

REGIONE SICILIANA
Provincia Regionale di Ragusa
Distretto 45
MODICA – SCICLI – POZZALLO – ISPICA

COMUNE CAPOFILA:

MODICA

Sindaco

Pietro Torchi Lucifora _____

Assessore alle Politiche
Socio-Sanitarie

Enzo Di Raimondo _____

COMUNI DEL DISTRETTO:

SCICLI

Sindaco

Bartolomeo Falla _____

Assessore ai
Servizi Sociali

Rosa Pacetto _____

POZZALLO

Sindaco

Roberto Ammatuna _____

Assessore ai
Servizi Sociali

Carlo Galfo _____

ISPICA

Sindaco

Rosario Gugliotta _____

Assessore ai
Servizi Sociali

Sebastiano Maceri _____

AZIENDA SANITARIA LOCALE

Direttore Generale

Antonio Cusumano _____

Composizione del Gruppo Piano

Comune capofila: MODICA

Comuni del Distretto: MODICA, SCICLI, POZZALLO, ISPICA

Azienda Sanitaria Locale n. 7

Nominativi e rappresentanti del Gruppo Piano:

COMUNE DI MODICA: Dirigente Stefano Indelicato, Assistente Sociale Maria Ausilia Scucces, Amministrativo dott. Salvatore Gintoli.

COMUNE DI POZZALLO: Funzionario Giovanni Minardo, Funzionario Giuseppina Scrofani.

COMUNE DI SCICLI: Dirigente Ignazio Micciché; Responsabile Elio Tasca, Assistente Sociale Carmela Carbone.

COMUNE DI ISPICA: Dirigente Salvatore Tonaca, Assistente Sociale Santina Amato, Rappresentanti esterni liberi professionisti: Assistente Sociale Matilde Sessa, Pedagogista Carmelo Impera.

AZIENDA SANITARIA LOCALE: Dott. Vittorio Mavilla, Amministrativo Dott. Ignazio Alfieri

GRUPPO TEMATICO DIPENDENZE: Rappresentante Guglielmo Puzzo, Sostituto Enrichetta Guerrieri.

GRUPPO TEMATICO ANZIANI: Rappresentante Cooperative Sotgiù Giovanna, rappresentante Associazioni Giampiero Lasagna, Sostituto Emanuele Ruta

GRUPPO TEMATICO IMMIGRATI: Rappresentante cooperative Maria Borgia, Sostituto Magdalena Kokotovic, Rappresentante associazioni Vera Ventura, Sostituto Graziano Scivoletto.

GRUPPO TEMATICO SCUOLA: Rappresentante Enzo Ruta

GRUPPO TEMATICO SINDACATI: Uil Trovato Maria, Cgil Nicola Colombo, Cisl Caccamo Vincenzo

GRUPPO TEMATICO HANDICAP: Rappresentante cooperative Floriana Angelico, sostituto Maria Morana, Rappresentante associazioni Salvo Garofalo, sostituto Monica Sammito.

GRUPPO TEMATICO RESPONSABILITA' FAMILIARI E MINORI: Rappresentante cooperative Claudio Fronte, sostituto Laura Galota, Rappresentante associazioni Maria Grazia Ruta, sostituto Vitalba Noto.

GRUPPO TEMATICI ENTI RELIGIOSI: Rappresentante Maurilio Assenza

STRUTTURA CARCERARIA: Rappresentante G. Mazzone.

Coordinatore: Indelicato Stefano

Prefazione

Il Piano di zona del Distretto 45 può essere letto come un trittico. Un trittico dipinto con cura; a più mani, ma armonioso nell'insieme. Ciò che nella Relazione sociale all'inizio era semplice fotografia, nel lavoro della concertazione è diventato dipinto, icona. I due pannelli esterni si corrispondono in qualche modo: da una parte c'è l'analisi del contesto sociale, dall'altra il sistema di offerta che viene potenziato dal Piano di zona. La corrispondenza non è meccanica, ma si potrà rilevare come una focalizzazione di domande sociali lette nel concreto e in profondità a cui corrisponde una focalizzazione di azioni progettuali anch'essi in tensione tra concretezza e senso profondo. Nel pannello centrale (la parte relativa alle mete, con cui si vorrebbero segnare ulteriori svolte nelle politiche sociali del territorio, e alle vie scelte per raggiungerle) questa tensione assume contorni precisi e luminosi: la centralità dell'uomo, letto in modo integrale come bisogni ma anche e anzitutto come desideri e risorse, nell'insieme un capolavoro; l'importanza della famiglia; il ruolo costitutivo - per diventare uomini - della relazione; la cultura dei diritti; l'esigenza di una comunità che sia tutta solidale e partecipe. Un trittico collocato nell'orizzonte bello di una storia che ha reso particolare questo territorio e sull'arazzo di un ethos popolare ancora ricco di valori. Un trittico illuminato dalle passioni, sobrie ma intense, di chi - per professione, per compito istituzionale, per scelta volontaria, soprattutto per responsabilità genitoriale o fraterna - si sente chiamato a far crescere questa terra nella solidarietà. Un trittico aperto, con un sommesso ma convinto appello a chi lo guarda: se hai a cuore il domani dei nostri figli, sentiti coinvolto, perché in fondo si tratta di costruire una comunità che sia capace di poter dire, ancora oggi, alle nuove generazioni - come si usava augurare una volta ai bambini, lanciandoli in alto al suono delle campane di Pasqua - : "CRISCI RANNI!".

Il processo di formazione del Piano

1. Iniziative di coordinamento della pianificazione e promozionali-informative

Il *Piano di zona del Distretto socio-sanitario 45* - comprendente Modica (Comune capofila), Scicli, Pozzallo, Ispica - scaturisce da un **significativo ed ampio processo partecipativo**, attuato nello spirito della “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” dell’8 novembre 2000 n. 328 (cf. in particolare artt. 3, 5, 6, 19), delle “Linee guida per l’attuazione del piano socio-sanitario delle Regione siciliana” (cf. Decreto presidenziale 4 novembre 2002, in particolare il cap. 3) e dell’ “Indice ragionato per la stesura del Piano di zona” (pubblicato sulla G.U. della Regione siciliana il 4 aprile 2003).

L’**avvio** del processo partecipativo nel Distretto 45 è stato dato - già nel gennaio 2003 - da incontri congiunti tra Dirigenti, personale degli Uffici dei servizi sociali e rappresentante dall’Ausl 7 e da un primo incontro dei Sindaci del Distretto, convocati dal Sindaco del Comune capofila, per definire le modalità concrete con cui **coinvolgere nella costruzione della “Welfare community” tutti i soggetti previsti dalla normativa e attivamente presenti nel territorio** (dai vari livelli del governo locale alle organizzazioni sindacali e sociali, dal volontariato alle cooperative, dalle scuole agli organismi della Chiesa cattolica – cf. *Linee guida*, 3.4), e così “porre al centro del nuovo sistema degli interventi e dei servizi sociali le responsabilità diffuse delle comunità locali” (*ibidem*).

Come primo passo, tutte le realtà del Distretto 45 operanti nel sociale sono state invitate a compilare una Scheda conoscitiva, realizzando così un **censimento aggiornato dei servizi e delle iniziative di solidarietà presenti nel territorio e ponendo le basi di un’effettiva concertazione**.

Come passo successivo, il Sindaco del Comune capofila (con inviti e pubblico manifesto) ha indetto **un’Assemblea plenaria di tutti i soggetti coinvolti nelle politiche sociali** e precedentemente censiti (lasciando comunque aperta la possibilità ad altri di aggiungersi e proponendo - con la pubblicità data all’incontro – una prima occasione ‘**cittadinanza attiva**’). Questa Assemblea plenaria (tenuta il **12 marzo 2003** presso la Domus S. Petri di Modica e presieduta dal Sindaco della Città) ha registrato un’ampia partecipazione ed un vivace confronto, permettendo alla concertazione di avviarsi sulla base di intenzioni pubblicamente confrontate.

Si segnalano altresì **vari incontri di approfondimento** aperti a tutti i cittadini e alle forze sociali, ed in particolare: il *Work-shop sul tema “Le nuove regole del Welfare locale: dalla l.r. 22/86 al nuovo piano sociale”*, organizzato dalla Provincia Regionale di Ragusa, dai Comuni della Provincia e dal Corso di laurea in Servizio Sociale con sede a Modica (dal 26 al 28 febbraio 2003); gli incontri promossi dalla Diocesi e dalla Caritas diocesana di Noto, con interventi del responsabile del Laboratorio delle politiche sociali delle Caritas di Sicilia (già a partire dal 13 dicembre 2002, in occasione dell’incontro di Natale del vescovo di Noto con i politici, e poi il 13 marzo, il 14 marzo, il 7 e 9 maggio 2003 a Modica – questi ultimi espressamente organizzati come esercizio di cittadinanza attiva).

Il **16 aprile 2003**, poi, presso l’Aula consiliare di Modica, si è **formalizzato il lavoro svolto fino a quel momento e si sono stabilite tappe e modalità per la stesura di Relazione sociale e del Piano di zona**, presenti gli Assessori alle politiche sociali e i dirigenti dei quattro Comuni del Distretto, oltre ai membri designati dagli Ambiti tematici per il Gruppo piano.

Il 2 e 9 maggio si è riunito il Gruppo tecnico per coordinare quanto elaborato dagli Ambiti tematici e per una prima stesura della Relazione sociale.

Con **determinazione n. 1120 del 7.5.2003 del Sindaco di Modica è stata formalizzata la costituzione del Gruppo Piano**. In un successivo **incontro del Gruppo piano, svoltosi il 13 maggio 2003** presso l'Aula consiliare del Comune di Modica, si sono **individuati e proposti (da parte di ogni Ambito tematico) le priorità per il Piano di zona da sottoporre al Comitato dei Sindaci del Distretto**. Il **6 giugno 2003** vi è stato un **incontro del Gruppo Piano con i funzionari regionali**; il **18 giugno** il **Comitato dei Sindaci del Distretto ha approvato la Relazione sociale e le priorità individuate dal Gruppo Piano**.

Negli incontri del 9, 17, 22, 25, 30 **luglio 2003 il Gruppo Piano ha esaminato e approvato le Azioni progettuali**; nell'incontro del 1 **settembre** sono state approvate le bozze del piano finanziario e del Piano di zona. Il **10 ottobre 2003 il Comitato dei Sindaci ha esaminato il Piano di zona**, procedendo alla sua approvazione. Il Piano quindi è stato inviato alla Regione Siciliana – Ufficio di Piano – Commissione tecnica per l'accompagnamento e l'assistenza presso il Dipartimento regionale Enti locali.

2. Gli ambiti tematici e i tavoli di concertazione avviati

Contemporaneamente, e a supporto degli incontri del Gruppo piano, vi sono state le riunioni degli Ambiti tematici, attraverso cui il Tavolo di Piano è stato allargato ai vari soggetti censiti con la Scheda conoscitiva per realizzare la **concertazione prevista dalla normativa e far incontrare – in un sistema di ‘governance’ reticolare e di responsabilità condivisa (cf. Linee guida 3.4) – “soggetti istituzionali e non, saperi sociali e saperi professionali”**. I gruppi sono stati determinati tenendo presenti (e arricchendo) le indicazioni delle *Linee guida* e dell'*Indice ragionato per i Piani socio-sanitari di zona*, in sintonia comunque con gli obiettivi individuati per la stesura del Piano socio-sanitario regionale: **responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani; anziani; disabili o, meglio, differenti abilità; immigrati; dipendenze; struttura carceraria; enti religiosi** (che ha permesso l'attenzione trasversale al contrasto alle povertà, al tessuto inclusivo, agli orizzonti della mondialità e della pace); **scuole; sindacati**. Già in questa determinazione si è tenuta presente una **duplice attenzione: agli ambiti della vita e alle situazioni di particolare vulnerabilità o disagio; ai soggetti operanti nel sociale a livello diffuso e capaci di attivare risorse comunitarie nell'ottica della comunità solidale e della cittadinanza attiva** (cf. *Linee guida* 3.4). In ogni ambito tematico, inoltre, sono stati presenti i referenti dei Comuni del Distretto, dell'Ausl e altri rappresentanti dei vari servizi sanitari (DSM, Sert, Consultorio, RSA, ecc.).

Nella **prima tappa di lavoro (febbraio-marzo 2003)** si sono raccolte le schede conoscitive, quindi si sono convocati i rappresentanti di ogni Ambito tematico: essi hanno designato i portavoce per il Gruppo Piano (con rappresentanze sia del volontariato sia della cooperazione sociale per gli ambiti relativi a precise forme di disagio) ed hanno avviato un **primo confronto, interrogandosi su tre punti di carattere generale (sulle trasformazioni avvenute negli ultimi vent'anni, sui risultati raggiunti dalle politiche sociali, sulle proposte per la programmazione futura) e tenendo presenti gli obiettivi regionali che mettono al centro del sistema dei servizi la persona e della comunità sociale la famiglia** (cf. *Linee guida* 4.1; 4.2).

Su questa base si è proceduto (tra aprile e maggio 2003) ad una **elaborazione più analitica, tramite laboratori e focus group, secondo le voci dell'Indice ragionato per la diagnosi di comunità e per l'articolazione dell'analisi, individuando altresì priorità e scelte strategiche da inserire nel Piano socio-sanitario di zona del Distretto 45**. Tra gli Ambiti tematici rappresentativi degli Enti terzi e della socialità diffusa, gli Enti religiosi hanno realizzato incontri sul territorio nei quattro Comuni del Distretto, anche con momenti

pubblici di sensibilizzazione e di cittadinanza attiva; i Sindacati, invece, hanno scelto di essere presenti negli Ambiti tematici relativi ai vari cicli della vita. Nei mesi di **giugno e luglio** negli Ambiti tematici si è lavorato sulle azioni progettuali.

Nell'insieme l'iter partecipativo ha permesso di predisporre un Piano di zona *concordato* attraverso ampia partecipazione, approfondito attraverso un'attenzione anche alla storia e alla trasformazioni sociali del territorio, strutturato in modo *significativo* e *sistemico* e tradotto in *precise* azioni progettuali. Pertanto esso risponde pienamente a quanto richiesto dall'Indice ragionato (cf. p. 22) e, prima ancora, dalla legge 328 e dalle Linee guida: "In quanto atto di programmazione territoriale dovrà proporre una lettura del territorio socialmente inteso, coglierne i caratteri, le potenzialità e le vocazioni, per ridisegnare il sistema di protezione sociale, secondo il criterio universalistico e la logica di rete, mediante il più ampio coinvolgimento sociale. **La stesura del PdZ è l'occasione per 'ripensare' ai modelli di erogazione dei servizi**, basati per lo più su domanda e con caratteristiche di emergenza, **ridisegnando attraverso l'apporto di diverse realtà istituzionali e non, presenti nell'Ambito, un sistema di offerta universalistico di promozione sociale**".

1. Stato dell'arte

ANALISI DEL CONTESTO SOCIALE DEL PIANO

1.1 Elaborazione e analisi del contesto sociale generale dell'ambito territoriale

a) Caratteri prevalenti, potenzialità e vocazioni del territorio emergenti dalla sua storia

Nell'analisi del contesto sociale generale, anzitutto sono state rilevate le grandi potenzialità e vocazioni di un Distretto quale quello di Modica, **territorio comprensoriale** (comprendente i Comuni di Modica, Scicli, Pozzallo, Ispica) **reso omogeneo da una storia comune, viva ancora oggi attraverso significative tradizioni socio-culturali e risorse ambientali che fanno da sfondo positivo al vivere comune e agli interventi sociali**. Le civiltà che si sono susseguite e la storia della Contea di Modica, infatti, hanno lasciato segni significativi di un abitare capace di umanizzare e impreziosire il territorio, con momenti di grande aperture *multiculturali* (soprattutto nel secolo XV) e di rilevanza regionale (come l'*epoca d'oro della Contea*, che nel XVI secolo diventa 'Regnum in Regno', con consuetudini che raggiungono lo spessore di un'articolata legislazione). Perfino il successivo indebitamento dei Conti ha avuto risvolti positivi, favorendo lo **spezzettamento del latifondo** e creando le premesse per piccole proprietà delimitate dai tradizionali 'muri a secco' (ancora oggi testimonianza di un paesaggio rurale abitato e ordinato). Non si può dimenticare l'*epoca della ricostruzione*, dopo il terremoto del 1693, quando le Città si arricchiscono di splendide chiese, conventi, palazzi, incastonati in strutture urbanistiche armoniche e complesse al tempo stesso (nel caso, soprattutto di Modica e Scicli, tali da essere oggi **riconosciute dall'Unesco come 'patrimonio dell'umanità'** e nell'insieme inserite nel **Distretto culturale del Sud-est della Sicilia**). Passando all'*epoca contemporanea*, al lento ma parziale declino della prima metà del Novecento, è subentrata negli ultimi decenni una **rifioritura delle Città e del territorio** (con Modica sempre più "Città mercato", Scicli centro di grandi esportazioni grazie alle primizie e alla serricoltura, Pozzallo sede di un porto sempre più attivo, Ispica anch'essa crocevia di vivaci attività economiche). Tutte e quattro le Città con le loro borgate sono, inoltre, sempre più meta di un **turismo in continua crescita**, eppure restano **Città vivibili e senza presenze devastanti...**

Soprattutto vanno ricordati: **l'ethos popolare, ricco di valori che hanno il proprio perno nella famiglia**, la **grande vivacità culturale** (con la presenza di scuole di ogni ordine e grado – compresi corsi di laurea – e di molti centri di aggregazione di tipo ludico, ricreativo, culturale, sportivo), la **cultura del vicinato** ancora presente nei quartieri dei centri storici e nelle zone rurali. Sono tutti fattori che favoriscono il benessere sociale. In modo particolare va sottolineato il *rapporto tra il vicinato e forme innovative di servizio* che permette a queste ultime di non diventare un'isola, ma di essere punto di convergenza di una solidarietà corale. Pure **nell'economia la 'tradizione' del territorio è significativa**. La si potrebbe riassumere

in **tre parole-chiave: laboriosità, sobrietà, gusto**. Si è forse più poveri rispetto a territori vicini, ma anche meno a rischio in termini di criminalità e di degenerazioni socio-culturali. Cercando una sintesi degli elementi rilevati, si può dire che nell'intreccio tra ethos popolare, qualità delle iniziative culturali, senso onesto del lavoro esiste ancora in questo territorio quella che il grande poeta Leopardi chiamava la 'società stretta' che si genera attraverso «quell'uso scambievole, nel quale gli uomini naturalmente e immancabilmente prendono stima gli uni dagli altri» (*Discorso sopra lo stato presente del costume degli italiani*). Sono tutte componenti in dinamica interazione che rendono 'diverso' questo pezzo della Sicilia. Anche il più pessimista può riconoscere, con Leonardo Sciascia, che **“nella Contea è ancora possibile cogliere qualche reliquia della serenità del vivere, toccare a momenti – fuggevolmente, con tenerezza e rimpianto – il gusto della vita”** (L. Sciascia, G. Leone, *La contea di Modica*, Electa edizioni, Milano 1983, p. 16). Non sembra peraltro solo 'reliquia', quanto piuttosto *consegna preziosa*, certo a rischio, ma proprio per questo *da accogliere* - nel tempo della globalizzazione - *con cura e responsabilità*.

