventuali entrate derivanti da pensione di invalidità o indennità di accompagnamento.

Compartecipazione alla spesa

L'anziano inserito in struttura residenziale è tenuto a compartecipare al costo del servizio in misura pari al 66% del proprio reddito disponibile (comprensivo di pensione di anzianità, pensione sociale, pensione di invalidità, indennità di accompagnamento, etc...) fino alla concorrenza dell'intero costo mensile.

Il sistema delle professioni sociali nella città di Napoli: criticità e prospettive di sviluppo

Il tema delle professioni sociali, in Campania, è stato oggetto di continue evoluzioni nell'ultimo decennio anche in seguito all'attuazione della L. 328/2000. Tuttavia allo stato attuale il sistema delle figure professionali, riconosciute a livello regionale, non appare del tutto adeguato e coerente rispetto alle esigenze dei servizi sociali. Rispetto a queste criticità il Comune di Napoli ha avviato un percorso di approfondimento e di sperimentazione - realizzato nell'ambito dello Sportello Cittadino del Terzo Settore, servizio promosso dal Servizio Programmazione Socio-assistenziale del Comune di Napoli e gestito dall'ATI Studio Erresse/Consul Service - allo scopo di:

- sviluppare conoscenze sul tema delle professioni sociali dal punto di vista normativo e della programmazione dei sistemi di welfare nazionali, regionali e locali
- evidenziare, a partire dall'analisi dei materiali, alcune criticità su cui centrare la riflessione con i testimoni privilegiati
- confrontare le ipotesi di lavoro (professioni sociali "emergenti"; riconversione dei titoli, comparabilità dei profili, ecc) con esperti e testimoni privilegiati, anche a partire dalle concrete esperienze operative
- elaborare proposte e ipotesi di lavoro sul tema
- progettare un "ampliamento" della discussione (altri settori del Comune di Napoli, Regione, Ministeri, ecc.)

In questo documento sono raccolte in forma sintetica i risultati, le riflessioni e le ipotesi di lavoro fin qui emerse. Il documento si articola in tre sezioni:

- ✓ Il contesto di riferimento: le professioni sociali in Campania;
- ✓ Il confronto sul campo: l'esperienza delle organizzazioni del terzo settore del Comune di Napoli;
- ✓ Le prospettive di sviluppo: possibili ipotesi di rielaborazione delle professioni sociali in collegamento con il sistema dei servizi erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona.

1. Il contesto di riferimento: le professioni sociali in Campania

In questa prima sezione, si è tentato di ricostruire il complicato iter normativo delle professioni sociali in Campania (norme, delibere, indirizzi).

Le domande da cui nasce l'esigenza di tale ricognizione possono essere così sintetizzate: quali interventi normativi sono stati realizzati in Campania dopo la Delibera che nel 2003 ha disciplinato il repertorio delle Professioni sociali? Quali percorsi sono previsti (o è possibile prevedere) per adeguare i titoli degli operatori sociali agli obblighi normativi? Qual è la situazione nelle altre regioni? Quali sono le figure professionali presenti nel sistema produttivo campano? Come si regolano i programmatori locali (comuni, ambiti territoriali) nella esternalizzazione dei servizi?

Non è semplice rispondere a tali domande in maniera esaustiva, se non attivando un complesso percorso di ricerca. Tuttavia è stato possibile raccogliere alcuni dati e supportare le ipotesi di lavoro, attraverso una complicata ricognizione dei documenti di programmazione regionale, l'utilizzo di ricerche nazionali (es. Formez) o regionali (es. Dedalus).

La Delibera regionale sulle professioni sociali

Con DGR n. 2843 del 2003 la Regione Campania ha emanato il repertorio delle figure professionali sociali, prevedendo 11 figure professionali/profili: Assistente Familiare (certificazione di competenze e percorso formativo), OSA e OSS (qualifiche tecniche di base), Tecnico dell'Accoglienza Sociale, Mediatore Culturale, Operatore d'infanzia, Animatore Sociale e Tecnico dell'Inserimento lavorativo (qualifiche tecniche), Assistente Sociale ed Educatore Professionale (profili regolamentati a livello nazionale per i quali è previsto il diploma di laurea) e il Mediatore familiare (alta specializzazione).

Per ciascuna figura/profilo, la stessa delibera, ha definito: descrizione generale, contesto operativo di possibile impiego, competenze di base, competenze tecnico-professionali,

competenze trasversali e impianto formativo (requisiti di ingresso, aree disciplinari e discipline, durata).