Si tratta di risorse, potenzialità e vocazioni che permettono alle politiche sociali e sanitarie di usufruire di un tessuto sociale e culturale ancora in grado di arginare esclusione o illegalità e di promuovere appartenenza alla comunità e qualità della vita. Per la Sicilia quanto di positivo è presente in questo territorio può diventare un contributo prezioso per tenere vivi i suoi valori più alti e la sua immagine più vera; mentre investire in esso risorse ed energie permette di prefigurare percorsi significativi di sviluppo, che potranno poi - in uno scambio di reciprocità tra i diversi territori - tornare a beneficio anche di altri.

b) Caratteri prevalenti, potenzialità e vocazioni del territorio emergenti dall'evoluzione delle politiche sociali

Sul piano specifico delle politiche sociali, possiamo cogliere in questo territorio **tendenze in piena sintonia con quelle più evolute dell'intero territorio nazionale**. Già nell'arco di anni che vanno dalla legge Crispi del 1890 alla vigilia della Costituzione del 1948 il territorio corrispondente al Distretto socio-sanitario 45 si distingue per la ricchezza di iniziative assistenziali, legate soprattutto a lasciti e interventi di nobili famiglie che costituiscono Opere pie di grande rilevanza o all'iniziativa della Chiesa (che alle opere unisce la rete di solidarietà spontanea e le numerose schiere di religiosi e religiose dedite all'assistenza dei più poveri, tra cui le Carmelitane missionarie, fondate dall'ispicese Madre Curcio che inizia con la sua prima casa a Modica). Dal secondo dopoguerra agli anni '70 del Novecento le politiche sociali (come in tutta Italia) restano, malgrado i grandi orizzonti aperti dagli articoli fondamentali della Costituzione repubblicana, prevalentemente assistenziali e tendono all'istituzionalizzazione; ma già negli anni '80, in piena sintonia con le tendenze più evolute a livello nazionale, in questo territorio vi sono le prime **esperienze innovative e anticipatrici**, come il Centro diurno per gli anziani di Ispica o l'avvio dell'affidamento familiare a Scicli, mentre a Modica si sviluppa un vasto movimento per l'assistenza domiciliare agli anziani. In tutto il comprensorio nascono gruppi di volontariato con forte carica innovativa e le prime cooperative sociali. La Chiesa vive una stagione di grande apertura, sull'onda del Concilio Vaticano II, che la rende presente (soprattutto attraverso la Caritas) come stimolo al cambiamento sociale e promotrice di segni innovativi (dalla testimonianza esemplare dei primi obiettori di coscienza ai primi centri di ascolto, dalle prime vacanze con gli anziani soli alle trasformazioni degli istituti in comunità familiari o all'avvio di centri per tossicodipendenti della "Comunità incontro").

Progressivamente le politiche sociali, da fanalino di coda delle varie Amministrazioni, diventano uno dei settori più importanti. Nel corso degli anni '90, anche nel pubblico (oltre che nel privato sociale) si elaborano linee di intervento caratterizzate da prevenzione,

attenzione alle situazioni a rischio, stimolo alla responsabilità, approccio educativo (cf. da qui le équipes pluridisciplinari, l'assistenza domiciliare per gli anziani, esperienze di assistenza domiciliare educativa). E i **gruppi di volontariato uniscono sensibilizzazione e servizi concreti sorti grazie a una corale solidarietà di base**: dai primi laboratori e centri diurni (per bambini, disabili, malati mentali a Modica, Scicli, Pozzallo, Ispica) all'esperienza innovativa della Casa di accoglienza per mamme e bambini don Puglisi di Modica (una delle poche in tutto il Sud). **Le cooperative si attrezzano per interventi integrati nell'assistenza domiciliare e iniziative rivolte anche a settori a rischio o alla prevenzione**. Nell'ambito dell'handicap, la sproporzione tra il dato legislativo e i servizi attivati spinge familiari e volontari a lottare per i diritti dei 'diversabili', sviluppando **vivaci forme di cittadinanza attiva**. Nella *seconda metà degli anni '90* si avviano i **primi tentativi di rete**, di attenzione al disagio normale, alla prevenzione sul territorio attraverso il lavoro di strada. Si segnalano anche accordi come il *Forum del terzo settore* (ad Ispica). Soprattutto **i servizi previsti della 285 / 97 per i minori vengono attuati attraverso una significativa progettazione, che si caratterizza per le forti sinergie tra pubblico e privato sociale e per la presenza di interventi integrati e innovativi**. Così, nel secondo triennio (successivo ad una positiva valutazione del primo) si progettano iniziative su strada con l'intervento congiunto di molteplici soggetti: "Modicanimando" a Modica, "Stradafacendo" a Scicli, "Insieme per te" a Ispica, "Incontriamoci per crescere" a Pozzallo. Altro elemento rilevante, che si può assumere come indicativo di una prospettiva da coltivare anche per il futuro, e come una 'buona prassi' è *l'impegno a riqualificare nell'insieme le politiche sociali*. Questo notevole sforzo, per esempio, a Modica permette grandi *svolte complessive* (cf. *Linee guida* 1.1 e 3.1), riguardando: **la ristrutturazione in pianta organica dell'Ufficio servizi sociali; la Carta dei servizi**, esemplare come mezzo di informazione sociale e base di partecipazione sociale, oltre che per i servizi innovativi presenti (come l'Adozione sociale dei neonati o l'assistenza economica tramite progetti individualizzati e promozionali); **il Patto per la Città** (esperienza presente anche a Scicli), che vede convergere istituzioni, forze sociali ed educative, volontariato, cooperative in una sinergia volta a far crescere una comunità capace di prendersi cura di tutti i propri membri.

Come sintesi delle trasformazioni avvenute si può riportare quanto scritto all'inizio del Patto sociale per la Città di Modica: "È desiderio di tutti, oggi, che le nostre città siano sempre più a misura di uomo. Questo significa, in concreto, **pensare Città dove ognuno si senta accolto, sostenuto, valorizzato per quello che è; significa agire insieme perché le nostre città non siano spazi di discriminazione, ma di partecipazione e di diritto** ... Ne è venuto fuori un documento, che si è voluto chiamare 'Patto sociale' [con cui] si ripensano e riorganizzano le politiche sociali ... secondo delle *linee guida ben precise: più coordinamento e integrazione fra le varie esperienze, più concretezza, più qualità, più trasparenza e, soprattutto, meno burocrazia!*".

Servizi e progettazione sono stati sempre accompagnati in questo territorio da una **riflessione corale, in cui si sono intrecciati saperi sociali e saperi professionali e sviluppate collaborazioni ampie** (cf. *Linee guida* 3. 4). Si segnalano i tantissimi appuntamenti (sempre largamente partecipati e con relatori qualificati) sulla salute mentale, sull'affidamento familiare, sull'ascolto dei bambini, sui giovani ('tra agio e disagio'), sugli anziani, sui 'diversabili', sulla multiculturalità; e, ancora, incontri su temi trasversali come la giustizia sociale, la mondialità e la pace, la politica tra "communitas e fraternitas", lo sviluppo sostenibile. Si sono così **stimolate verifiche profonde sui modelli culturali ed operativi dell'intera comunità, arrivando a delineare gli orizzonti alti di una politica tutta 'sociale'**: una politica che nasca dalla 'comunità' come capacità di portare insieme doni e responsabilità ('communitas'), superando la tendenza ad immunizzarsi dai problemi comuni e chiudersi nei propri interessi. Non va, poi, dimenticata la capacità di questo territorio di vivere questi orizzonti **nell'apertura all'intera famiglia umana**, attraverso l'accoglienza degli immigrati come pure attraverso le relazioni con il Sud del mondo (sviluppate grazie ai missionari e ai gemellaggi, a iniziare dal gemellaggio della Diocesi di Noto con quella

congolese di Butembo-Beni). Si può richiamare come esemplare la figura di Giorgio La Pira, nato a Pozzallo e oggetto costante di attenzione nella riflessione sociale e culturale di questo Distretto, emblematica nel delineare l'identità mediterranea come identità polifonica che risplende – come ebbe a dire l'intellettuale africano Glissant al Sindaco 'santo' – quando si sa unire lo sforzo concettuale della ragione (retaggio della grande tradizione greca), l'immediatezza propria della relazione (con il calore di tutti i Sud della terra), la trasparenza tipica di un cuore plasmato dal Vangelo (cf. Balducci, *Giorgio La Pira*, Ed. Cultura della pace, pp. 85-86).

1.2 Verifica dei risultati ottenuti con le politiche sociali fino ad oggi attivate

I rilievi sui risultati conseguiti nelle politiche sociali fino ad oggi attivate si riportano sulla base delle “annotazioni” sintetiche frutto del confronto negli ambiti tematici e contenute nella Relazione sociale. Esse completano, su un versante più analitico, la valutazione complessiva riportata nel paragrafo precedente e mettono in luce soprattutto carenze e problemi. Nell'ambito “dipendenze” prevale una lettura del contesto sociale, negli altri invece ci si riferisce soprattutto ai servizi attivati e alla percezione di utenti e cittadini, rilevata anche come contributo in termini di cittadinanza attiva alla concertazione.

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani - Molti minori sono stati raggiunti con i progetti della legge 285/97; le esperienze effettive di lavoro di rete, anche se poche, hanno responsabilizzato le varie agenzie educative; si registra una diminuzione del tasso di evasione scolastica grazie alla presenza in alcune scuole dell'équipe socio-psicopedagogica.

Si registrano problemi nel rapporto con il Tribunale per i minori (distanza, lentezza nelle risposte mentre i bisogni si evolvono in tempi rapidi che richiederebbero interventi puntuali).

Anziani - Si evidenzia in vari casi una buona copertura, in altri invece gli interventi risultano ancora insufficienti dal punto di vista quantitativo, ma soprattutto qualitativo.

Differenti abilità - Molto è stato fatto, rispetto al vuoto di partenza (soprattutto in termini di integrazione e di sinergia pubblico-privato), ma molto resta ancora da fare. Dal punto di vista della risposta alla domanda, i servizi risultano essere insufficienti sia in relazione al personale impiegato, sia dal punto di vista della diversificazione delle risposte. Particolarmente carenti sono i servizi residenziali.

Immigrati - I servizi resi restano ancora parziali.

Dipendenze – Si sottolinea il rischio che i giovani non percepiscano più il consumo di droghe come un pericolo, ma come un fatto 'normale'. L'uso di sostanze è diventato trasversale a tutta la società, indipendentemente da qualunque differenziazione di carattere culturale, sociale ed economica. L'età del primo approccio (in particolare con marijuana, ecstasy e cocaina) è in progressiva diminuzione e riguarda ormai fasce di età tra i tredici e i diciassette anni. Da una rilevazione statistica 2001 (Osservatorio Provinciale sulle tossicodipenze Azienda U.S.L. n. 7) in provincia di Ragusa sono risultati in carico presso i Ser.T di Ragusa un totale di 481 soggetti, compresi 48 alcolisti, in carico presso comunità terapeutiche 54 soggetti. Si è evidenziato come la percentuale degli utenti, a valle del picco nella fascia 25-29, tende ad aumentare negli anni, mentre la fascia di utenza compresa tra 20 e 24 anni denuncia una flessione. Un dato importante è l'aumento di alcolisti nel mondo femminile.

Struttura carceraria – Molto è stato fatto in termini di scolarizzazione: oltre al corso per il titolo di scuole elementari, il Centro Territoriale Permanente ha istituito il corso per il titolo di licenza media. Inoltre sono presenti corsi di specializzazione professionale.

Enti religiosi - “Storicamente” si rileva, rispetto al passato, un aumento quantitativo e qualitativo dei servizi. Deboli restano, tuttavia, i risultati in termini progettuali (studio, scelte, verifica) e di capacità effettiva di lavorare in rete (come rilevato nei convegni sulla salute mentale del dicembre 2001 o sull’affidamento dell’ottobre 2002).

Scuole - Prevale una valutazione di insufficienza, soprattutto per interventi e figure professionali di Comuni, Ausl, Provincia

Sindacati - Rilevano criticamente i tagli alla spesa sociale, che riducono o perfino interrompono i servizi già avviati e condizionano quelli futuri.

1.3 Analisi dei bisogni della comunità locale

Anche i **rilevi sui bisogni** si riportano sulla base delle “annotazioni” sintetiche dei diversi ambiti tematici, contenute per esteso (e accompagnate dai dati statistici) nella Relazione sociale. Nell’insieme si riscontra un’esigenza di servizi concreti che rispondano ai bisogni primari, ma anche – nell’attenzione alla domanda che sottostà alle richieste più immediate – l’esigenza di sostegno relazionale, di partecipazione attiva alla vita della comunità e, soprattutto per i giovani, di senso della vita e di bellezza.

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

Per la famiglia si rilevano richieste: di mediazione per i conflitti fra coniugi (in numero crescente), di supporto nel compito educativo, di sostegno nel sopportare carichi come quelli costituiti dalla presenza di persone anziane (soprattutto non autosufficienti) o disabili.

Ci sono poi le situazioni particolari di donne con disagio familiare, spesso con bambini, che necessitano di aiuto specifico.

Per i minori, il bisogno prioritario resta quello della famiglia (la propria, una famiglia affidataria, un ambiente comunque di tipo familiare), attraverso un insieme di interventi flessibili e attenti alla singola situazione che mettano veramente e sempre al centro il bambino. C’è anche tutta la sfera dei diritti (all’ascolto, all’affetto, al rispetto, al gioco, ad ambienti educativi ...) che va tutelata.

Per i giovani ci sono soprattutto bisogni di senso. Ma non vanno sottovalutate specifiche richieste di aiuto: sia per uscire dalle varie devianze in cui alcuni cadono, sia per essere sostenuti nella ricerca di un lavoro dignitoso e consono alle proprie aspirazioni.

La domanda delle famiglie si esplicita spesso come aiuto, ma di fatto riguarda l’esigenza di un effettivo riconoscimento (oltre astratte dichiarazioni di principio) della sua centralità e il rispetto e l’apprezzamento di sofferenze spesso indescrivibili e di dedizioni impagabili da parte dei genitori e dell’intera rete familiare e parentale.

Da parte dei bambini e dei giovani – dietro alcune domande esplicite – c’è anzitutto una domanda implicita di ascolto, di relazione, di effettiva presa in carico. E forse la domanda di fondo è anzitutto quella di Città diverse, più vere, più belle; una domanda, in altri termini, di autenticità, di verità, di bellezza che non potrà dirsi accolta fin che non ci sarà un ripensamento complessivo della vita personale e comunitaria

Anziani

Per gli anziani si rilevano bisogni legati sia alla qualità della vita (superare la solitudine e il disagio dovuti alla perdita di forze psico-fisiche), sia alla situazione economica (dalle spese per la casa alle spese mediche o alimentari). Molto sentito risulta il bisogno di dare un senso al tempo libero, di coltivare relazioni, di dare ancora qualcosa di sé alla società, di poter anche usufruire di svago e di vacanze. Ne conseguono bisogni di assistenza domiciliare socio-sanitaria e di integrazione sociale. Vanno altresì rilevati i bisogni delle famiglie che hanno in cura gli anziani, come pure - per gli anziani nella case di riposo - bisogni di personalizzazione dell’intervento, di animazione, di rapporti con l’esterno.

La domanda prevalente è di assistenza, ma non genericamente, in quanto si chiede una risposta personalizzata. E vi è anche la domanda di poter ancora essere se stessi, di poter conservare le proprie cose, le proprie abitudini, le proprie amicizie, la propria 'casa' e tutto ciò che rappresenta; di sentirsi ancora vivi, ancora utili, capaci; di essere compresi, tollerati, amati.

Differenti abilità

Il bisogno prevalente è quello di personalizzare gli interventi, perché la persona con differenti abilità possa essere veramente al centro e valorizzata; da qui anche una serie di richieste come l'assistenza individualizzata, la prossimità per una vita di gruppo significativa, la possibilità di accesso (con conseguente eliminazione di tutte le barriere architettoniche – e non!), gli strumenti e i servizi che favoriscono autonomia e pari opportunità (soprattutto nel lavoro).

Si rilevano anche bisogni come quelli relativi: all'esigenza di una diagnosi precoce e di terapie di supporto fin dalla nascita; alla possibilità di contributi per le spese straordinarie legate a particolari interventi specialistici; al servizio di trasporto sociale a chiamata; ai centri residenziali per i gravi e per le persone con problemi di salute mentale; alla riabilitazione diffusa nel territorio e costante nei tempi.

La domanda è spesso occultata dal peso di tanti pregiudizi e resistenze culturali, ma – se c'è la possibilità di farla venire alla luce – è anzitutto domanda di giustizia, di pari opportunità, di relazione, di una nuova cultura (non del pietismo, ma delle differenti abilità); domanda, ancora, di un diverso senso dell'efficienza e del risultato; contestazione, quindi, delle logiche dominanti ed esigenza di Città più vivibili per tutti, più accessibili a tutti.

Immigrati

Si rilevano i bisogni legati: alla tutela socio-legale; al riconoscimento dei diritti e dell'identità culturale; all'alfabetizzazione e alla formazione professionale; alla facilitazione dell'accesso alla casa; alla mediazione culturale; all'assistenza per la maternità o per le attività delle associazioni di immigrati; all'informazione sui servizi o sui propri paesi in lingua madre; alla possibilità di luoghi di incontro. Si rileva, inoltre, il bisogno di educazione interculturale (dal momento che ancora si evidenziano atteggiamenti di intolleranza e di sfruttamento).

La domanda, così, si articola nell'esigenza di servizi concreti (dalla consulenza nella ricerca di alloggio e di assistenza nella stipula del contratto di locazione all'orientamento per la ricerca di lavoro) e di attività che consentano una più piena integrazione nel tessuto sociale.

Dipendenze

Emergono bisogni precisi, soprattutto sul piano preventivo, dell'universo adolescenziale e giovanile come l'essere ascoltati senza che si emettano giudizi o l'essere aiutati a trovare equilibri nelle relazioni. Da parte delle istituzioni educative e degli adulti, invece, si richiedono maggiori informazioni sulle sostanze stupefacenti e sulle misure da intraprendere per prevenire o ridurre effetti negativi derivanti dall'uso di tali sostanze. Si rileva, inoltre, l'esigenza del potenziamento del lavoro di rete tra le varie istituzioni e realtà sociali nonché di corsi di formazione e aggiornamento professionale.

Struttura carceraria

I bisogni rilevati sono soprattutto di professionalità e di momenti ricreativi. All'interno della struttura carceraria emergono anche bisogni legati alla crescita della persona, di senso e di motivazione. I bisogni si traducono in richiesta di corsi professionali (per elettricista, abilità informatiche, cuoco, giardinaggio, restauro) e culturali (di cinematografia, teatro, lettura e spiegazione di poesie); di istituzione di un laboratorio per la produzione di piccoli manufatti artigianali.

Enti religiosi (contrasto alle povertà e tessuto inclusivo)

I bisogni rilevati nelle parrocchie sono: 1) pluriproblematici (per l'intrecciarsi di problemi economici, familiari, psichici, educativi); 2) di senso (soprattutto da parte dei giovani); 3) relazionali (nelle famiglie o da parte di persone sole); 4) economici, che ricompaiono con un ritmo più frequente rispetto al passato.

Passando a bisogni più specifici, molti lamentano la mancanza di una sanità efficiente (soprattutto da parte di chi, non avendo alto reddito, non può ricorrere a visite o ricoveri a pagamento). Molti anziani hanno bisogno di persone per la compagnia, tanti immigrati cercano casa. Molte persone chiedono prestiti, spesso perché finiti nelle mani degli usurai, senza il coraggio della denuncia. Moltissimi cercano lavoro... Fortemente problematici, inoltre, risultano i quartieri periferici per mancanza di servizi, mentre i quartieri del centro storico soffrono di problemi legati allo spopolamento e quindi allo sfaldamento del vecchio tessuto del vicinato che tanto sostegno dava alle persone.

La domanda in genere è espressa in termini di aiuto immediato, ma nasconde un forte (latente) bisogno di sicurezza, di giustizia (per esempio, in rapporto al lavoro nero o malpagato), di senso e di relazione (con una richiesta specifica di rispettare le soste festive - cf. documento del Consiglio pastorale di Modica e interventi del Vescovo). Le domande di senso e di relazione spesso restano inevase perché manca un tessuto umano e sociale capace di accoglienza. Sempre più si avverte la carenza di rapporti umani. Unitamente ad un grande vuoto, riempito malamente attraverso mondi virtuali che incantano e fanno perdere sani contatti con la realtà, facendo leva sulla frammentazione culturale e sociale.

Scuole

Emerge soprattutto il bisogno della prevenzione, dell'attenzione a difficoltà che diventano prima dispersione scolastica e che poi spesso esplodono in rilevanti disagi.

Dietro i bisogni vanno lette domande e questo è proprio della scuola, anche se poi c'è il rischio che la scuola si trovi da sola e su di essa vengano scaricate responsabilità improprie.

1.4 Analisi dell'offerta esistente

a. Mappa dell'offerta

SERVIZI PER LA GENERALITA' DEI CITTADINI - Segretariato sociale – Servizio Sociale Professionale - Servizio di pronto intervento sociale

SERVIZI DOMICILIARI - Assistenza domiciliare per gli anziani – Assistenza domiciliare per i disabili – Assistenza domiciliare per minori e famiglie

SERVIZI RESIDENZIALI - Casa di accoglienza – Strutture per disabili mentali – Strutture per i soggetti dipendenti – Strutture per anziani

Sembra utile riportare, a integrazione dei quadri schematici, quanto emerso negli Ambiti tematici, perché permette di capire meglio il senso complessivo dei vari servizi: il contesto in cui sono nati, la loro evoluzione, la percezione diffusa nel territorio sulla loro presenza.

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

MODICA. Vi sono, anzitutto, vari servizi comunali: il sostegno economico dato in cambio di lavori utili alla collettività, le équipe socio-psico-pedagogiche per i rapporti scuola-famiglia, le consulenze per l'affidamento familiare e l'adozione o per gli assegni di maternità. Un servizio fortemente innovativo è l'Adozione sociale del neonato: si accoglie

ogni neonato con la visita di un operatore (che offre un libro di fiabe e consegna la Carta dei servizi); essa diventa la base per successivi interventi, qualora si rilevino situazioni di disagio. Altro servizio innovativo è il Centro giovanile con annesso Laboratorio teatrale

Sono presenti, poi, strutture residenziali che si sono evolute, passando dai vecchi istituti a comunità familiari o a comunità a servizio del quartiere come quelle delle Carmelitane missionarie. O vi sono servizi innovativi come la Casa don Puglisi, con lo specifico dell'accoglienza di mamme e bambini insieme (ed eventualmente anche papà), seguendo l'evolversi del bisogno con progetti tesi al reinserimento, comprendenti anche l'educazione al lavoro (tramite un Laboratorio dolciario) e la progressiva autonomia in piccole case collegate. Vi sono, ancora, Associazioni attive con i loro servizi (come l'Associazione per la famiglia padre Rizza, che gestisce un Consultorio familiare e sostiene le famiglie affidatarie) e cooperative (come l'Arca, con interventi residenziali per minori e di animazione sensibilizzazione, che per tre anni ha gestito un centro di accoglienza temporanea per minori).

Vi sono, quindi, i progetti della 285: "Modicanimando" (con forti sinergie tese alla prevenzione e al lavoro su strada), il "Cielo in una stanza" (per i bambini in Ospedale), "Crescere Insieme" (per il sostegno alla genitorialità nella Casa don Puglisi).

SCICLI. Dagli anni '80 è stata avviata la promozione dell'affidamento familiare e si sono attivati servizi sul territorio, come i servizi di orientamento per contrastare la dispersione scolastica e verificare il disagio sia scolastico che familiare. In questi ultimi anni si registra una presenza più articolata: un Centro diurno gestito dalle Suore del Rosario (per minori da 6 a 18 anni), Centri di incontro presso i quartieri della città con i fondi della legge 285, attività di associazioni sportive, assistenza scolastica, trasporto e attività sportive per i minori disabili, colonie estive e attività integrative.

POZZALLO. Si segnalano il soggiorno climatico estivo per minori, l'assistenza domiciliare educativa per verificare ambiente familiare e frequenza scolastica.

ISPICA. Vi è la presenza di servizi come quelli delle cooperative "Oasi don Bosco" (comunità alloggio, sostegno psicologico, corsi di formazione, animazione di strada) e "Airone" (con vari progetti: "Estate arcobaleno"; "Oikos" per l'assistenza domiciliare polivalente; "Nonno adottivo" per il dialogo intergenerazionale; "Quartiere educativo" per minori a rischio).

Anziani

Il processo di sensibilizzazione e di avvio di strutture e servizi inizia già nel 1974 (Centro geriatrico promosso dal Comune di Ispica), in netto anticipo rispetto agli indirizzi che saranno introdotti con le leggi regionali di settore 87/81 – 14/86 e la legge quadro 22/86. Negli anni '80 vi sono iniziative a Modica del "Comitato per gli anziani" (promosso dal volontariato) con indagini conoscitive, sensibilizzazione, sostegno psicologico, iniziative ricreative, spinta per l'attivazione dell'assistenza domiciliare. Quindi si registrano iniziative volte a dare all'anziano un ruolo attivo e l'organizzazione di servizi sempre più aderenti ai bisogni (soprattutto assistenza domiciliare) e l'avvio di Consultazioni comunali per la verifica. Vi sono poi attività di animazione promosse dai volontari (con esperienze anche continuative, pianificate e attese, come l'Oasi anziani ad Ispica e le vacanze estive della Caritas cittadina di Modica) ed attività tese all'incontro intergenerazionale. Vi è di recente, come significativo supporto socio-sanitario, la RSA attivata dall'Ausl presso l'Ospedale di Scicli.

Differenti abilità

Negli ultimi vent'anni vi sono state molte leggi, ma senza piena attuazione per il prevalere del carattere assistenziale degli interventi o l'errata interpretazione. Non è avvenuta soprattutto l'auspicata e necessaria integrazione socio-sanitaria. Da qui la nascita di un volontariato e di associazioni di famiglie che hanno creato movimenti di opinione e spinto all'attivazione di servizi (CSR, centri diurni, trasporto, assistenza personalizzata) e all'abbattimento di alcune barriere architettoniche. Inoltre, sempre grazie a quest'impegno, si è sviluppata una nuova visione che contesta l'isolamento e la ghettizzazione del disabile.

Si segnalano precisi servizi. A Modica: l'Aias (oggi C.S.R.) con servizi per riabilitazione; l'integrazione scolastica con le équipes pluridisciplinari; il Centro diurno comunale; il

trasporto agevolato e l'inserimento lavorativo in attività promozionali, come la raccolta differenziata "Abito qui" e la Libreria "Equilibri" (cooperativa Portogallo); le attività delle Associazioni di volontariato "Noi Siamo", "Anffas", "Piccoli fratelli"; l'aiuto domestico (cooperativa Airone). A Pozzallo: Centro di assistenza, socializzazione e riabilitazione gestito dal C.S.R. di Catania, con servizio ambulatoriale e diurno senza limite di età. Negli anni 1998-2000 due centri educativi (di cui uno ad Ispica). Ad Ispica le attività dell'Associazione Assod, i progetti "A casa tua" e per l'inserimento lavorativo e sportivo, la CTA Cafeo (prima comunità terapeutica per la riabilitazione psichiatrica).

Immigrati

A Ispica è presente il Centro Informazioni Immigrati, che si configura come servizio di disbrigo pratiche, centro informativo, di assistenza e di progettazione. Inoltre, il Centro è impegnato nella realizzazione di manifestazioni e attività interculturali, nella formazione professionale e orientamento. Esso è stato potenziato con l'utilizzo di mediatrici linguistico-culturale. Sempre ad Ispica opera una cooperativa che si occupa soprattutto della compilazione delle domande per il rinnovo del soggiorno oppure per il ricongiungimento familiare.

A Scicli sono presenti una cooperativa ed un'associazione di volontariato. In particolare, si segnala il Centro interculturale "La sorgente", che opera anche a Modica.

Dipendenze

Si segnalano: gli Uffici di servizi sociale, i Sert, i centri giovanili, i centri di aggregazione, i centri sportivi, associazioni di volontariato, cooperative di tipo A e B, comunità maschile e femminile (della "Comunità Incontro"), gruppi d'appoggio, gruppi di auto-aiuto, unità di strada (promossa dall'Ausl).

Struttura carceraria

Dispone di un'aula informatica attrezzata, con sei P.C. collegati a rete; di equipe per l'osservazione e il trattamento (direttore, educatore, esperto - ex art. 80 L 354/75 - assistente sociale, operatori di polizia penitenziaria, assistenti volontari, cappellano).

Enti religiosi (contrasto alle povertà e tessuto inclusivo)

Da parte delle parrocchie c'è soprattutto l'aiuto alle persone, la visita alle famiglie e agli ammalati, il sostegno a opere-segno, gestite da un volontariato spesso fortemente innovativo e collegato con la Comunità ecclesiale. A Modica: il Centro di ascolto e di pronta accoglienza, la Casa di accoglienza per donne e figli don Puglisi, la Casa per minori delle Carmelitane, la Casa delle Carmelitane a S. Francesco Saverio, l'Associazione Piccoli fratelli, l'Associazione Padre Rizza. A Scicli: le Suore del Rosario, le Associazioni Shalom e Paolo Ferro, il Centro di pronta accoglienza 14 luglio. A Pozzallo: l'esperienza delle Case per ferie e l'Associazione "La Città solidale". Ad Ispica: il Forum del volontariato, l'Assod, l'Associazione Insieme, l'Oasi don Bosco, gli Istituti per minori e anziani delle Suore della Sacra Famiglia, la Casa per anziani delle Camilliane. Vi sono poi gli Oratori dei Salesiani di Modica Alta e don Bosco al Dente (oltre alle comunità femminili di Modica e Pozzallo) e attività di Grest e Campi estivi per ragazzi e per giovani in molte parrocchie. Vi sono due gruppi di volontariato ospedaliero a Modica e Scicli e l'Unitalsi. Vi sono ancora: associazioni che operano con i giovani (anche organizzati, come l'Agesci, il Masci, Mondo giovane); le iniziative culturali della Scuola di formazione diocesana e del Cenacolo Bonhoeffer; i gruppi famiglia e i corsi di preparazione al matrimonio per i fidanzati; molte parrocchie gemellate con altre parrocchie africane nel contesto del gemellaggio diocesano con la diocesi congolese di Butembo-Beni; il Centro nutrizionale "Giorgio Cerruto"; iniziative di economia sociale come la Bottega solidale, la Libreria Equilibri e il Laboratorio dolciario don Puglisi; due centri operativi per obiettori di coscienza e uno per ragazze del Servizio civile, con conseguente attività di formazione e criteri molto impegnativi di selezione.

Scuole

Oltre all'impegno formativo espresso nel Piano di offerta formativa di ogni scuola (comprendente le attività curriculari e i progetti espansivi rivolti al territorio), si segnalano i servizi offerti dall'Ausl, che integrano soprattutto le attività di orientamento e di educazione alla salute. Vi sono anche iniziative di apertura al territorio (per es. Associazione genitori).

b. Valutazione dell'offerta

Per i risultati conseguiti nelle politiche sociali fino ad oggi attivate cf. sopra n. 1.2; per le nuove opportunità richieste (in termini di offerta da garantire ai cittadini) si riprendono i rilievi della Relazione sociale, che mettono insieme ulteriori sottolineature e specifiche istanze.

Nell'area delle **responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani** è stata sottolineata l'esigenza di un intervento più articolato e flessibile, teso a mettere veramente al centro la famiglia e a salvaguardare il minore. Vanno affrontati con più impegno: le problematiche legate a devianze e crisi coniugali; il problema del lavoro festivo; la perdita o la mancanza di lavoro, che incidono negativamente sulla famiglia; la crescita e l'educazione delle nuove generazioni. Si chiedono in particolare: una rete polivalente e flessibile di risposte, capace di venire incontro alle diverse esigenze di bambini e giovani; maggiore sostegno formativo alla famiglie; più interventi per supportare con aiuti concreti i gravi pesi di cui molte volte una famiglia deve farsi carico.

Nell'area degli **anziani** si evidenziano con particolare rilievo alcune forme di disagio: la mancata cura dei non autosufficienti; la mancata preparazione ad affrontare la vecchiaia; la mancanza di un lavoro educativo e di sostegno per le famiglie che hanno a carico uno o più anziani non autosufficienti. Si chiede di potenziare: l'attenzione inclusiva ai non autosufficienti; il sostegno alle famiglie con anziano in casa; la possibilità di luoghi e iniziative che permettano agli anziani di sentirsi ancora vivi e importanti.

Riguardo alle **diverse abilità**, rimane irrisolto il problema del diritto al reale inserimento scolastico dei minori con disturbi gravi del comportamento; sono da potenziare gli ambiti riabilitativo-lavorativo-sanitario e gli interventi a favore delle persone con problemi di salute mentale (non sono stati attivati i gruppi-appartamento né le case-famiglia e destano preoccupazione alcune proposte legislative in contrasto con lo spirito della legge 180/78); resta scoperta la fascia della disabilità grave (paraplegici, multihandicap, sordomuti, autistici, malati di Alzheimer). Si chiedono: l'elaborazione e l'attuazione di piani personalizzati di intervento; l'accompagnamento individuale, soprattutto a scuola; occasioni di socializzazione per instaurare relazioni autentiche; servizi per la riabilitazione e l'inserimento lavorativo (tirocini formativi); centri per gravi e gruppi appartamento per persone con problemi di salute mentale; concretizzazione di un "Tavolo permanente di concertazione sociale sulle diverse abilità".

Per gli **immigrati** si segnalano, accanto ai problemi degli sbarchi e del lavoro nero, le esigenze specifiche legate ad un effettivo inserimento (tutela, accompagnamento, accoglienza, integrazione culturale). Si propongono: la mediazione culturale; attività in cui poter esprimere la propria cultura; assistenza negli iter burocratici e nei contatti con le istituzioni.

Nell'ambito delle **dipendenze** si rileva come siano pochi i servizi sul territorio e non sia chiara la vera definizione del danno che causano le sostanze. Si sottolineano particolari disagi in alcune zone periferiche e la presenza di 'soggetti ex dipendenti' con difficoltà di reinserimento e di giovani alcolisti. Si chiedono: azioni di prevenzione al disagio e di contrasto all'abuso di vecchie e nuove droghe attraverso: programmi educativi-relazionali; gruppi di auto-aiuto; progetti-intervento; attivazione di azioni positive per la valorizzazione del tempo libero, con presenza visibile anche a livello di quartiere; reinserimento lavorativo di ex tossicodipendenti.

Relativamente al **carcere**, si sottolinea come siano pochi i servizi per l'accompagnamento dopo il carcere. Si chiede l'elaborazione e l'attuazione di piani personalizzati, sia per il periodo di detenzione, sia per l'inserimento lavorativo e familiare dopo la pena.

Gli **enti religiosi** sottolineano le molte povertà morali ed economiche, che degenerano per mancanza di idonei interventi o prontezza nelle risposte, e ricordano le grandi povertà del mondo (che arrivano a noi attraverso gli immigrati, il gemellaggio con la diocesi congolese di Butembo-Beni, i missionari). Bisognerebbe garantire luoghi di incontro e di ascolto, supportati da professionalità e da grande umanità, e conseguenti percorsi personalizzati e in rete. Occorrerebbero poi effettivi e permanenti canali di dialogo con le istituzioni. In entrambi i casi (centri e percorsi, dialogo) si ritengono importanti le verifiche periodiche. Ancora: vanno sviluppati percorsi culturali capaci di alimentare e consolidare il senso di comunità.

Nell'area delle **scuole** si denuncia la persistenza dei fenomeni della dispersione scolastica e della demotivazione negli alunni delle scuole medie superiori; dell'abuso dei minori; dell'adulterità precoce. Si chiede più attenzione alle precondizioni emotive e relazionali dell'apprendimento e, soprattutto per adolescenti e giovani, più attenzione al valore della cultura nel tempo dell'immagine e del virtuale.