In assenza di una regolamentazione quadro a livello nazionale delle professioni sociali, si è infatti avvertita l'esigenza, almeno in alcuni ambiti, di qualificare i servizi e gli interventi sociali assicurando standard operativi, funzionali e professionali in grado di garantire livelli uniformi delle prestazioni.

Livelli	DGR 2843/2003	
	Repertorio figure professionali sociali	
	Figure	Ore formazione
Certificazione competenze	Assistente familiare	120
Qualifica di base (I)	Operatore socio-assistenziale	600
	Operatore socio-sanitario	1.000
Qualifica tecnica (II)	Tecnico accoglienza sociale	1.000
	Mediatore culturale	600
	Operatore dell'infanzia	1.000
	Animatore sociale	1.000
	Tecnico inserimento lavorativo	1.000
Laurea	Assistente sociale	4.500
	Educatore Professionale	4.500
Alta qualificazione	Mediatore familiare	220

L'approvazione dei nuovi profili ha costituito una naturale integrazione e continuazione del complesso delle iniziative sviluppate in Campania con l'avvio dei programmi della legge 328/2000 e ha avviato il processo di definizione e riconoscimento delle qualifiche professionali nel settore sociale, adeguandolo alla evoluzione dei servizi e delle prestazioni.

Le misure compensative

Con DGR n. 2209 del 2004 sono state definite misure compensative utili alla certificazione dei percorsi formativi e delle competenze professionali acquisite dagli operatori prima dell'emanazione del repertorio.

Le misure compensative riguardano 6 delle 11 figure professionali previste dal repertorio (Operatore socio-assistenziale, Tecnico accoglienza sociale, Mediatore culturale, Operatore dell'infanzia, Animatore sociale, Tecnico inserimento lavorativo).

La Regione, con Decreto Dirigenziale n. 50 del 11 aprile 2005, ha poi approvato le attività formative promosse da enti accreditati al fine di consentire agli operatori il riallineamento delle proprie competenze con quelle del repertorio.

Sono state approvate 62 edizioni di corsi di formazione con una stima di 930 partecipanti (in media 15 per ogni corso). Per quanto riguarda la suddivisione sui profili, 29 edizioni hanno riguardato il titolo di OSA, 15 quello di Animatore Sociale, 6 per Mediatore culturale, 5 per Operatore dell'Infanzia, 4 per Tecnico dell'Inserimento Sociale e 3 Tecnico dell'Accoglienza Sociale.

La classificazione regionale negli indirizzi operativi sui percorsi di formazione professionale autofinanziati.

Le Figure professionali disciplinate con la delibera del 2003, sono state inserite anche nel documento allegato agli indirizzi per la formazione professionale autofinanziata (DGR n. 45 del 2005). Per quanto concerne l'area delle professioni sociali in tale documento - che rappresenta il complesso dei profili riconosciuti nei diversi settori produttivi - trovano spazio sia i profili del "repertorio", sia altri profili. Risultano dunque ampliati i profili professionali riconosciuti, in riferimento alle possibili proposte formative promosse dagli enti accreditati, relativamente ai corsi autofinanziati.

Ad esempio sono stati autorizzati corsi per counselor, esperto in affido familiare, esperto in psicologia clinica, del lavoro, giuridica, psico-analitica, scolastica e accompagnatore subacqueo per disabili.

L'Alta Formazione

Anche per il settore dell'Alta Formazione sono presenti indirizzi regionali, con orientamenti rivolti agli enti accreditati. Per l'area riconducibile ai servizi sociali sono stati approvati una serie di corsi inseriti nel catalogo interregionale, appositamente costruito, che definiscono ulteriori specializzazioni dei profili professionali.

I corsi relativi a questo ambito non sono finalizzati al rilascio di un titolo specifico e quindi non formano profili professionali riconosciuti, ma sono volti all'acquisizione di competenze specialistiche in determinati settori di intervento.

Il problema è che alcuni corsi sono di fatto orientati a formare competenze molto simili a quelle previste per le figure professionali del repertorio, come nel caso del mediatore familiare o dell'esperto in animazione socio-culturale. Si rischia dunque di inserire sul mercato del lavoro figure senza titoli riconosciuti seppure in possesso di competenze specifiche.

Il nuovo regolamento regionale in materia di Autorizzazione e Accreditamento

Un ulteriore riferimento normativo, anche se non disciplina direttamente la materia delle professioni sociali, è costituito dal recente regolamento regionale di attuazione della L. R. 11/07. Si tratta del Regolamento approvato con Delibera 16/09¹, che disciplina le procedure, le condizioni, i requisiti soggettivi e strutturali e i criteri di qualità per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali. Infatti, per ognuno dei servizi e/o strutture, oltre ad esserne indicata la descrizione, le attività, i requisiti strutturali ed organizzativi, sono altresì individuate le figure professionali da impegnare per l'erogazione dei servizi.