2. Le nuove pietre d'incastro

LE PRIORITÀ, GLI OBIETTIVI E LE AZIONI DEL PIANO

2.1 Le priorità generali del Piano

a) Convinzioni condivise di carattere trasversale:

1. Una prima convinzione largamente condivisa riguarda l'esigenza di trovare un *equilibrio dinamico tra i bisogni primari ed una progettualità capace di indicare e prefigurare prospettive veramente promozionali della dignità e dei diritti di tutti e dei più deboli in particolare.*
 - Da qui la sottolineatura, trasversale ai vari Ambiti, dell'importanza di *tessuti comunitari capaci di accompagnare "uno ad uno" le persone e di far crescere tutti (bambini e giovani, genitori e nonni, diversabili, immigrati) negli orizzonti di una vita piena e bella.*
 - Da qui, ancora, l'intento di una *progettazione comune, distribuita sui diversi livelli di assistenza e promozione* (interventi domiciliari, progettazione individualizzata con il supporto di strutture residenziali e semiresidenziali, centri di incontro e di coesione sociale), da *integrare con azioni* sul versante della *relazione* (in primo luogo dell'*adozione sociale*: del neonato come della situazione pluriproblematica) e della *promozione sociale soprattutto attraverso il lavoro e la partecipazione democratica.*
2. Altra convinzione condivisa riguarda l'esigenza di operare in un'*ottica distrettuale*: essa, infatti, permette di 'pensare' e di 'realizzare' gli interventi non in concorrenza, ma come complementari tra territori comunali diversi solo per alcuni aspetti, ma nell'insieme anzitutto omogenei per storia, bisogni prevalenti, risorse attivate o attivabili.
3. Un ruolo rilevante, inoltre, è riconosciuto alla *formazione* (degli operatori ma anche delle famiglie e della comunità tutta), soprattutto intesa come formazione alla *relazione*.

b) Priorità dei vari Ambiti tematici (sguardo d'insieme)

Nell'insieme si intende sviluppare una rete di servizi che traccia delle priorità di fondo:

- **la famiglia come risorsa** (aprendosi anche ad altre famiglie e bambini in difficoltà) e come nodo di relazioni da sostenere (intervenedo nelle difficoltà, mediando nelle crisi);
- **i bambini anzitutto con il loro diritto a crescere**, sostenuti dalla propria famiglia o da sostituzioni vicarie sempre di tipo familiare (dall'affido familiare a comunità di tipo familiare);
- nella famiglia e nella società, **l'anziano come persona di cui aver cura** (sviluppando le forme di assistenza necessarie) **ma anche come risorsa** (soprattutto per il patrimonio di saggezza e competenze che può trasmettere alle nuove generazione e perfino partecipe di un turismo sociale e quindi dello sviluppo economico delle nostre Città);

- anche i disabili, o meglio **le persone con differenti abilità come persone da sostenere anzitutto nei loro diritti** (a una vita dignitosa, all'autonomia, al lavoro) e pensati insieme alle loro famiglie e al contesto sociale che li circonda;
- così **per gli immigrati, l'obiettivo primario è la loro integrazione** attraverso le necessarie mediazioni, a iniziare da quella linguistico-culturale;
- **per i ragazzi e per i giovani l'attenzione è preventiva**, perché sviluppino già a scuola capacità relazionali e trovino quel senso della vita che permetta loro di evitare le trappole delle dipendenze, o comunque di avviare percorsi di liberazione;
- **per tutti** poi si sono pensati come prioritari
 - **percorsi di attenzione nell'ottica del "fratello maggiore"**, dell'intervento cioè che sa unire più elementi pur di trarre fuori la persona dall'involuppo di situazioni pluriproblematiche (comprese quelle di detenuti, ex detenuti, loro familiari),
 - **attivati e sostenuti da una comunità inclusiva**, anzitutto attraverso un esercizio effettivo di "cittadinanza attiva", capace di dilatarsi negli orizzonti della mondialità e della pace.

2.2 Gli obiettivi strategici e le responsabilità necessarie per il loro raggiungimento

a) Personalizzazione degli interventi, adozione sociale, centralità della famiglia

Tutte le azioni progettuali si preoccupano

- di una **attenzione personalizzata** ad ognuno nella linea dell'adozione sociale,
- cercando di integrare **ottica universalistica** (per es. benvenuto ad ogni neonato) e **impegno per le specifiche situazioni di disagio** (es. educativa domiciliare per famiglie ove si rilevano difficoltà nelle cure genitoriali, assistenza domiciliare integrata per gli anziani, interventi personalizzati per disabili, progettazione di percorsi per le situazioni pluriproblematiche),
- mettendo sempre **al centro la famiglia** (da qui la promozione dell'affido o l'intervento di mediazione familiare o i buoni sollievo per le famiglie che assistono gli anziani) e comunque ambienti di tipo familiare (da qui l'impegno per promuovere la qualità dell'accoglienza nelle comunità attraverso supervisione e rapporto con il territorio teso a favorire il reinserimento).

b) Servizio concreto ma teso alla promozione della persona

In tutti i progetti c'è la preoccupazione di **raggiungere il bisogno concreto** (il bambino o la famiglia in difficoltà, l'anziano o il disabile non autosufficienti, l'immigrato con difficoltà a integrarsi), ma sempre nell'orizzonte della **promozione della persona e della famiglia come risorsa**: da qui la promozione dell'affido familiare, la bottega delle arti o la casa del nonno che rendono gli anziani protagonisti, i tirocini formativi per i disabili.

c) Cura della qualità: integrazione socio-sanitaria, lavoro in rete, formazione, verifica corale

Sempre è prevista nelle Azioni progettuali **l'integrazione socio-sanitaria**, soprattutto nelle fasi della vita: dai primi interventi per il neonato all'assistenza domiciliare integrata per l'anziano, dai progetti personalizzati per disabili o per situazioni pluriproblematiche alle consulenze per la mediazione familiare e per la mediazione linguistica rivolta agli immigrati, dalla prevenzione delle dipendenze al recepimento delle istanze della cittadinanza attiva. Soprattutto, tutti i progetti impegnano a **lavorare in rete**, prevedono spesso **formazione e supervisioni** specifiche e forme di **verifica** che coinvolgono operatori, utenti, cittadini tutti.

d) Crescita di una comunità inclusiva e partecipe

L'impostazione dei progetti – con le scelte strategiche già precisate – ne comporta un'altra: **lo sviluppo di una comunità solidale, inclusiva, partecipe**. Ciò che in ogni progetto è implicito si esplicita in un progetto teso a promuovere rete tra i centri aggregativi, cittadinanza attiva, accoglienza corale. Con una particolare attenzione al **problema del lavoro** (almeno sul piano promozionale). E, con il tavolo per una pace attiva, l'orizzonte si allarga alle gioie e alle speranze di tutti gli uomini, in un territorio per storia e vocazione capace di questa dilatazione e di questo arricchimento.

Tutte le scelte strategiche chiamano a responsabilità:

- i **Comuni del Distretto 45**, nel loro ruolo di primaria responsabilità come perno dei vari interventi, centri di coordinamento e promozione;
- la **Provincia regionale di Ragusa** come ente e territorio sovradistrettuale chiamato ad arricchirsi dei contributi dei tre Distretti presenti;
- l'**Ausl 7** chiaramente impegnata a interventi integrati;
- il **volontariato**, l'**associazionismo** e la **comunità ecclesiale** (e il suo forte radicamento nel territorio tramite le parrocchie), valorizzati nel ruolo proprio di anticipo, coinvolgimento diffuso e vigilanza (da qui la presenza in varie équipes di coordinamento e di verifica);
- il **sindacato**, anch'esso chiamato a dare un apporto alla verifica della qualità e delle culture sottostanti i vari interventi;
- le **scuole**, come luogo primario della formazione di uomini e cittadini;
- le **cooperative sociali**, coinvolte anch'esse nella progettazione e quindi valorizzate nella loro esperienza;
- soprattutto, i **cittadini tutti**, costantemente chiamati in causa dai vari progetti come primi protagonisti di una svolta qualitativa delle politiche sociali,
- e gli stessi **soggetti più vulnerabili** che si vorrebbe aiutare ad essere anzitutto anch'essi protagonisti coinvolti;
- ed anche la **Regione Sicilia**, a cui si dà – con questo Piano di zona - un apporto per il Piano socio-sanitario regionale e a cui si chiede attenzione e dialogo, proprio a partire da questa progettazione partecipata con passione e corale coinvolgimento, per uno sviluppo di politiche sociali e sanitarie sempre più qualificate e veramente centrate sulla persona nella sua integrità e sul contesto familiare come nodo centrale di ogni crescita e relazione umane.

Una responsabilità complessiva è stata inoltre richiamata come motivo di comune vigilanza relativamente ai **tagli delle spese sociali**, perché questo porta a ripiegarsi su politiche assistenzialiste e mette in seria discussione la possibilità di sviluppare politiche sociali qualitativamente valide e promozionali.

2.3 I risultati attesi: definizione degli indicatori di processo e di esito

Area Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

2.3.1. Il quadro di riferimento sociale (Cf. Analisi del contesto sociale, in cui si sottolinea come questo sia un territorio in cui la famiglia è ancora centrale, anche se non mancano i fattori di crisi e, soprattutto, l'esigenza di valorizzarla come nodo di relazioni vitali)

2.3.2. Gli obiettivi prioritari

- a) **Promuovere un'attenzione universalistica ai bisogni del fanciullo** dal suo concepimento all'età adulta, secondo quanto previsto dall'art. 1 della legge 328/2000, assumendo i servizi alla persona e alla famiglia come occasione di sviluppo, **sostenendo le famiglie lungo il percorso che li conduce dalla loro costituzione al lancio dei loro figli nel mondo.**
- b) **Potenziare la formazione** degli operatori per qualificare le competenze relative alla rilevazione precoce dei bisogni della popolazione, alla pianificazione, progettazione e attuazione di azioni di promozione della salute e del benessere dei bambini, degli adolescenti, dei giovani e delle famiglie e di prevenzione dei rischi di disagio.
- c) **Promuovere l'accoglienza alla vita** attraverso
 - la formazione delle coppie per favorire scelte consapevoli;
 - l'impegno a raggiungere ogni neonato;
 - l'integrazione degli interventi socio-sanitari di 1° livello;
 - l'individuazione precoce di situazioni a rischio e l'attuazione di invii competenti;
 - la promozione della cultura dei diritti dei bambini e della solidarietà.
- d) **Promuovere la famiglia come risorsa** attraverso
 - il sostegno alla genitorialità durante le varie fasi del ciclo vitale familiare;
 - l'attivazione di punti e reti di confronto sull'essere genitori e sulle politiche complessive e necessarie per sostenere e valorizzare la famiglia;
 - l'attivazione di reti di solidarietà e di sostegno attraverso anche forme di affidamento familiare e sociale.
- e) **Rendere l'accoglienza nelle comunità residenziali e semiresidenziali sempre più promozionale e progettuale** attraverso:
 - la supervisione e la consulenza professionale-specialistica per gli operatori e per le persone accolte;
 - un supporto nell'animazione nei periodi particolari dell'anno;
 - il potenziamento del rapporto con il territorio attraverso iniziative di sensibilizzazione.
- f) **Attivare forme di mediazione familiare** attraverso servizi di consulenza e sostegno per
 - il superamento delle difficoltà relazionali nella coppia;
 - proteggere i figli dagli aspetti conflittuali delle separazioni, evitando che i genitori li utilizzino strumentalmente nel loro conflitto di coppia;
 - aiutare la riorganizzazione delle relazioni familiari in vista o in seguito alla separazione o al divorzio, cercando di fare in modo che gli effetti negativi della separazione siano contenuti e che i genitori e i figli possano trasformare un'esperienza potenzialmente distruttiva in una occasione di costruzione di un nuovo e più utile rapporto, garantendo la continuità del legame tra genitori e figli.

2.3.3. Le azioni, le strategie, i progetti da avviare

Come potenziamento dei livelli essenziali di assistenza si sono previste tre Azioni progettuali (cf. allegati):

- ADOZIONE SOCIALE, comprendente il “benvenuto al neonato” come base per un intervento universalistico e costante per tutte le famiglie e tutti i bambini lungo tutto l'arco della loro crescita e l' “assistenza educativa domiciliare”, non come sostituzione assistenziale, ma come promozione delle responsabilità genitoriali e come intervento personalizzato e promozionale per i minori;
- “UNA CASA PER CIASCUNO” ovvero il potenziamento qualitativo dell'accoglienza dei minori in strutture residenziali e semiresidenziali, attraverso supervisione, supporto operativo, iniziative di sensibilizzazione del territorio per favorire il reinserimento familiare e sociale;
- INSIEME IN ESTATE ovvero un soggiorno vacanza per minori svantaggiati e non (attraverso una residenzialità estiva, in un primo anno secondo modalità già

sperimentate, e altre forme negli anni successivi), come percorso di socializzazione e di crescita relazionale e come risposta a un bisogno rilevato sul territorio.

Come innovative si sono previste due Azioni progettuali (cf. allegati):

- MEDIAZIONE FAMILIARE come consulenza e sostegno nelle crisi familiari e aiuto a riprogettare relazioni ed evitare traumi eccessivi ai minori;
- LA FAMIGLIA AFFIDATARIA COME PONTE RELAZIONALE per promuovere una cultura della solidarietà familiare e sostenere le famiglie che si rendono disponibili alla delicata, e spesso difficile, accoglienza di bambini in affidamento.

2.3.4. Le risorse professionali e strumentali necessarie (cf. ogni singolo progetto)

Anziani

2.3.5. Il quadro di riferimento sociale (Cf. analisi del contesto sociale, dove si sottolinea la duplice esigenza di risposta al bisogno degli anziani non autosufficienti e delle famiglie che li assistono e di promozione del protagonismo dell'anziano e il suo inserimento nella vita sociale)

2.3.6. Gli obiettivi prioritari

a) Sostenere l'anziano bisognoso di cure e mantenerlo nel proprio contesto familiare e sociale attraverso

- attuazione e potenziamento del sistema integrato di interventi domiciliari (ADI) a favore di soggetti aventi necessità di assistenza socio-sanitaria in maniera continuata, che consenta alla persona parzialmente o totalmente non autosufficiente di rimanere nel proprio domicilio quanto più sarà possibile;
- il sostegno e l'aiuto alla famiglia nel gravoso compito assistenziale svolto nei confronti dell'anziano non autosufficiente;
- la prevenzione di fenomeni come l'esclusione ed emarginazione delle famiglie con pesi particolarmente gravosi o la facile istituzionalizzazione dell'anziano;
- l'impegno a favorire, tramite trasporto sociale agevolato, l'accesso a servizi socio-sanitari e ricreativo-culturale anche ai cittadini che si trovano in difficoltà motoria tale da non poter facilmente accedere ai servizi pubblici.

b) Alleviare la solitudine valorizzando l'anziano autosufficiente come protagonista di solidarietà.

c) Promuovere il ruolo attivo dell'anziano attraverso

- la riscoperta del valore etico ed educativo del suo patrimonio di saggezza e competenza, soprattutto come testimone privilegiato delle tradizioni e dei saperi del territorio distrettuale;
- l'attivazione di percorsi di inclusione sociale dell'anziano che vanno in favore di adolescenti, giovani, immigrati, ma anche di persone a rischio di devianza;
- la valorizzazione delle risorse umane degli anziani e dei centri storici (da molti di loro abitati) in iniziative di turismo etico e sociale.

2.3.7. Le azioni, le strategie e i progetti da avviare

Come potenziamento dei livelli essenziali di assistenza si sono previste quattro Azioni progettuali (cf. allegati):

- **POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO ADI**, dando risposta anche ai bisogni di l'aiuto domestico, igiene, spostamento all'interno dell'abitazione ed erogando il servizio, sulla base del Piano individuale redatto dall'UVD dell'Ausl, secondo modalità innovative caratterizzate da flessibilità per rendere più efficaci le prestazioni;
- **INTERVENTI DI SOLLIEVO A FAVORE DELLE FAMIGLIE CHE ASSISTONO ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**, per sostenerle in questo compito delicatissimo e migliorare la qualità dell'intervento;
- **TRASPORTO SOCIALE AGEVOLATO**, per permettere, a tutti gli anziani e i disabili che non possono usufruire facilmente dei servizi pubblici, di raggiungere servizi socio-sanitari e partecipare alla vita socio-culturale del territorio;
- **TELEFONO AMICO**, coinvolgendo tutte le reti formali e informali che si occupano di anziani per prevenire solitudine ed emarginazione con l'apporto di altri anziani.

Come innovative si sono previste due Azioni progettuali (cf. allegati):

- **LA BOTTEGA DELLE ARTI E DELLE TRADIZIONI**, con l'attivazione di corsi di educazione al lavoro intesi come percorsi di orientamento-formazione;
- **LA CASA DEL NONNO**, come sperimentazione di case albergo, con il coinvolgimento attivo degli anziani abitanti nei centri storici, nel contesto di un turismo etico e responsabile.

2.3.8. Le risorse professionali e strumentali necessarie (cf. i singoli progetti)

Differenti abilità

2.3.9. Il quadro di riferimento sociale (Cf. analisi del contesto sociale, dove si sottolinea la necessità di interventi personalizzati per i bisogni primari, ma anche della promozione dei diritti a iniziare da quello al lavoro e all'inserimento sociale)

2.3.10. Gli obiettivi prioritari

a) Personalizzare gli interventi per i disabili e le loro famiglie attraverso

- un percorso riabilitativo multidisciplinare integrato (con precise tappe segnate da: mete di breve-medio-lungo periodo, suddivisione di compiti, incontri di verifica);
- con specifiche prestazioni quali tutoraggio, educativa domiciliare, assistenza abitativa tramite gruppo appartamento, ricovero in comunità.

c) Favorire l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati

- perseguendo sia la loro regolarizzazione contrattuale e lavorativa, sia la loro autorealizzazione personale;
- sensibilizzando gli imprenditori locali alla cultura dell'inserimento lavorativo di soggetti con particolari difficoltà.

2.3.11. Le azioni, le strategie e i progetti da avviare

Come potenziamento dei livelli essenziali di assistenza è prevista l'Azione progettuale dell'ADOZIONE SOCIALE o "FRATELLO MAGGIORE" (cf. allegati) con i seguenti servizi:

- un SERVIZIO DI TUTORAGGIO come servizio di affido della persona in difficoltà a centri diurni o associazioni o famiglie, affiancando ad ogni persona un tutor professionalizzato o un volontario con rimborso spese, erogato con la formula del "buono servizio";

- l'EDUCATIVA DOMICILIARE, con una vasta gamma di attività che vanno dal sostegno relazionale all'assistenza a casa, con il carattere della flessibilità dell'intervento;
- l'ASSISTENZA ABITATIVA PER GRUPPO APPARTAMENTO per 2/3 persone con problemi di salute mentale;
- il RICOVERO IN COMUNITÀ come servizio di emergenza per disabili gravi o per persone con problemi di salute mentale per i quali sia necessario un periodo di ricovero (da 1 a 3 mesi).

Come innovativa è prevista un'Azione progettuale (cf. allegati), denominata TIROCINI FORMATIVI, per l'inserimento lavorativo dei disabili, attraverso: la formazione di tutor; l'affiancamento dei tutor ai soggetti svantaggiati e quindi l'avvio della attività lavorativa o del tirocinio formativo.

2.3.12. Le risorse professionali e strumentali necessarie (cf. i singoli progetti)

Immigrati

2.3.13. Il quadro di riferimento sociale (Cf. analisi del contesto sociale, dove si evidenziano soprattutto bisogni di integrazione, di sostegno, di tutela)

2.3.14. Gli obiettivi prioritari

a) Sviluppare una cultura dell'accoglienza e dell'integrazione

- aumentando la conoscenza delle altre culture, nella comprensione e nel rispetto reciproco;
- valorizzando le varie nazionalità di appartenenza degli stranieri e la loro cultura di origine;
- coinvolgendo la comunità locale in uno scambio interculturale.

b) Favorire l'accesso ai servizi esistenti e facilitare il rapporto con gli stranieri realizzando un coordinamento tra i vari operatori teso anche a prevenire il disagio sociale.

c) Favorire forme di associazionismo e di rappresentanza, e così riconoscere gli immigrati come attori e non come semplici utenti, includendoli nei processi partecipativi.

2.3.15. Le azioni, le strategie e i progetti da avviare

Come potenziamento dei livelli essenziali di assistenza l'attenzione all'integrazione e all'abitare è stata inserita anche nell'Azione progettuale denominata "Tessuto inclusivo", mentre l'Azione specifica dell'ambito è la MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE (cf. allegati) intesa come

- coordinamento, al fine di costituire un osservatorio permanente sul fenomeno migratorio e sulle eventuali discriminazione, mettere in rete tutti i servizi sociali e sanitari interessati, studiare le strategie per facilitare l'accesso ai servizi stessi da parte degli immigrati;
- intervento diretto, consulenza normativa, informazione sull'accesso ai servizi, sviluppo di progetti per l'inserimento scolastico o per interventi di animazione, soprattutto come mediazione culturale sia in situazioni circoscritte sia in fasi progettuali.

2.3.16. Le risorse professionali e strumentali necessarie (cf. il progetto)

Dipendenze

2.3.17. Il quadro di riferimento sociale (Cf. analisi del contesto sociale, dove si evidenzia soprattutto il rischio di una scarsa consapevolezza, da cui deriva l'esigenza della formazione e della prevenzione)

2.3.18. Gli obiettivi prioritari

- a) **Sviluppare**, soprattutto come rispetto dell'impianto culturale della 328/2000, **un'azione di prevenzione mettendo al centro la relazione e la comunicazione** intese come cardine della vita della comunità sociale, con cura dell'alfabetizzazione emozionale.
- b) **Promuovere una campagna di sensibilizzazione** che aiuti ad amare la vita.
- c) **Formare educatori ed operatori dei servizi socio-sanitari** alla capacità di sostenere processi armoniosi di crescita delle nuove generazioni.

2.3.19. Le azioni, le strategie e i progetti da avviare

Come potenziamento dei livelli essenziali di assistenza è stata elaborata un'Azione progettuale tesa alla prevenzione, PAROLE E D'INTORNI (cf. allegati), con cui si intende realizzare

- a) 'eventi' che vedano protagonisti miti e musicali e sportivi capaci di far presa sui ragazzi e lanciare messaggi chiari contro l'uso/abuso di alcool e droghe e a favore della vita;
- b) iniziative organiche di formazione per educatori, operatori dei servizi, animatori, genitori per migliorare le capacità comunicative e relazionali con i giovani;
- c) un progetto di ricerca-intervento con alunni della scuola media inferiore.

2.3.20. Le risorse professionali e strumentali necessarie (cf. il progetto)

Scuole

2.3.21. Il quadro di riferimento sociale (Cf. analisi del contesto sociale, in cui si insiste sull'importanza della formazione come prevenzione di disagio e dispersione)

2.3.22. Gli obiettivi prioritari

- a) **Controllo e contrasto della diffusione della dispersione scolastica** intesa come dispersione di intelligenze, di umanità e di opportunità.
- b) **Prevenzione della diffusione della devianza sociale e del disagio giovanile** (intesi come grave forma di ostacolo ai processi di pieno sviluppo sociale ed economico), studiando, sperimentando e diffondendo pratiche educative, didattiche, relazionali e gestionali innovative tese all'ottimizzazione delle risorse formative del territorio.

2.3.23. Le azioni, le strategie e i progetti da avviare

Come Azione progettuale innovativa è stato previsto un LABORATORIO PEDAGOGICO (cf. allegati), con attività di formazione e ricerca-azione nel territorio volte:

- ❖ allo sviluppo della cultura del consenso e della cooperazione nelle unità scolastiche,
- ❖ a promuovere e diffondere modelli positivi ed efficaci della comunicazione,
- ❖ a sviluppare la relazionalità nella gestione delle classi.

I laboratori (in numero di tre), distribuiti in ambito distrettuale, prevedono: un ciclo formativo, seguito da un ciclo di assistenza, di supervisione, di tutoraggio e riunioni di sintesi.

Contrasto alle povertà e tessuto inclusivo

2.3.24.1. Il quadro di riferimento sociale (Cf. analisi del contesto sociale, in cui si sottolineano: la presenza di situazioni pluriproblematiche che restano senza adeguate risposte e rischiano di esplodere, l'esigenza di un tessuto inclusivo e di un'effettiva promozione della partecipazione, il problema della disoccupazione che incide negativamente su famiglie e crescita dei giovani, le vocazioni del territorio alla mondialità e alla pace)

2.3.24.2. Gli obiettivi prioritari

- a) **Costruire percorsi personalizzati e partecipati di accompagnamento sociale**, capaci di andare incontro ai bisogni (talora non verbalizzati) che causano rilevanti strappi sociali.
- b) Promuovere autonomia e competenze che permettano ai singoli, alle famiglie e alla comunità di riconoscersi reciprocamente nella **sperimentazione e costruzione di nuove relazioni** e, ai soggetti più fragili socialmente e psicologicamente, di apprendere e/o sviluppare una progressiva autorganizzazione personale e un'equa appartenenza civica.
- c) **Promuovere una comunità inclusiva**, attraverso la messa in rete dei luoghi aggregativi esistenti o di altri che si aggiungeranno (anche informali), l'avvio di una rete civica e il potenziamento del loro intervento a favore della coesione sociale e della cittadinanza attiva.
- d) **Collegare sviluppo e intervento sociale**, favorendo la nascita di un'Agenzia dell'economia sociale e di una Fondazione sociale per promuovere dei veri e propri incubatori socio-economici di nuova imprenditorialità, che abbiano anche l'obiettivo della prevenzione e del reinserimento delle persone socialmente vulnerabili.
- e) **Promuovere un tavolo per una pace attiva**
 - per offrire occasioni di studio e riflessione su un'etica della responsabilità e della giustizia;
 - per proiettare il territorio verso ambiti mondiali, nella logica di una condivisione piena e totale delle risorse del nostro pianeta con tutta la popolazione della terra e recuperare dal nostro patrimonio storico, culturale e sociale ciò che è volto al buono, al giusto, al bello.

2.3.24.3. Le azioni, le strategie e i progetti da avviare

Come potenziamento dei livelli essenziali di assistenza si sono previste due Azioni progettuali (cf. allegati):

- l'ADOZIONE SOCIALE DELLE SITUAZIONI PLURIPROBLEMATICHE, con interventi personalizzati che uniscano aiuto economico, cura relazionale, promozione della autonomia e interventi di sostegno tramite il lavoro di utilità collettiva;
- il TESSUTO INCLUSIVO, per una messa in rete dei centri di aggregazione, il loro potenziamento soprattutto attraverso laboratori espressivi, la costituzione di una rete civica e di punti di dibattito tesi a sviluppare un'effettiva cittadinanza attiva.

Come innovative si sono previste due Azioni progettuali (cf. allegati):

- un'attività promozionale dell'economia sociale, con possibili sviluppi verso un'Agenzia e un Fondo di solidarietà che ne sostengano l'effettiva realizzazione (TELAIO CREATIVO);
- SUI SENTIERI DI ISAIA ovvero un tavolo per la pace, con lo scopo di studio, sensibilizzazione, coordinamento, sviluppo di iniziative di solidarietà internazionale e impegno per la pace, che tengano presente le molteplici esperienze presenti sul territorio (in particolare, il gemellaggio della Diocesi di Noto con la Diocesi congolese di Butembo-Beni e la memoria creativa della testimonianza profetica di Giorgio La Pira).

2.3.25. Le risorse professionali e strumentali necessarie (cf. i singoli progetti)

3. L'architettura futura

II SISTEMA DI OFFERTA

3.1 Livelli essenziali di assistenza

Con il Piano di zona del Distretto 45 si disegna un'architettura complessiva dei servizi che qui si delinea prima per singola Area, quindi nell'insieme. Con essa non solo vengono potenziati i servizi esistenti, ma soprattutto – nello spirito della 328 e delle “Linee guida per il Piano socio-sanitario” regionale – si prospettano politiche sociali centrate sulla persona e sulle responsabilità diffuse della comunità locale, interpellata nell'ampia e significativa concertazione che sta alla base del Piano stesso (cf. introduzione).

Famiglie e diritti dei minori:

Con il progetto di ADOZIONE SOCIALE si intende anzitutto rendere organico e universale l'intervento a favore di famiglie e minori. Il “benvenuto al neonato” infatti inizia una presa di contatto con tutti e all'inizio della vita, che permette quindi al servizio sociale professionale dei Comuni e dell'Ausl un monitoraggio continuo; esso impegna anche a un coordinamento degli interventi già in ambito sanitario e comunque tra servizi sociali e servizi sanitari.

L'assistenza “educativa domiciliare” si introduce come prassi distrettuale, rilevando che le poche risorse hanno costretto a un progetto limitato in quanto a utenti. Si spera in un riconoscimento della qualità progettuale che permetta un ampliamento. Si rileva comunque che esso mira non all'assistenzialismo, quanto alla promozione della capacità genitoriali.

Nell'Azione progettuale si prevede anche uno sfondo dato da tutti quegli interventi già in atto da parte degli Enti pubblici come del privato sociale e della comunità ecclesiale per sostenere le coppie già al momento del fidanzamento (corsi prematrimoniali) e successivamente (consultorio familiare). La parte riguardante i giovani non si è potuta sviluppare per mancanza di ulteriori risorse, ma vanno tenuti presenti gli interventi del tessuto inclusivo (ove si potenziano anche i centri per minori e giovani) e gli Ambiti scuole e dipendenze, che prevedono iniziative tese a sviluppare capacità relazionali ed equilibri emotivi. Non vanno dimenticate, inoltre, le iniziative in atto finanziate con la 285, tese soprattutto al lavoro su strada nel contesto dei tessuti sociali delle Città.

Per rispondere, poi, a situazioni specifiche di disagio dei minori, la progettualità rafforzata con il Piano di zona permette risposte plurali: dall'accoglienza in comunità residenziali e semiresidenziali (che con il progetto UNA CASA PER CIASCUNO rafforzano la qualità dell'intervento, proiettandolo soprattutto al reinserimento e per questo sensibilizzando il territorio) alla citata educativa domiciliare, dal sostegno economico (compreso l'assegno per le maternità plurime e ora il bonus regionale per le famiglie con più figli) all'affido.

MEDIAZIONE FAMILIARE e PROMOZIONE DELL'AFFIDO rientrano tra i progetti innovativi tesi a rielaborare rapporti familiari: nella crisi (il primo), come nell'apertura all'altro in difficoltà (il secondo). Questo spiega l'esigenza di sperimentare percorsi e offrire sostegni qualificati. Ciò permette di rispondere alle nuove povertà (più nascoste ma più profonde, legate ai traumi relazionali) e di prospettare comunità inclusiva nel suo tessuto più intimo (quello appunto delle relazioni familiari come genitorialità che si sviluppa a favore dei più piccoli: “ai piedi della loro crescita” per crescere tutti di più nella relazione).

Si rileva, ancora, un progetto che cura il momento particolare dell'estate (INSIEME PER L'ESTATE), confermato dal Piano di zona nella sostanza, da realizzare nelle modalità già precedentemente sperimentate in un primo anno, quindi in modalità più articolate tese ad unire attenzione al disagio e ottica universalistica.

Anziani:

Con il Piano di zona si potenzia anzitutto il livello dell'assistenza domiciliare, già diffuso nei quattro Comuni e, in modo particolare l'Assistenza domiciliare integrata (progetto POTENZIAMENTO ADI), significativa per il convergere di intervento sociale e sanitario, per l'attenzione agli anziani non autosufficienti che presentano rischi maggiori di emarginazione (ma anche alle loro famiglie che spesso devono sostenere carichi enormi), per la flessibilità dell'intervento stesso che permette di rispondere con efficacia ai bisogni concreti.

Il BUONO SOLLIEVO per le famiglie rappresenta un ulteriore aiuto per permettere all'anziano di rimanere nel proprio ambiente con un'assistenza quanto più possibile completa.

Anche il TRASPORTO SOCIALE AGEVOLATO integra e potenzia il servizio già esistente del trasporto gratuito con i mezzi pubblici, permettendo - anche agli anziani che per orari, abitazione, particolare disabilità non possono usufruirne - di poter avere la possibilità di raggiungere servizi o partecipare a momenti ricreativi e culturali del territorio.

Il TELEFONO AMICO valorizza la rete esistente di centri diurni o di attività con e per gli anziani, sviluppando la solidarietà tra gli anziani stessi, tesa a prevenire solitudine ed emarginazione. Erano anche auspiccate nelle priorità sostegni ulteriori come il 'telesoccorso' o, esigenza molto avvertita, i soggiorni climatici. La mancanza di risorse non ha permesso specifiche azioni progettuali. Esistono esperienze o episodiche o affidate ai volontari; resta l'esigenza di una loro attuazione, confidando anche in questo caso in una valutazione della qualità progettuale e quindi in ulteriori risorse aggiuntive.

Significativamente, su questo versante qualitativo, si sono promosse con il Piano di zona due azioni innovative tese a rendere l'anziano protagonista nella vita sociale: LA BOTTEGA DELLE ARTI E DELLE TRADIZIONI, LA CASA DEL NONNO. La prima permette un dialogo intergenerazionale, la seconda - mettendo a disposizione case per un turismo etico - valorizza risorse umane, bellezze del territorio, solidarietà che si estende al turismo.

Differenti abilità:

Nell'area delle differenti abilità si registrano alcuni interventi dei Comuni (centri diurni, assistenza scolastica e domiciliare, abbattimento di alcune barriere architettoniche, in prospettiva a Modica anche percorsi facilitati per il turista disabile) e dell'Ausl (centro poliambulatoriale, DSM) e vivaci esperienze di volontariato o di enti culturali (come la Scuola di musicoterapia), ma restano molte le carenze, soprattutto sul piano della residenzialità. L'azione progettuale FRATELLO MAGGIORE, tesa all'adozione sociale, tratteggia una linea di intervento esemplare, che ulteriori finanziamenti permetterebbero di estendere a più utenti: tutoraggio, gruppo appartamento, inserimento in comunità.

In direzione esemplare si pone anche l'azione innovativa che prevede TIROCINI FORMATIVI per l'inserimento lavorativo dei disabili.

Scritto nell'anno del disabile, ma con impegni che vanno oltre, il Piano di zona recepisce la volontà di una maggiore attenzione alle diverse abilità perché cresca la cultura delle pari opportunità per tutti, ma anche la consapevolezza delle ricchezze che ognuno può offrire proprio a partire dalla propria diversità.

Immigrati:

Con il Piano di zona interventi parziali, comunali, del privato sociale trovano un connettivo nel progetto di MEDIAZIONE LINGUISTICA. Restano comunque aperti i problemi legati all'integrazione, come quello per l'abitare (ove il primo ostacolo è dato dal circolo vizioso tra diffidenza / pregiudizio ed esperienze concrete di inaffidabilità degli extracomunitari).

Ancora una volta, accanto al problema dei servizi, emerge anche un problema complesso di cultura e di relazione tra diversi.

Dipendenze:

Sul territorio esistono già gli interventi del SERT (anche con un'unità di strada) e tre "Comunità Incontro" per il recupero dei tossicodipendenti. Con il Piano di zona si intende soprattutto (cf. progetto PAROLE E D'INTORNI) agire sul piano preventivo, puntando sulla sensibilizzazione e sull'educazione alla relazione già nella preadolescenza. Per i giovani si pensa a messaggi positivi che aiutino ad amare la vita. Uno sguardo sull'intero universo giovanile lascia comunque aperti seri interrogativi su come aiutare le nuove generazioni a crescere e quindi impegna a cercare, progettare, verificare *ancora*.

Scuole:

Le scuole danno il loro apporto anzitutto con la loro attività ordinaria e con i progetti di espansione dell'offerta formativa di ogni singolo istituto. Con il Piano di zona, e in particolare con l'azione innovativa del LABORATORIO PEDAGOGICO, si prefigurano sinergie tese a prevenire dispersione e disagio attraverso una cura più attenta della crescita emotiva e delle capacità relazionali. Ancora una volta, prevenendo e curando alla radice i problemi.

Contrasto alle povertà:

L'area del contrasto alle povertà si è configurata come attenzione data ad esse dagli Enti religiosi (soprattutto le parrocchie e le comunità religiose, coordinate dalla Caritas diocesana quale organismo ufficiale della Diocesi per la promozione della solidarietà, della giustizia sociale, della pace). Vi sono già interventi sia istituzionali (sostegno economico anche con modalità innovative, centri di incontro) e della comunità ecclesiale e del volontariato (prassi della visita, luoghi di aggregazione), come pure in questo territorio vivaci sono sia la riflessione culturale sia l'attenzione ai problemi del mondo. Con il Piano di zona si potenzia e qualifica anzitutto l'intervento di sostegno a persone e famiglie (con l'ADOZIONE SOCIALE DELLE SITUAZIONI PLURIPROBLEMATICHE) per partire dalle emergenze concrete, ma anche si intende sviluppare (con TESSUTO INCLUSIVO) senso della comunità e cittadinanza attiva. In entrambi i casi si tiene conto pure della struttura carceraria, presente nella concertazione seppur non con propri progetti, e trasversalmente si toccano tutti gli altri ambiti.

Sul piano dell'innovazione sembrerebbe importante sviluppare il nesso politiche sociali-sviluppo economico: per questo vi è un'azione progettuale (il TELAIO CREATIVO) che vorrebbe condurre ad una vera e propria agenzia per l'economia sociale e a un relativo fondo di solidarietà da realizzare anche con l'apporto di privati. Le poche risorse a disposizione hanno permesso di prevedere solo una somma minima per una campagna di sensibilizzazione, sperando ancora una volta in risorse aggiuntive.

Ancora, si è previsto un TAVOLO PER UNA PACE ATTIVA che dà completezza al Piano e lo rende consono alle grandi tradizioni di apertura al mondo di questo territorio.

Uno sguardo d'insieme: un'offerta polifonica centrata sull'uomo come capolavoro e non come semplice insieme di bisogni e sulla comunità come legame a partire da doni comuni

Cercando di dare uno sguardo d'insieme al sistema di offerta che viene potenziato con il Piano di zona si noterà una certa ripetizione in quanto viene scritto, indicativa però in positivo del **filo aureo, che unisce analisi del contesto sociale, risultati attesi anzitutto come obiettivi da raggiungere, azioni progettuali, loro contestualizzazione nel Sistema complessivo dell'offerta sociale del Distretto 45**, e che si è intrecciato attraverso:

- un' **attenzione polifonica capace di guardare all'uomo con i suoi bisogni e desideri e quindi, comunque!, come un capolavoro** (da qui l'attenzione non solo ai servizi ma anche alla formazione, alla prevenzione, alla maturazione culturale, ai percorsi esemplari);

- e, ancora, **una concertazione che non è nata dal nulla, ma che si è potuta avvalere delle grandi tradizioni di questo territorio, di un vivace patrimonio culturale, di una maturazione significativa delle politiche sociali negli ultimi anni, di una sana dialettica** tanto da poter dire che, in miniatura, i tavoli di concertazione e il lavoro del Gruppo piano prefigurano grandi possibilità di sviluppare comunità partecipi e solidali.

Va altresì rilevata la piena e profonda sintonia con

- a) *le finalità generali e i diritti sociali fondamentali garantiti dalla 328* indicati già nel 1° articolo: “la Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina e riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione”;
- b) *gli assi di trasformazione indicati nelle Linee guida* (cf. n. 1.3.1.): “trasformare gli attuali interventi a carattere prevalentemente ‘riparativo’ in un sistema articolato e flessibile di protezione attiva ... [passando] da interventi ‘categoriali’ a interventi rivolti alle persone e alle famiglie; da interventi prevalentemente monetari a un mix di assegni economici e servizi in rete (formativi, sanitari, sociali, di avviamento al lavoro, abitativi); ... dall’intervento pubblico al ‘governo allargato’ che coinvolge e valorizza gli attori sociali ... sostenendo chi è in condizioni di particolare fragilità sociale”.