Le figure professionali richieste nei diversi servizi e strutture che necessitano di ottenere l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento sono prevalentemente riconducibili a quelle del Repertorio, anche se si fa riferimento in aggiunta a queste anche a figure di operatori funzionali alle attività senza specifico riferimento alle professioni codificate.

Le figure professionali negli appalti di servizi sociali

Dall'analisi svolta a campione su alcuni bandi/capitolati emanati dal Comune di Napoli per l'affidamento di servizi (articolati per area di intervento e per territorio), è possibile evidenziare alcuni elementi:

- dal punto di vista dei profili professionali richiesti si registra una sostanziale coerenza tra le figure richieste nei bandi dai diversi ambiti territoriali;
- in alcuni casi, sono richieste figure che non sono codificate nel repertorio regionale, oppure si fa un generico riferimento ad operatori con esperienza specifica: sarebbe interessante, in tali casi, comprendere quali sono le criticità per il terzo settore in termini di risposta al bando.
- per ciò che concerne le figure manageriali/gestionali (in particolare per il coordinatore) non sono presenti orientamenti univoci - e del resto il repertorio non forniva indirizzi in merito - e in genere, oltre al titolo di studio, si fa riferimento a una esperienza da documentare.

Sintesi dello stato dell'arte nelle altre regioni

In assenza di una regolamentazione quadro a livello nazionale delle professioni sociali, i sistemi di welfare regionali hanno avvertito l'esigenza di qualificare i servizi e gli interventi sociali assicurando standard operativi, funzionali e professionali in grado di garantire livelli uniformi delle prestazioni.

Le informazioni seguenti sono tratte dal Rapporto FORMEZ "Il lavoro nel settore dei servizi sociali e le professioni sociali" (Febbraio 2009).

In **Umbria** con la delibera 216/00 è stato approvato il documento prodotto dalla Commissione di studio che individua una "lista minima" di figure professionali prevedendone un'articolazione in quattro livelli (qualifiche di base, qualifiche tecniche, quadri e alta qualificazione) ciascuno articolato in specializzazioni di contesto e gestionali.

Il **Piemonte**, nella legge di riordino del settore sociale, oltre alle figure regolamentate a livello

¹ Negli allegati a tale delibera sono descritti, per le singole strutture e i singoli servizi, gli standard a cui gli enti devono rifarsi se vogliono diventare erogatori di prestazioni e servizi il cui costo si pone, in tutto o in parte, a carico del servizio pubblico.

nazionale individua l'animatore professionale socio-educativo di cui definisce il profilo. Altre regioni, invece, hanno regolamentato singole figure professionali; è il caso dell'**Abruzzo**, che ha approvato la qualifica professionale e i relativi standard formativi del mediatore culturale, e della **Lombardia** che ha deliberato le linee guida per la formazione dell'Assistente familiare e dell'Ausiliario socio-assistenziale (ASA).

Emilia Romagna, Lazio, Toscana e Piemonte, hanno definito il sistema regionale delle qualifiche e adottato un proprio repertorio.

Il repertorio dell'**Emilia Romagna** nell'Area professionale "Assistenza sociale, sanitaria e socio-sanitaria" ricomprende 4 qualifiche/figure professionali¹³: Animatore Sociale, Interprete in Lingua Italiana dei Segni, Mediatore Interculturale e Operatore Socio-Sanitario OSS.

Nel Repertorio della **Toscana** ciascun profilo professionale viene descritto in termini di caratteristiche della professionalità da conseguire in uscita da un percorso formativo, di cui vengono individuati gli standard minimi. Ai sensi di quanto previsto dalla DGR 903 del 205 il repertorio è articolato in 3 sezioni: la prima raccoglie tutti i profili professionali propriamente detti, ovvero quelli cui corrispondono qualifiche professionali conseguibili al termine di percorsi formativi ad esse finalizzati; la seconda raccoglie l'elenco delle figure professionali individuate a livello nazionale nell'ambito del canale formativo dell'Istruzione e Formazione tecnico Superiore; la terza sezione raccoglie le descrizioni di quei profili professionali (o di componenti di professionalità) definite e regolamentate da specifiche normative nazionali/regionali di settore per lo svolgimento di determinate funzioni e/o attività lavorative; a tali profili generalmente non corrispondono vere e proprie qualifiche professionali, ma piuttosto dei titoli di abilitazione all'esercizio della funzione e/o delle attività lavorative previste.