3.2 La rete di servizi e di collaborazioni

Nel dettaglio ogni progetto (cf. allegati) precisa rete di servizi, collaborazioni e relative spese. Qui si richiamano solo alcuni elementi generali complessivi e per i vari ambiti.

Una prima esigenza complessiva emersa con forza è che **si superi la carenza di operatori stabili negli Uffici dei servizi sociali di Scicli, Pozzallo, Ispica**, essendo il Segretariato sociale, il servizio sociale professionale, il pronto intervento i cardini di tutti gli interventi e non potendo essi funzionare bene se c'è carenza di personale o se ci si affida a ruoli precari.

Un'altra esigenza complessiva è stata sempre tenuta presente: **un lavoro di rete nei vari interventi e la valorizzazione di tutti i soggetti interessati, compresa l'universalità dei cittadini.**

Una terza esigenza generale è la pronta attivazione dello **Sportello unificato**, avendo cura che non si burocratizzi, ma diventi luogo di ascolto dei cittadini e primo osservatorio delle domande e dei bisogni del territorio.

Famiglie e diritti dei minori:

L'ADOZIONE SOCIALE prevede servizi in rete tra Ausl e servizio sociale professionale, oltre a uno staff specifico di operatori per l'educativa domiciliare (assistente sociale e psicologo per coordinare, educatori e assistenti domiciliari all'infanzia per l'intervento). UNA CASA PER CIASCUNO valorizza le comunità presenti sul territorio e rafforza il lavoro in rete tra di esse, con i servizi socio-sanitari, con il territorio.

Gli interventi per la MEDIAZIONE FAMILIARE e l'AFFIDO prevedono espressamente il lavoro di rete tra Ausl, Uffici Servizi sociali del Comune, parrocchie, equipe socio-psicopedagogica, associazioni varie, Tribunale ordinario e minorile.

Anziani:

Perno del potenziamento dell'ADI è l'integrazione socio-sanitaria, ma nei vari interventi si prevede anche l'apporto della comunità, del volontariato e delle cooperative sociali; si sostiene la famiglia (BUONO SOLLIEVO); si valorizza l'aiuto tra gli anziani stessi (TELEFONO AMICO) e intergenerazionale (BOTTEGA DELLE ARTI E TRADIZIONI).

Differenti abilità:

Anche per i disabili si prevedono collaborazioni tra servizi sociali e sanitari, sostegno alla famiglia, apporto del volontariato. Con il tutoraggio si istituisce poi un particolare rapporto relazionale, mentre nel progetto sull'inserimento lavorativo si coinvolge anche il tessuto economico. Destinataria del messaggio complessivo poi è l'intera comunità.

Immigrati:

Il progetto si presenta come strumento di comunicazione e collaborazione tra i vari servizi e di facilitazione dell'incontro tra etnie e culture diverse, quindi rafforza l'idea di comunità inclusiva presente anche negli altri ambiti.

Dipendenze:

Si disegna anche in questo caso una convergenza tra servizi pubblici e privato sociale attraverso un'azione unitaria che ha come obiettivo la formazione, al centro la relazione, sullo sfondo l'intero territorio del Distretto e soprattutto i giovani come fascia universale.

Scuole:

Anche in questo caso si ha particolare cura delle collaborazioni: tra istituti (a iniziare dai capi di istituto), con Ausl, con il territorio.

Contrasto alle povertà:

Sia l'adozione delle situazioni pluriproblematiche sia il tessuto inclusivo hanno come filosofia di fondo la messa in rete dei molteplici interventi e soggetti, con particolare attenzione all'efficacia che ne deriva. Lo stesso si può dire per il tavolo della pace, che assume autorevolezza per i riferimenti istituzionali ai Comuni e alla Diocesi di Noto.

3.3 La comunicazione sociale

In generale, la comunicazione sociale avverrà anzitutto attraverso la predisposizione della **Carta dei servizi del Distretto 45**, impegno più volte esplicitato negli incontri del Gruppo Piano; ed è comunque un impegno presente in tutte le Azioni progettuali.

Nello specifico, si rimanda ai progetti, ma sembra utile rilevare alcuni tratti significativi della comunicazione sociale presente nella loro elaborazione per Aree tematiche.

Famiglie e diritti dei minori:

Rilevante, per significato e bellezza, risulta la comunicazione sociale contenuta nel "benvenuto al neonato": dà il senso di un'attenzione elegante, di una sensibilità di fronte alla vita che nasce, di un riconoscimento della cittadinanza fin dall'inizio, di una assunzione di responsabilità da parte delle istituzioni.

Stessa delicatezza si riscontra nel dire con la "mediazione familiare": stiamo attenti, nelle nostre crisi di adulti, ai più piccoli!. O anche: è sempre possibile rielaborare i rapporti.

E da parte delle comunità: ci siamo, ma non come mondo chiuso, con il desiderio peraltro di verificarci nella nostra accoglienza. E alle famiglie, con la promozione dell'affidamento: apritevi, perché a nessun bambino manchi il calore necessario per crescere. Con attenzione anche alla festa, che sia per tutti – viene detto attraverso "Insieme per l'estate".

E, nell'insieme, risuona una centralità della famiglia come invito a ri-guardarsi nelle proprie radici e negli orizzonti alti della vita, della vita intesa come dono che apre al dono.

Anziani:

Anche per i servizi agli anziani c'è una comunicazione prevista come informazione, come criteri per graduatorie, come tipi di prestazioni, ma c'è anche una comunicazione fatta di messaggi di fondo: facciamo di tutto perché l'anziano possa restare nel proprio ambiente, sosteniamo le famiglie, valorizziamo il suo patrimonio di esperienza e competenza.

E si rincorrono immagini di anziani che si sostengono, che si impegnano nel turismo solidale... E, nel contesto della "Bottega delle arti e tradizioni", una vetrina di manufatti, espressione dell'incontro tra generazioni diverse nel segno della bellezza operosa.

Differenti abilità:

Come per le altre aree forse l'incanto del messaggio positivo si scontra con la carenza di risorse che non permette di raggiungere tutti, ma resta l'importanza del senso di fondo nella comunicazione che accompagna, anche per i disabili, le azioni progettuali. A iniziare dal termine usato nel Piano di zona: differenti abilità! E dall'idea di fondo che sottostà all'intervento personalizzato: fratello maggiore.

Fino al messaggio che traspare dai tirocini formativi: l'efficienza non è tutto...

Immigrati:

Mediazione diventa la parola chiave per le relazioni difficili: nella famiglia come nell'incontro tra culture e popoli diversi. Mediazione linguistica per capirsi, culturale per accogliersi.

Dipendenze:

“Parole e d'intorni”: grammaticalmente non suona bene il titolo dell'Azione progettuale, ma il messaggio si capisce. Si viene rimandati a qualcos'altro rispetto alle parole, a ciò che ci costituisce in profondità e concretezza: la relazione.

Scuole:

- Dispersione scolastica è dispersione d'intelligenza. - Occorre lavorare sulle relazioni e l'emotività: anche in questo caso il messaggio lascia intravedere come si è lavorato: con passione, con speranza...

Contrasto alle povertà:

Un seminario dovrà servire a capire come si evolvono le povertà. Quanto si produce nella messa in rete dei centri di aggregazione dovrà essere offerto in modo espressivo alle nostre Città. A dire che, comunque, i messaggi e la comunicazione potranno e dovranno prendere consistenza. Anche quando si dilatano e indicano i “sentieri di Isaia”, della pace intesa come orizzonte ancora una volta doveroso e possibile.

3.4 La formazione degli operatori

Anche in questo caso **quasi tutte le Azioni progettuali prevedono la formazione** (nel dettaglio e per le spese si rimanda ai vari progetti). Si può rilevare che essa assume varie forme (di formazione iniziale per l'educativa domiciliare o per l'inserimento lavorativo dei disabili), fino a costituire il corpo stesso di alcuni progetti (dipendenze, scuole).

Nella fase iniziale della progettazione più volte si è pensato ad una **formazione capillare**. In qualche modo si può anche dire che **l'insieme progettuale è formativo per il territorio**, se si riusciranno a far passare i toni e i contenuti di una comunicazione sociale che nel paragrafo precedente si è solo abbozzata.

Le poche risorse hanno limitato i desideri. Malgrado ciò la si è voluta conservare nei progetti e resta l'esigenza di una **formazione trasversale almeno per gli operatori, soprattutto sulla relazione e sul lavoro di rete**. Vi sono anche dei riferimenti condivisi, sperimentati, autorevoli, come quelli dell'Istituto di Gestalt H.C.C., con sede a Ragusa, e della Scuola di servizio sociale, ora facoltà universitaria, che ha sede a Modica.

Anche in questo caso, come per superare alcuni limiti nei progetti, ci si affida al riconoscimento della qualità della progettazione per poter disporre di ulteriori finanziamenti, che permetterebbero di sviluppare anche iniziative organiche e trasversali di formazione.

3.5 La valutazione

La **valutazione ex ante** risulta abbondantemente dalla stesura dettagliata dei singoli progetti e dal loro rapportarsi all'analisi del contesto e ai risultati della concertazione che, con la sua sana dialettica, ha permesso confronti e verifiche sulle filosofie di fondo e sui particolari tecnici.

Soprattutto si sono intersecati i diversi punti di vista dei soggetti intervenuti e, su uno sfondo più generale, le storie e i volti concreti, le persone e le famiglie del territorio, in particolare

quelle più vulnerabili. Ciò ha determinato anche una valutazione complessiva e, attraverso sani compromessi, un quadro progettuale di insieme veramente frutto di concertazione e di assunzione corale di responsabilità.

La **verifica in itinere** è prevista da ogni singolo progetto, sia come supervisione sia come valutazione dei risultati (attraverso questionari o altri accertamenti), con la possibilità di modificare la progettazione stessa. La specificazione dettagliata degli obiettivi (anche operativi), dei soggetti coinvolti, delle attività (con le varie fasi) sono di aiuto per una verifica puntuale e diventano significativi e precisi atti preliminari per l'affidamento dei servizi (permettendo di rispettarne la genesi, il senso complessivo, gli obiettivi specifici, la coerenza tra questi e le modalità organizzative).

Per la **verifica complessiva**, il Gruppo Piano si costituisce in un gruppo permanente di valutazione e verifica, eventualmente anche con l'apporto di monitoraggi o consulenze esterne che potranno essere chieste. Soprattutto, si curerà il riscontro con la comunità tutta e l'assolvimento delle responsabilità ai vari livelli.

I criteri di fondo saranno quello della **concertazione** (già sperimentata) e della **cittadinanza attiva** (anch'essa parzialmente sperimentata, ma da potenziare e consolidare).

Il Gruppo Piano inoltre si impegna a studiare tutte le **iniziative per il reperimento di altre risorse** su fonti di finanziamento comunitari, nazionali e regionali per lo sviluppo delle politiche di inclusione sociale e il consolidamento della rete integrata degli interventi e dei servizi sociali. Già comunque nel corso della scrittura del Piano si è fatto riferimento alla qualità della progettazione come elemento che può permettere **alla Regione di concedere ulteriori finanziamenti** per l'implementazione di alcuni servizi e delle azioni trasversali (soprattutto formazione degli operatori, predisposizione di Carta dei servizi, un eventuale monitoraggio esterno, forme unitarie di comunicazione sociale e di riflessione sui modelli delle politiche sociali) **dalla quota del 17%**, tenendo conto che essa è destinata, oltre che a colmare squilibri, anche a "consolidare, a livello istituzionale, gestionale e professionale, la cultura socio-sanitaria e ... al sostegno degli interventi prioritari e innovativi" (*Linee guida* 9.1.3).

4. IL QUADRO DELLE RISORSE FINANZIARIE E DELLE SPESE

Per questa parte, a p. 14 dell'IR si richiedono "gli orientamenti sulle priorità e gli indirizzi gestionali e finanziari relativi al periodo di riferimento" - Da: Piani finanziari comunali, piano finanziario Ausl (pp. 19-22 IR), con attenzione al fondo comune per i servizi innovativi

4.1 La politica locale della spesa (descrivere i criteri generali di definizione del sistema entrate / spese del PdZ, con indicazione dei criteri utilizzati nella ripartizione della spesa)

4.2 Il quadro generale delle entrate e delle spese previste (riportare l'utilizzazione dell'assegnazione regionale ai sensi della L. 328/00 e il co-finanziamento dei Comuni e del Terzo Settore)

Area tematica	Progetti Liveas somma complessivamente disponibile: euro 1.755.324,92	Somma Euro 1.755.324,92	Progetto innovativi somma compless. disponibile: euro 557.259,18	Somma Euro 557.259,18
RESPONSABILITA' FAMILIARI, DIRITTI DEI BAMBINI E ATTESE DEI GIOVANI	<i>Adozione sociale con assistenza educativa domiciliare e promozione affido</i>	338.440,62	<i>Mediazione familiare</i>	46.437,05
	<i>Potenziamento qualitativo accoglienza: "Una casa per ciascuno"</i>	29.793,02		
	<i>Soggiorni climatici</i>	97.169,46		
ANZIANI	<i>Potenziamento ADI</i>	183.034,98	<i>Bottega delle arti e tradizioni</i>	81.695,5
	<i>Buoni sollievo domenicali</i>	103.974,01	<i>A casa del nonno</i>	45.917,89
	<i>Trasporto sociale agevolato</i>	32.700,00		
	<i>Telefono amico</i>	32.700,00		
CONTRASTO ALLE POVERTA'	<i>Adozione situazioni pluriproblematiche "Fratello maggiore"</i>	140.000,00		

	<i>Potenziamento centri sociali per minori, giovani e anziani e rete civica per sviluppo cittadinanza attiva "Tessuto inclusivo"</i>	159.741,50	<i>Tavolo della pace</i>	50.000,00
DISABILI	<i>Adozione sociale</i>	469.607,87	<i>Inserimento lavorativo</i>	64.624,77
IMMIGRATI	<i>Mediazione linguistica e culturale</i>	168.163,46		
DIPENDENZE			<i>Prevenzione tramite formazione "Parole e dintorni"</i>	197.884,97
SCUOLE			<i>Laboratorio pedagogico</i>	70.699,00

INDICE

Firma d'intesa	1
Denominazione ambito territoriale e composizione del Gruppo Piano – Premessa	2
Prefazione	3
Il processo di formazione del Piano	4
a) Iniziative di coordinamento della pianificazione e promozione delle informazioni	
b) Gli ambiti tematici e i tavoli di concertazione attivati	
Stato dell'arte	7
1. ANALISI DEL CONTESTO SOCIALE DEL PIANO	
1.1. Elaborazione e analisi del contesto social generale dell'Ambito territoriale	
a) Caratteri prevalenti, potenzialità e vocazioni del territorio emergenti dalla sua storia	
b) Caratteri prevalenti, potenzialità e vocazioni del territorio emergenti dall'evoluzione delle politiche sociali	
1.2 Verifica dei risultati finora ottenuti con le politiche sociali fino ad oggi attivate	
1.3 Analisi dei bisogni della comunità locale	
1.4 Analisi dell'offerta esistente	
a) Mappa dell'offerta	
b) Valutazione dell'offerta	
Le nuove pietre d'incastro	18
2. LE PRIORITA', GLI OBIETTIVI E LE AZIONI DEL PIANO	
2.1 Le priorità generali del Piano	
2.2 Gli obiettivi strategici e le responsabilità necessarie per il loro raggiungimento	
2.3 I risultati attesi: definizione dei risultati attesi e degli indicatori sociali (per ogni Area: il quadro di riferimento sociale; gli obiettivi prioritari; le azioni, le strategie e i progetti da avviare; le risorse professionali e strumentali necessarie – cf. anche allegati)	
L'architettura futura	28
3. IL SISTEMA DI OFFERTA	
3.1 Livelli essenziali di assistenza	
3.2 La rete dei servizi e delle collaborazioni	
3.3 La comunicazione sociale	
3.4 La formazione degli operatori	
3.5 La valutazione	
4. IL QUADRO DELLE RISORSE FINANZIARIE E DELLE SPESE	36
4.1 La politica locale della spesa	
4.2 Il quadro generale delle entrate e delle spese previste	
Allegati:	39
- Relazione sociale	
- Allegato 1	
- Allegato 2	
- Allegato 12	
- Allegato 13	
- Allegato 15	
- Allegato 16	

Relazione sociale del Distretto socio-sanitario 45

Premessa

L'iter partecipativo attivato e la struttura della Relazione

La *Relazione sociale del Distretto socio-sanitario 45* - comprendente Modica (Comune capofila), Scicli, Pozzallo, Ispica - scaturisce da un significativo ed ampio processo partecipativo, attuato nello spirito della “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” dell’8 novembre 2000 n. 328 (cf. in particolare artt. 3, 5, 6, 19), delle “Linee guida per l’attuazione del piano socio-sanitario delle Regione siciliana” (cf. Decreto presidenziale 4 novembre 2002, in particolare il cap. 3) e dell’ “Indice ragionato per la stesura del Piano di zona” (pubblicato sulla G.U. della Regione siciliana il 4 aprile 2003).

L’iter della concertazione si è sviluppato, infatti, sia attraverso puntuali passaggi istituzionali, sia attraverso momenti comuni e momenti tematici, con un lavoro intenso (anche nei tempi) ed una partecipazione corale e qualificata da parte di tutti i soggetti istituzionali e del privato sociale presenti nel Distretto, volta “coglierne i caratteri, le potenzialità e le vocazioni, per ridisegnare il sistema di protezione sociale” (*Indice ragionato*, p. 22). La stesura della Relazione sociale (propedeutica al Piano di zona) è diventata pertanto già essa stessa “l’occasione per ‘ripensare’ ai modelli di erogazione dei servizi ... ridisegnando attraverso l’apporto di diverse realtà istituzionali e non, presenti nell’Ambito, un sistema di offerta universalistico di promozione sociale” (*ibidem*), nella prospettiva indicata dall’art. 1 della legge 328 / 2000: “La Repubblica italiana assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene ed elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno o di disagio individuale e familiare derivante da inadeguatezze di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia in coerenza con gli articoli 2, 3, 38 della Costituzione”.

Così ci si è posti, inoltre, in piena sintonia con “le linee guida di indirizzo ai Comuni per la redazione dei Piani di zona” e con le finalità che la Regione Siciliana vuole perseguire nel lavoro propedeutico alla stesura del Piano socio-sanitario regionale: non solo “un buon progetto per la ottimizzazione del riparto delle risorse economiche”, ma soprattutto “incidere sul livello di benessere di tutti i cittadini ... valorizzando la persona e la famiglia, promuovendo la formazione e l’educazione alla socialità, antepoendo le politiche volte alla prevenzione dei fattori del disagio sociale nonché alla riduzione delle condizioni che ostacolano la piena partecipazione delle persone e delle famiglie alla vita sociale, alla logica degli interventi di emergenza e di contenimento” (*Linee guida per l’attuazione del Piano socio-sanitario della Regione siciliana*, 1.1).