Nella Regione **Lazio** con la DGR n. 128 del 2006 è stata approvata l'istituzione del Repertorio regionale dei profili professionali e formativi nell'ottica della creazione di un sistema finalizzato alla certificazione delle competenze possedute nella direzione dell'integrazione dei sistemi dell'istruzione, formazione professionale e lavoro; per ciò che concerne il settore sociale, sono stati approvati ai fini dell'inserimento nel Repertorio i profili professionali e formativi dell'Assistente familiare e del Mediatore Interculturale.

Nella Regione **Piemonte**, nel comparto di riferimento per i servizi socio-assistenziali vengono inseriti 9 "profili di competenze tecnico-professionali": Operatore socio-sanitario, Animatore Servizi all'Infanzia, Educatore prima infanzia, Mediatore interculturale, Tecniche di sostegno alla persona, Elementi di assistenza ai servizi all'infanzia, Direttore di Comunità socio-sanitaria, Assistente educativo. **Marche** e **Puglia** hanno avviato i rispettivi percorsi di definizione.

2. Il confronto sul campo: l'esperienza delle organizzazioni del terzo settore del Comune di Napoli

In questa seconda sezione, si è inteso fare il punto su alcune questioni aperte sul tema, questioni con cui concretamente si confrontano i diversi soggetti del sistema dei servizi (il committente pubblico, gli erogatori privati, i singoli operatori). A tale scopo sono stati effettuati momenti di confronto e in particolare due focus group tematici con la partecipazione di rappresentanti qualificati di organizzazioni che gestiscono servizi sociali nelle diverse aree tematiche previste dal Piano di Zona del Comune di Napoli.

Si riportano di seguito, i più significativi elementi oggetto del confronto:

le ricadute sull'esperienza operativa delle organizzazioni, del processo di programmazione regionale sul tema delle professioni sociali (dalla delibera del 2003 al nuovo regolamento sull'accreditamento);

i profili professionali degli operatori non riconosciuti dalla normativa vigente;

le principali competenze professionali e funzioni che negli anni si sono consolidate nelle realtà operative e che non sono certificate.

Dai focus realizzati sono emerse alcune questioni di notevole importanza sia rispetto al quadro della situazione attuale che per le prospettive future di evoluzione del sistema.

In primo luogo, emerge una situazione abbastanza carente e contraddittoria rispetto alla regolamentazione delle professioni sociali in Campania. La Regione – secondo il parere degli esperti coinvolti nei focus - non è riuscita ad elaborare una processo di programmazione organica e strategica nel campo della formazione professionale, nonostante il tentativo avviato con la definizione del Repertorio e delle misure compensative. La formazione, infatti, è stata spesso vista come ammortizzatore sociale, con offerte formative che hanno determinato la

proliferazione di figure professionali e possono essere risultate, in alcuni casi, molto più funzionali agli enti di formazione che agli operatori. E' discutibile anche la qualità dell'offerta formativa e, prima ancora, la coerenza tra la programmazione dei percorsi formativi e le esigenze operative del "mercato". Un altro problema evidenziato dagli esperti è legato al fatto che le qualifiche conseguite in Regione Campania non offrono sempre la possibilità di lavorare in altre regioni. D'altra parte, il Comune di Napoli, con il RECO e l'Accreditamento dell'Educativa Territoriale, ha sperimentato una serie di criticità rispetto a cui non sono state ancora operate scelte e regolamentazioni. Più in generale la distanza tra repertorio regionale delle professioni e la realtà operativa genera notevoli difficoltà sia agli enti locali nella predisposizione dei bandi sia al Terzo Settore che si candida a gestire. Da un lato infatti il committente pubblico tende a garantire la qualità del servizio prevedendo nei capitolati l'obbligo per gli enti affidatari di utilizzare profili professionali certificati. Dall'altro lato, gli enti del terzo settore si ritrovano con molti operatori che nel tempo hanno acquisito competenze specifiche ma senza aver realizzato un percorso di studi o di formazione in grado di uno dei titoli riconosciuti dal Repertorio o da altri atti regionali. In molti casi si fa riferimento ad una generazione di operatori che oggi ha tra i 40 e i 50 anni per i quali la scelta di lavorare nel sociale era carica di motivazioni e spinte ideali, che oggi paiono affievolirsi. D'altro canto, alcuni dei partecipanti al focus, hanno evidenziato come la codifica delle professioni incentrata sull'acquisizione di titoli di studio o formativo sia di fondamentale importanza per garantire dignità agli operatori sociali e sostenere l'identità professionale di chi opera in questo settore, scongiurando il rischio ancora presente di confondere il lavoro sociale con il volontariato.