L'avvio del processo partecipativo nel Distretto 45 è stato dato - già nel gennaio 2003 - da incontri congiunti tra Dirigenti, personale degli Uffici dei servizi sociali e rappresentante dall'Ausl 7 e da un primo incontro dei Sindaci del Distretto, convocati dal Sindaco del Comune capofila, per definire le modalità concrete con cui coinvolgere nella costruzione della "Welfare community" tutti i soggetti previsti dalla normativa e attivamente presenti nel territorio (dai vari livelli del governo locale alle organizzazioni sindacali e sociali, dal volontariato alle cooperative, dalle scuole agli organismi della Chiesa cattolica - cf. *Linee guida*, 3.4), e così "porre al centro del nuovo sistema degli interventi e dei servizi sociali le responsabilità diffuse delle comunità locali" (*ibidem*). Come primo passo, tutte le realtà del Distretto 45 operanti nel sociale sono state invitate a compilare una Scheda conoscitiva, realizzando così un censimento aggiornato dei servizi e delle iniziative di solidarietà presenti nel territorio e ponendo le basi di un'effettiva ed ampia concertazione. Come passo successivo, il Comune capofila (con inviti e pubblico manifesto) ha indetto un'Assemblea plenaria di tutti i soggetti coinvolti nelle politiche sociali e precedentemente censiti (lasciando comunque aperta la possibilità ad altri di aggiungersi e proponendo - con la pubblicità data agli incontri più rilevanti - anche occasioni di 'cittadinanza attiva'). Questa prima Assemblea plenaria (tenuta il 12 marzo 2003 presso la Domus S. Petri di Modica e presieduta dal Sindaco della Città), ha registrato un'ampia partecipazione ed un vivace confronto, permettendo alla concertazione di avviarsi sulla base di intenzioni pubblicamente manifestate e condivise. Si segnalano altresì vari incontri di approfondimento tenuti in questo periodo (o già nei mesi precedenti) e aperti a tutti i cittadini e alle forze sociali, ed in particolare: il Work-shop sul tema "Le nuove regole del Welfare locale: dalla l.r. 22/86 al nuovo piano sociale", organizzato dalla Provincia Regionale di Ragusa, dai Comuni della Provincia e dal Corso di laurea in Servizio Sociale con sede a Modica (dal 26 al 28 febbraio 2002); gli incontri promossi dalla Diocesi e dalla Caritas diocesana di Noto, con interventi del responsabile del Laboratorio delle politiche sociali delle Caritas di Sicilia (svoltisi già a partire dal 13 dicembre 2002, in occasione dell'incontro di Natale del vescovo di Noto con i politici, e poi il 13 marzo, il 14 marzo, il 7 e 9 maggio 2003). Il 16 aprile 2003, poi, presso l'Aula consiliare di Modica, si è formalizzato il lavoro svolto fino a quel momento e si sono stabilite tappe e modalità per la stesura di Relazione sociale e del Piano di zona, presenti gli Assessori alle politiche sociali e i dirigenti dei quattro Comuni del Distretto, oltre ai membri designati dagli Ambiti tematici per il Gruppo piano. Il 2 e 9 maggio si è riunito il Gruppo tecnico per coordinare quanto elaborato dagli Ambiti tematici e per una prima stesura della Relazione

sociale. Con determinazione n. 1120 del 7.5.2003 del Sindaco di Modica è stata formalizzata la costituzione del Gruppo Piano. In un successivo incontro del Gruppo piano, svoltosi il 13 maggio 2003 presso l'Aula consiliare del Comune di Modica, si sono individuate e proposte (da parte di ogni Ambito tematico) le priorità per il Piano di zona da sottoporre al Comitato dei Sindaci del Distretto.

Ambiti tematici e concertazione

Contemporaneamente e a supporto degli incontri del Gruppo piano vi sono state le riunioni degli Ambiti tematici, attraverso cui il Tavolo di Piano è stato allargato ai vari soggetti censiti con la Scheda conoscitiva per realizzare la concertazione prevista dalla normativa e far incontrare – in un sistema di ‘governance’ reticolare e di responsabilità condivisa (cf. *Linee guida* 3.4) – “soggetti istituzionali e non, saperi sociali e saperi professionali”. I gruppi sono stati determinati tenendo presenti (e arricchendo) le indicazioni delle *Linee guida* e dell’*Indice ragionato per i Piani socio-sanitari di zona*, in sintonia comunque con gli obiettivi individuati per la stesura del Piano socio-sanitario regionale: famiglia, diritti dei bambini e attese dei giovani; anziani; disabili o, meglio, differenti abilità; immigrati; dipendenze; struttura carceraria; enti religiosi; scuole; sindacati. Già in questa determinazione si è tenuta presente una duplice attenzione: agli ambiti della vita e alle situazioni di particolare vulnerabilità o disagio; ai soggetti operanti nel sociale a livello diffuso e capaci di attivare risorse comunitarie nell’ottica della comunità solidale (cf. *Linee guida* 3.4). In ogni ambito tematico, inoltre, sono stati sempre presenti i referenti dei quattro Comuni del Distretto, personale dell’Ufficio servizi sociali del Comune capofila, il referente dell’Ausl e altri rappresentanti dei vari servizi sanitari (DSM, Sert, Consultorio, RSA, ecc.). Nella prima tappa di lavoro (febbraio-marzo 2003) si sono raccolte le schede conoscitive, quindi si sono convocati i rappresentanti di ogni Ambito tematico: essi hanno designato i portavoce per il Gruppo Piano (con rappresentanze sia del volontariato sia della cooperazione sociale per gli ambiti relativi a precise forme di disagio) ed hanno avviato un primo confronto, interrogandosi su tre punti di carattere generale (sulle trasformazioni avvenute negli ultimi vent’anni, sui risultati raggiunti dalle politiche sociali, sulle proposte per la programmazione futura) e tenendo presenti gli obiettivi regionali che mettono al centro del sistema dei servizi la persona e della comunità sociale la famiglia (cf. *Linee guida* 4.1; 4.2). Su questa base si è proceduto (tra aprile e maggio 2003) ad una elaborazione più analitica, attraverso focus group, secondo le voci dell’*Indice ragionato* per la diagnosi di comunità e per l’articolazione dell’analisi, individuando altresì priorità e scelte strategiche da inserire nel Piano socio-sanitario di zona del Distretto 45. Tra gli Ambiti tematici rappresentativi degli Enti terzi e della socialità diffusa, gli Enti religiosi hanno realizzato incontri sul territorio nei quattro Comuni del

Distretto, anche con momenti pubblici di sensibilizzazione e di cittadinanza attiva; i Sindacati, invece, hanno scelto di essere presenti negli Ambiti tematici relativi ai vari cicli della vita o alle forme di disagio. Tutto è stato formalizzato con verbali e relazioni di ambito.

Le parti della Relazione

La descrizione dell'iter partecipativo permette di sottolineare quanto affermato in premessa, e cioè che la presente Relazione sociale (ed il Piano di zona che contemporaneamente si sta abbozzando) esprimono veramente quello stile di partecipazione richiesto dalla normativa, secondo cui "... *l'ambito-comunità* dovrà essere attore sociale consapevole riguardo a bisogni, problemi, opportunità, nonché competente sulle soluzioni da adottare, responsabile sulle azioni da compiere e sulla messa in rete delle risorse" (*Indice ragionato*, p. 16). L'ampia e significativa concertazione, peraltro, ha permesso di inserire - tra Ambiti e fonti informative e la Diagnosi di comunità - uno sguardo introduttivo sulla storia del territorio e sui cambiamenti sociali avvenuti negli ultimi vent'anni (con le idee-chiave maturate in forza di una riflessione costante, significativa e di largo respiro). Si congiungono (potremo dire seguendo la metafora della fotografia scelta dall'Indice ragionato per la Relazione sociale) nella storia del territorio e nelle trasformazioni degli ultimi vent'anni 'un'antica e ricca cornice e foto che si rinnovano'. Successivamente la Diagnosi di comunità offre i 'particolari' dell'attuale fotografia del territorio (con le statistiche richieste dall'Indice ragionato, ma anche attraverso osservazioni scaturite dalla concertazione), con i suoi lati oscuri ma anche luminosi. L'articolazione della valutazione permette, infine, di individuare l'insieme, di enucleare i punti di forza e di debolezza, di delineare le prospettive per scenari nuovi nel segno dell'inclusione e dello sviluppo qualitativo e partecipato del ricco patrimonio sociale esistente, ancora una volta nello spirito della 328 / 2000.

1. *L'inventario delle foto*

Ambiti e fonti informativi (cf. *Indice Ragionato* p. 16)

L'inventario dei bisogni e delle risorse di questo territorio è stato fatto, ad un primo livello, attraverso le fonti statistiche elaborate secondo le indicazioni dell'Indice ragionato. Ai dati numerici, si aggiunge – come secondo livello – quanto emerso come 'annotazione' dal confronto tra quanti operano sul campo delle povertà e della vita sociale realizzato nei vari Ambiti tematici. Essi hanno potuto arricchire i numeri con la loro esperienza, mettendo insieme saperi sociali e saperi professionali ed usufruendo anche di quanto già elaborato nelle

molteplici iniziative socio-culturali del territorio (confluito spesso in ricerche, documenti, intese). Si elencano, pertanto, in questa prima parte, le molteplici fonti informative che hanno permesso analisi e proposte di ampio respiro volte a “comprendere le ragioni del disagio” (cf. *Linee guida* 3.4) e a “valorizzare e mobilitare le specifiche risorse della comunità locale” (*ibidem* 3.6).

In tutti gli Ambiti e nella tessitura complessiva della Relazione si è fatto pertanto riferimento: ai dati statistici; all’attuale legislazione nazionale e regionale e agli obiettivi delle *Linee guida* (in part. al cap. 4); agli Statuti comunali e ai documenti programmatici anticipatori dello spirito della legge, in particolare il Patto sociale per la Città di Modica del 2 aprile 2001 e il Patto sociale della città di Scicli; alle singole relazioni (talora rielaborate più volte) di ogni ente chiamato a far parte degli ambiti tematici; alle prime relazione degli ambiti tematici (su trasformazioni, incidenza dei servizi, proposte per il futuro); alle relazioni dei membri del Gruppo Piano, elaborate successivamente ai vari incontri per ambito tematico in vista sia “della diagnosi di comunità e dell’articolazione dell’analisi” (sulla base dei punti indicati nell’Indice ragionato) sia delle priorità del Piano di zona. A ciò vanno aggiunti: le ricerche promosse dalla Scuola superiore di Servizio sociale di Modica e dall’Osservatorio delle Povertà della Caritas diocesana di Noto (soprattutto l’indagine sui servizi “La rete smagliata” e il confronto su “povertà e bellezza”), le relazioni dei vicariati della Diocesi ricadenti in questo Distretto in occasione della Missione popolare diocesana, i Piani di offerta formativa delle Scuole. Tra i materiali consegnati si segnala la relazione introduttiva di Nicola Colombo al Convegno dibattito promosso dalla Cgil di Ragusa e dalla Camera del Lavoro di Modica sul tema “La nuova assistenza: da riforma dello Stato a Legge per la Sicilia (Modica, Palazzo dei Mercedari, 3 febbraio 2001). Vi sono poi materiali specifici per i singoli Ambiti. Per famiglie e diritti dei bambini si è tenuta presente la progettazione relativa alla 285 / 97. Per gli anziani, una ulteriore fonte è stata l’Indagine conoscitiva della condizione degli anziani promossa dalla SPI CGIL di Modica e dalla Cooperativa sociale “Turi Aparà”; per i disabili, l’Indagine conoscitiva del rapporto tra disabili e loro famiglia promossa dall’Associazione Piccoli fratelli Onlus di Modica.

2. Un primo sguardo: un’antica e ricca cornice per foto che si rinnovano

La storia e le trasformazioni della società e degli interventi sociali

2.1 Come sfondo, gli orizzonti tracciati da una storia ricca e significativa

Il Distretto di Modica coincide con un territorio comprensoriale (corrispondente ai Comuni di Modica, Sicli, Pozzallo, Ispica) reso omogeneo da una storia comune, viva ancora oggi attraverso significative tradizioni socio-culturali e risorse ambientali che fanno da sfondo positivo al vivere comune e agli interventi sociali.

Questa parte della Sicilia sud-orientale, abitata già in epoca preistorica, è stata fin dall'antichità sede di vivaci civiltà e di popoli dalle grandi tradizioni culturali (dalle civiltà dell'epoca neolitica ai Greci, ai Romani, agli Arabi, ai Bizantini, ai Normanni, senza dimenticare i fecondi influssi della fede cristiana). Essi hanno lasciato segni significativi di un abitare capace di umanizzare e impreziosire il territorio, come risulta per esempio dalle preziose testimonianze del grande parco archeologico di Cava d'Ispica.

La storia più "recente" (medievale e moderna) ha una svolta importante nella costituzione, alla fine del XIII secolo, della Contea di Modica: essa ha conosciuto tutta una serie di trasformazioni le cui tracce profonde sono rintracciabili, ancora vive, nella bellezza delle strutture urbanistiche e in un *ethos* popolare ricco di valori. Si possono qui solo elencare alcune fasi di questa ricca storia locale:

- la *costruzioni di città-fortezze*, tra l'XI e XIV secolo, con cui si delineano i confini del territorio;
- la crescita di *città multiculturali del secolo XV* (Modica soprattutto, con Pozzallo che costituisce il "caricatoio" della Contea) capaci di intessere rapporti con l'intero Mediterraneo;
- l'*epoca d'oro della Contea*, che nel XVI diventa 'Regnum in Regno', con consuetudini che raggiungono lo spessore di un'articolata legislazione, mentre anche il successivo indebitamento dei Conti ha risvolti positivi, favorendo lo spezzettamento del latifondo e creando le premesse per piccole proprietà delimitate dai tradizionali 'muri a secco' (ancora oggi testimonianza di un paesaggio rurale abitato e ordinato);
- l'*epoca della ricostruzione*, dopo il terremoto del 1693, quando le Città (grazie all'impegno dei 'giurati', degli Ordini religiosi, dei nobili e degli abitanti tutti) si arricchiscono di splendide chiese, conventi, palazzi, incastonati in strutture urbanistiche armoniche e complesse al tempo stesso (nel caso soprattutto di Modica e Sicli tali da essere oggi riconosciute dall'Unesco come 'patrimonio dell'umanità');
- l'*epoca moderna*, caratterizzata, nei secoli XVIII e XIX, da fecondi rapporti con la cultura europea e dalla partecipazione da parte della borghesia più aperta al Risorgimento;
- l'*epoca contemporanea*, quando - ad un lento ma parziale declino nella prima metà del Novecento - nella seconda metà dello stesso secolo subentra una rifioritura delle Città e del territorio, soprattutto dal punto di vista economico; e così Modica diventa sempre più "Città mercato", Sicli centro di grandi esportazioni grazie alle primizie e alla sericoltura, Pozzallo sede di porto, tutte e quattro le Città con le loro borgate centri di un turismo in continua crescita, eppur sempre Città vivibili e senza presenze devastanti...

E ancora vanno ricordati: la grande ricchezza di paesaggi, la solarità del territorio, il mare non inquinato, la cucina dai sapori raffinati, la grande laboriosità, la fioritura di molteplici iniziative sociali e culturali, l'insieme di scuole antiche e nuove (con una ampia popolazione scolastica), la religiosità popolare (ora appassionata con punte di eccesso, ora serena e molto sobria, sempre comunque motivo positivo di identità comunitaria). E non vanno dimenticati: la centralità che conservano (malgrado segnali di crisi) la famiglia e il vicinato e la presenza di tanti uomini illustri. Nel loro nome si continua a pensare e coltivare bellezza: dal poeta Quasimodo (evocato anche dall'omonimo Parco letterario) a Giorgio La Pira, il Sindaco 'santo' nato a Pozzallo, la cui memoria ancora oggi richiama i grandi valori di una politica che metta al centro la dignità dell'uomo e dei poveri e la ricerca della pace basata sulla convivialità delle differenze (con il Mediterraneo che ne diventa metafora e al tempo stesso luogo concreto di scambio e di incontro).

Sono tutte componenti in dinamica interazione che rendono 'diverso' questo pezzo della Sicilia.

Non si possono certo sottovalutare i problemi (dalla mancanza di un lavoro adeguato alle aspirazioni delle nuove generazioni alle carenze nelle vie di comunicazioni, dal crescere abnorme delle periferie alla percezione di un crisi che insidia il tessuto familiare e sociale), ma anche il più pessimista può almeno riconoscere, con Leonardo Sciascia, che “nella Contea è ancora possibile cogliere qualche reliquia della serenità del vivere, toccare a momenti – fuggevolmente, con tenerezza e rimpianto – il gusto della vita” (L. Sciascia, G. Leone, *La contea di Modica*, Electa edizioni, Milano 1983, p. 16). In uno sguardo d'insieme il senso di questa antica storia e di questo grande patrimonio non sembra peraltro solo 'reliquia', quanto piuttosto *consegna preziosa*, certo a rischio, ma proprio per questo *da accogliere* - nel tempo della globalizzazione - *con cura e responsabilità*. È una consegna che il Piano di zona non potrà non tenere presente come una prima risorsa che permette alle politiche sociali e sanitarie di usufruire di un tessuto sociale e culturale ancora in grado di arginare esclusione o illegalità e di promuovere appartenenza alla comunità e qualità della vita. *Per la Sicilia quanto di positivo è significativamente presente in questo territorio può diventare un contributo prezioso per tenere vivi i suoi valori più alti e la sua immagine più vera; mentre investire in esso risorse ed energie permette di prefigurare percorsi significativi di sviluppo, che potranno poi - in uno scambio di reciprocità tra i diversi territori - tornare a beneficio anche di altri.*

2.2 In vent'anni grandi trasformazioni

Sul piano specifico delle politiche sociali, possiamo cogliere in questo territorio *tendenze in piena sintonia con quelle più evolute dell'intero territorio nazionale.*

Individuando un primo periodo della ‘storia contemporanea delle politiche sociali in Italia’ nell’arco di anni che vanno *dalla legge Crispi del 1890 alla vigilia della Costituzione del 1948*, le tendenze prevalenti erano la beneficenza e gli interventi assistenziali in funzione dell’ordine pubblico. Ebbene, già in questi anni il territorio corrispondente al Distretto socio-sanitario 45 si distingue per la ricchezza di iniziative assistenziali, legate soprattutto a lasciti e interventi di nobili famiglie che costituiscono Opere pie di grande rilevanza o all’opera della Chiesa (di grande importanza è stato l’episcopato ‘sociale’ di Mons. Blandini, vescovo di Noto, che recepisce e attua le indicazioni della nota enciclica *Rerum novarum* di Leone XIII). Per ricordare solo qualche esempio di grandi opere ancora oggi presenti, a Scicli l’immenso patrimonio del Busacca resta vivo nel magnifico complesso dell’omonimo Ospedale-giardino (oltre che in altre opere e monumenti); a Modica i vari rami dei Grimaldi avviano grandi Opere Pie attive fino agli anni ’60 e ’70 del Novecento (dell’Infanzia abbandonata, nella storica sede del Castello; del ‘Ricovero per i figli dei contadini e degli artigianelli’ a Cannizzara, che ha lo scopo - veramente ‘innovativo’ per quei tempi - della promozione attraverso la scuola, con una villa anche in territorio di Ispica, oggi sede di una Comunità di recupero per tossicodipendenti; dell’altra Opera pia Gian Pietro Grimaldi, con una villa anche in territorio di Pozzallo). Pure ad Ispica e Pozzallo (oltre che a Modica e Scicli) altre famiglie nobili danno cospicui patrimoni per case per orfani o per anziani, per asili ancora esistenti. E la Chiesa contribuisce a rendere vive queste opere con la rete di solidarietà spontanea e con schiere numerose di religiosi e le religiose. C’è un ramo delle Carmelitane, le Carmelitane missionarie, fondate dall’ispicese Madre Curcio, che iniziano con loro prima casa a Modica e che oggi sono diffuse in tutto il mondo, conservando una presenza significativa in tutto il territorio del Distretto. Nel Novecento arrivano Salesiani (e le Salesiane) e con i loro oratori (a Modica e Pozzallo) formano tantissimi giovani. E linfa sempre vitale di fraternità è stata ed è tuttora la presenza francescana (i Cappuccini a Modica, i Frati minori ad Ispica).