Di fatto, si registra un sostanziale scollamento tra i profili professionali degli operatori e le figure professionali previste dalla normativa.

Come infatti si evince dall'Annuario 2007 curato dalla cooperativa Dedalus, accanto alla presenza di figure professionali previste dalla normativa, altre non sono presenti nel repertorio regionale ed inoltre si registra una consistente percentuale di figure professionali non classificabili. Ciò va collegato da un lato alla continua evoluzione dei bisogni dei destinatari dei servizi e dall'altra al sistema delle professioni sociali così come attualmente codificato che si presenta statico e non particolarmente flessibile.

Se infatti, da un lato, ci sono servizi come quelli dell'area immigrazione che richiedono figure molto specifiche quali l'operatore di strada, l'operatore pari, che non sono contemplate nel repertorio, d'altro canto una eccessiva specializzazione dei profili comporta diverse criticità dovute alla scarsa capacità di adattarsi a bisogni e interventi in mutamento nel tempo e alla difficoltà di ricollocare le persone su servizi diversi a secondo della necessità. L'irrigidimento nella progettazione dei servizi (in particolare nella definizione dei capitolati) su figure molto specifiche costringe le organizzazioni a cercare persone in possesso del titolo specifico e magari raro e l'impossibilità invece di utilizzare operatori con le competenze e le abilità richieste ma con altro titolo (es: counselor dell'orientamento).

Un aspetto importante riguarda il ruolo di coordinamento. A tal riguardo si riscontra che nello stesso "Repertorio" non c'è alcun riferimento al ruolo del Coordinamento e spesso nei bandi non c'è una valorizzazione omogenea di questa funzione, che invece andrebbe prevista sempre in termini di ruolo e competenza, altrimenti si rischia di indebolire la possibilità per gli enti del Terzo Settore di assumersi responsabilità in merito alla qualità dei servizi.

Sempre in riferimento allo scollamento esistente tra realtà operativa e regolamentazione regionale, la problematica che è emersa con più forza è quella relativa alla necessità di garantire processi di riconoscimento delle competenze acquisite sul campo, sia dagli operatori di vecchia generazione sia più in generale da tutti gli operatori sociali che pur in possesso di un titolo di base riconosciuto sono impegnati in diversi contesti lavorativi nell'ambito dei quali si trovano ad acquisire nuove e specifiche competenze.

Da questo punto di vista tra gli esperti intervenuti al focus si è registrata una certa convergenza nell'immaginare un modello di professioni sociali semplificato, attraverso una riduzione numerica e una maggiore razionalizzazione delle figure esistenti, al cui interno si vada a valorizzare e a riconoscere la quota consistente di competenze trasversali e comuni a molti dei ruoli lavorativi richiesti nei diversi servizi (competenze relazionali, di ascolto, di cura,

etc.). La specializzazione delle competenze a partire da profili di base comune può poi essere acquisita sul campo o con percorsi formativi di aggiornamento e specializzazione mirata.

3. Le prospettive di sviluppo: possibili ipotesi di rielaborazione delle professioni sociali in collegamento con il sistema dei servizi erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona

Il confronto sulle prospettive ha evidenziato una serie di possibili proposte di lavoro che riguardano prevalentemente:

- una codifica meno rigida delle professioni sociali;
- la necessità di colmare la distanza esistente tra il Repertorio e le professioni che si sono affermate negli anni;
- la responsabilità istituzionale di accompagnare i processi di riconoscimento;
- l'esigenza di elaborare proposte concrete per attivare percorsi di validazione delle competenze acquisite;
- la riduzione della quantità di figure professionali con competenze di base specifiche e maggiore attenzione alla specializzazione;
- la promozione di percorsi di formazione e sistemi di certificazione interni alle imprese.

Tra queste proposte, sembrano delinearci alcuni filoni su cui orientare le successive fasi del percorso di approfondimento avviato. In particolare:

studio sui profili professionali esistenti con attenzione a quali sono le competenze necessarie per svolgere quali ruoli lavorativi. E' necessario in questo senso classificare i ruoli lavorativi per tipologia di servizio (domiciliari, residenziali, di strada...) e/o per target di utenza (minori, immigrati, anziani..);

elaborazione di un sistema di equipollenze tra i profili del Repertorio, anche in relazione ai titoli conseguiti prima dell'emanazione del Repertorio;

sperimentazione di un modello per la certificazione delle competenze in grado di recuperare le competenze acquisite attraverso l'attività lavorativa (certificazione/validazione competenze).