Un secondo periodo può essere considerato quello che va *dal secondo dopoguerra agli anni ’70 / ’80 del Novecento*, quando in Italia si avvia lentamente il Welfare State. In questi anni, malgrado i grandi orizzonti aperti dalla Costituzione repubblicana del 1948, le politiche sociali restano tuttavia ancora prevalentemente assistenziali e tendono all’istituzionalizzazione: prevaleva l’assistenza al caso singolo in risposta al problema conclamato, con un target dato sempre dal singolo utente ed un approccio professionale terapeutico affidato alle singole professionalità. Vale anche per questo territorio, dove - accanto a interventi assistenziali - si registrano comunque anche lotte sociali (animate da sindacalisti con la stoffa dei grandi leaders) e alla fine del decennio arriva l’eco delle grandi contestazioni del ’68 studentesco e del ’69 operaio (che prende corpo in vivaci gruppi di matrice marxista e cattolica fortemente critici nei confronti dell’assistenzialismo).

Negli *anni '80*, in piena sintonia con le tendenze più evolute a livello nazionale, in questo territorio vi sono le prime esperienze innovative e anticipatrici, come il Centro diurno per gli anziani di Ispica o l'avvio dell'affidamento familiare a Scicli, mentre a Modica si sviluppa un vasto movimento per l'assistenza domiciliare agli anziani. In tutto il comprensorio nascono gruppi di volontariato con forte carica innovativa e le prime cooperative sociali. La Chiesa vive una stagione di grande apertura, sull'onda del Concilio Vaticano II, che la rende presente (soprattutto attraverso la Caritas) come stimolo al cambiamento sociale e promotrice di segni innovativi (dalla testimonianza esemplare dei primi obiettori di coscienza ai primi centri di ascolto, dalle prime vacanze con gli anziani soli alle trasformazioni degli istituti in comunità familiari). Negli stessi anni incomincia ad essere presente nel territorio la Comunità incontro per il recupero dei tossicodipendenti, con i centri di Villa Madonna della Pace e del Sorriso in c.da Scorrione, e, successivamente, di Pozzallo ed Ispica.

Progressivamente le politiche sociali, da fanalino di coda delle varie Amministrazioni, diventano uno dei settori più importanti. Nel corso degli *anni '90*, anche nel pubblico (oltre che nel privato sociale) si elaborano linee di intervento caratterizzate da prevenzione, attenzione alle situazioni a rischio, stimolo alla responsabilità, approccio educativo (cf. da qui le équipes pluridisciplinari, l'assistenza domiciliare per gli anziani, esperienze – per es. a Pozzallo – di assistenza domiciliare educativa). E i gruppi di volontariato uniscono sensibilizzazione e servizi concreti sorti grazie a una corale solidarietà di base: dai primi laboratori e centri diurni (per bambini, disabili, malati mentali a Modica, Scicli, Ispica) all'esperienza innovativa della Casa di accoglienza per mamme e bambini don Puglisi di Modica (una delle poche in tutto il Sud). Le cooperative, spesso anch'esse all'inizio con spirito di volontariato, si attrezzano per interventi integrati nell'assistenza domiciliare e iniziative rivolte anche a settori a rischio o alla prevenzione. Nell'ambito dell'handicap, la sproporzione tra il dato legislativo e i servizi attivati spinge familiari e volontari a lottare per i diritti dei 'diversabili', sviluppando vivaci forme di cittadinanza attiva.

Nella *seconda metà degli anni '90* si avviano i primi tentativi di rete di attenzione al disagio normale, alla prevenzione sul territorio attraverso il lavoro di strada, a Scicli si firma un protocollo d'intesa fra le scuole, il provveditorato e i Servizi Sociali,. Si segnalano anche accordi come il *Forum del terzo settore* (ad Ispica). Soprattutto i servizi previsti della 285 / 97 per i minori vengono attuati attraverso una significativa progettazione, che si caratterizza per le forti sinergie tra pubblico e privato sociale e per la presenza di interventi integrati e innovativi. Così, nel secondo triennio (successivo ad una positiva valutazione del primo) si progettano iniziative su strada con l'intervento congiunto di molteplici soggetti: "Modicanimando" a Modica, "Stradafacendo" a Scicli, "Insieme per te" a Ispica, "Incontriamoci per crescere" a Pozzallo (oltre al "Cielo in una stanza" e "Crescere insieme" a Modica, "Estate insieme" a Pozzallo). Altro elemento rilevante, che si può assumere come

indicativo di una prospettiva da coltivare anche per il futuro, è *l'impegno a riqualificare nell'insieme le politiche sociali*. Questo notevole sforzo, per esempio, a Modica permette grandi *svolte complessive* (cf. *Linee guida* 1.1 e 3.1), riguardando:

- la ristrutturazione in pianta organica dell'Ufficio servizi sociali, che così diventa più funzionale;
- la Carta dei servizi, esemplare come mezzo di informazione sociale e base di partecipazione sociale, oltre che per i servizi innovativi presenti (come l'Adozione sociale dei neonati o l'assistenza economica tramite progetti individualizzati e promozionali);
- il Patto per la Città, che vede convergere istituzioni, forze sociali ed educative, volontariato, cooperative in una sinergia volta a far crescere una comunità capace di prendersi cura di tutti i propri membri.

Forse come sintesi delle trasformazioni avvenute si può riportare quanto scritto all'inizio del Patto sociale per la Città di Modica: "È desiderio di tutti, oggi, che le nostre città siano sempre più a misura di uomo. Questo significa, in concreto, pensare città dove ognuno si senta accolto, sostenuto, valorizzato per quello che è; significa agire insieme perché le nostre città non siano spazi di discriminazione, ma di partecipazione e di diritto. Ci sono tanti modi possibili per coltivare questo desiderio. Uno è certamente quello di lavorare perché cambino a Modica le politiche sociali, ovvero perché sia ripensato e migliorato il modo in cui coloro che governano la città – o che vi operano a livello sociale, tramite cooperative, gruppi, associazioni, movimenti – progettano e istituiscono servizi e opportunità di miglioramento della qualità della vita dei cittadini. ... Ne è venuto fuori un documento, che si è voluto chiamare 'Patto sociale' [con cui] si ripensano e riorganizzano le politiche sociali ... secondo delle *linee guida ben precise: più coordinamento e integrazione fra le varie esperienze, più concretezza, più qualità, più trasparenza e, soprattutto, meno burocrazia!*".

2.3 Le parole chiave del nuovo Welfare municipale fiorite in questo territorio

Servizi e progettazione sono stati sempre accompagnati in questo territorio da una riflessione corale, in cui si sono intrecciati saperi sociali e saperi professionali e sviluppate collaborazioni ampie (cf. *Linee guida* 3. 4). Si segnalano, tra i tantissimi appuntamenti (sempre largamente partecipati e con relatori qualificati) Convegni sulla salute mentale, sull'affidamento familiare, sull'ascolto dei bambini, sui giovani ('tra agio e disagio'), sugli anziani, sui 'diversabili', sulla multiculturalità; e, ancora, incontri su temi trasversali come la giustizia sociale, la mondialità e la pace, la politica tra "communitas e fraternitas", lo sviluppo sostenibile.

Si sono così stimulate, anzitutto, verifiche profonde sui modelli culturali ed operativi dell'intera comunità locale nell'approccio con le diverse forme di disagio. Per fare esempio

concreto, in un Convegno sulla salute mentale si è sviluppata “una riflessione sulle pratiche istituzionali e sui pregiudizi della Comunità, che spesso, rinforzandosi a vicenda, contribuiscono ad alimentare le difficoltà di chi è diverso, debole, disabile, o di chi soffre di mente” e ci si chiesti se “è sufficiente liberare l’individuo dal malessere dell’alterità o è anche necessario che la società si integri con il diverso nella dimensione di una ‘Comunità possibile’” (dal depliant del Convegno “La cultura della diversità nella Comunità possibile”, Modica 1-2 dicembre 200).

Soprattutto, i molteplici e qualificati incontri che in questi anni hanno ritmato la crescita culturale di questo territorio, hanno permesso di accrescere la sensibilità sociale e il senso di cittadinanza attiva, arrivando a delineare gli orizzonti alti di una politica tutta ‘sociale’: una politica che nasca dalla ‘comunità’ come capacità di portare insieme doni e responsabilità (‘*communitas*’), superando la tendenza ad immunizzarsi dai problemi comuni e chiudersi nei propri interessi; una politica radicata nella capacità di accoglienza dell’altro, che matura nelle case e si apre a tutti, nell’umiltà e nella fraternità riscoperte nelle loro valenze di virtù civiche. Anche in questo caso sembra utile esemplificare, richiamando le parole Giovanni Salonia, condirettore della Scuola di Gestalt, che - con la sua competenza riconosciuta ben oltre questo territorio (ma soprattutto misurata sul campo) - in tanti incontri ha aiutato a trovare nella *relazione* con l’altro la chiave di volta più profonda e concreta al tempo stesso di ogni intervento e politica sociale. “Io credo - leggiamo in un dialogo promosso dall’Osservatorio delle povertà della Diocesi sul rapporto tra poveri e bellezza - che la *polis* cambierà nella misura in cui si tornerà a parlare di umiltà perché, in fondo, bellezza e povertà si incontrano nell’umiltà che è la capacità di incontrare l’altro perché esiste e come esiste. La politica, oggi, ha bisogno di umiltà perché nell’umiltà ci riconosciamo pari, diventiamo capaci di sottrarci ai rischi sempre presenti di una *immunitas*, come pretesa di aristocrazia. L’*immunitas*, infatti, è il privilegio che sottrae dalla *communitas*: ma la *communitas* vuole il dono del coinvolgimento. ... [E] la *fraternitas* pone al centro come *munus* (dono, compito) quello di abbracciare il fratello che incontri, sia lebbroso che ricco, sia il lupo (il nemico) che il fratello morto di fame. L’attenzione alle relazioni fraterne diventa il *munus* del ‘vivere insieme’ evangelico nell’ottica del ‘non chiamate nessuno padre, tranne il Padre che è nei cieli’ ”.

Solo in questa prospettiva, diventano effettive la centralità della famiglia e la dignità della persona umana (cf. *Linee guida* 4.1 e 4.2). Solo la fraternità, infatti, permette di incontrare i più deboli e i piccoli non come ‘numero’ o ‘caso,’ ma come ‘volto’ che interpella e ci apre alla relazione e alla cura genitoriale (effettiva o vicaria). E, se ascoltati, i piccoli e i poveri, invece di ridursi a oggetto di assistenza, diventano maestri di umanizzazione della *polis*. Come ricordato sempre da padre Salonia durante il Convegno sull’affidamento familiare dell’ottobre 2002: “la politica sociale inizia in casa, da case capaci di essere luoghi di relazione vere, che fanno crescere... Accogliendo i bambini, i piccoli, i poveri come maestri

che ci riportano al senso profondo della vita... Imparando da Dio la grandezza propria di chi si ritrae e fa spazio”.

Non va, poi, dimenticata la capacità di questo territorio di vivere questi orizzonti nell’apertura all’intera famiglia umana, attraverso l’accoglienza degli immigrati come pure attraverso le relazioni con il Sud del mondo (sviluppate grazie ai missionari e ai gemellaggi, a iniziare dal gemellaggio della Diocesi di Noto con quella congolese di Butembo-Beni). Va ancora una volta richiamata la figura di Giorgio La Pira, nato a Pozzallo e oggetto costante di attenzione nella riflessione sociale e culturale di questo Distretto, perché resta emblematica nel delineare l’identità mediterranea come identità polifonica, che risplende – come ebbe a dire l’intellettuale africano Glissant al Sindaco ‘santo’ – quando si sa unire lo sforzo concettuale della ragione (retaggio della grande tradizione greca), l’immediatezza propria della relazione (con il calore di tutti i Sud della terra), la trasparenza tipica di un cuore plasmato dal Vangelo (cf. Balducci, *Giorgio La Pira*, pp. 85-86).

3. I particolari oscuri e luminosi delle foto attuali

Diagnosi di comunità (cf. IR p. 15 + Allegati)

Dentro lo sfondo delineato nei paragrafi introduttivi, prendono figura i *corpi* (in termini di bisogni, ma anche di quella consistenza concreta e storicamente situata che caratterizza ogni esistenza) e i *volti* (attraverso domande più o meno espresse) delle persone che abitano questo territorio, ed in particolare i corpi e i volti delle persone più vulnerabili. Come pure si intravedono risorse, nel tessuto sociale come nelle persone, comprese le più deboli. E si avverte che ad essere interpellata è l’intera *comunità*, chiamata a ripensarsi per essere veramente inclusiva. Al centro - crocevia di pesi da portare e di risorse che ancora può offrire a tutti - resta la *famiglia*, ancora oggi l’istituzione più significativa e rilevante in questo territorio.

Per poter dare conto anche degli *aspetti qualitativi della realtà sociale* sopra accennati, insieme ai dati statistici raccolti secondo le griglie degli allegati dell’Indice ragionato dai funzionari e dagli operatori dei Comuni e delle Ausl, si riportano - come già detto in premessa - alcune delle osservazioni e delle riflessioni scaturite dall’ampio e impegnativo confronto svolto nelle riunioni degli Ambiti tematici e del Gruppo Piano. I rilievi raccolti restano vari, compositi, indicativi di diverse sensibilità, offerti soprattutto da volontariato, cooperative, parrocchie, scuole. Essi comunque testimoniano uno sforzo di elaborazione complessivo e

possono quindi assumersi come punti di partenza di una riflessione da continuare ed approfondire, come *motivo arricchimento e di stimolo per svolte qualitative nelle scelte e nelle prassi delle politiche sociali distrettuali e regionali, in sintonia con gli orientamenti strategici del Piano socio-sanitario della Sicilia e con lo slancio necessario per arrivare a risultati efficaci*: “Non basta [infatti] migliorare i servizi sociali ... Bisogna favorire una crescita complessiva del territorio regionale perché sia più accogliente per tutti, più vivibile, più ‘socialmente compatibile’, specialmente per chi fa più fatica ed è in difficoltà. Mediante il piano socio-sanitario, in uno sforzo corale senza precedenti in questo settore, la Regione e gli enti locali, insieme alle forze vive del territorio, programmeranno e realizzeranno un sistema articolato e flessibile di protezione attiva, fondato su un modello di welfare territoriale comunitario” (*Linee guida*, 3.3).

In particolare sembra utile richiamare tre convinzioni condivise da tutti i soggetti della concertazione.

4. Una prima convinzione largamente condivisa riguarda l’esigenza di trovare un *equilibrio dinamico tra i bisogni primari (da soddisfare attraverso i livelli essenziali di assistenza) ed una progettualità capace di indicare e prefigurare, con segni concreti (le Azioni progettuali di carattere innovativo e sperimentale), prospettive veramente promozionali della dignità e dei diritti di tutti e dei più deboli*.
 - Da qui la sottolineatura, trasversale ai vari Ambiti, dell’importanza di *tessuti comunitari capaci di accompagnare “uno ad uno” le persone e di far crescere tutti (bambini e giovani, genitori e nonni, diversabili, immigrati) negli orizzonti di una vita piena e bella*.
 - Ne deriva l’intento, largamente condiviso, di una *progettazione comune, distribuita sui diversi livelli di assistenza e promozione* (interventi domiciliari, progettazione individualizzata con il supporto di strutture residenziali e semiresidenziali, centri di incontro e di coesione sociale), da *integrare con azioni innovative* soprattutto sul versante della *relazione* (e in primo luogo dell’*adozione sociale*: del neonato come della situazione pluriproblematica) e della *promozione sociale attraverso il lavoro*.
5. Altra convinzione condivisa (e consequenziale) riguarda l’esigenza di operare in un’*ottica distrettuale*: essa, infatti, permette di ‘pensare’ e di ‘realizzare’ gli interventi non in concorrenza, ma come complementari tra territori comunali diversi solo per alcuni aspetti, ma nell’insieme anzitutto omogenei per storia, bisogni prevalenti, risorse attivate o attivabili.
6. Un ruolo rilevante, inoltre, è riconosciuto alla *formazione* (degli operatori ma anche delle famiglie), soprattutto intesa come formazione alla *relazione*.

Nelle annotazioni si è scelto di usare per i minori la parola più comune 'bambini' e si sono aggiunti i giovani; per i disabili, il termine 'differenti abilità' sembra meglio rispettare la comune dignità della persona e riportare la differenza ad aspetti specifici che in qualche modo riguardano tutti.

3. 1 I bisogni (rilevati, indagati, stimati)

ANNOTAZIONI emerse negli Ambiti tematici

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

Per la famiglia si rilevano bisogni in termini di richiesta di mediazione per i conflitti fra coniugi (in numero crescente), di supporto nel compito educativo, di sostegno nel sopportare carichi come quelli costituiti dalla presenza di persone anziane (soprattutto non autosufficienti) o disabili. Ci sono poi le situazioni particolari di donne con disagio familiare, spesso con bambini, che necessitano di aiuto specifico. Per i minori, il bisogno prioritario resta quello della famiglia (la propria, una famiglia affidataria, un ambiente comunque di tipo familiare), attraverso un insieme di interventi flessibili e attenti alla singola situazione che mettano veramente e sempre al centro il bambino. C'è anche tutta la sfera dei diritti (all'ascolto, all'affetto, al rispetto, al gioco, ad ambienti educativi ...) che va tutelata. Per i giovani ci sono soprattutto bisogni di senso. Ma non vanno sottovalutate specifiche richieste di aiuto: sia per uscire dalle varie devianze in cui alcuni cadono, sia per essere sostenuti nella ricerca di un lavoro dignitoso e consono alle proprie aspirazioni.

Anziani

Per gli anziani si rilevano bisogni anzitutto legati sia alla qualità della vita (all'esigenza di superare la solitudine e il disagio dovuti alla perdita di forze psico-fisiche), sia alla situazione economica (dalle spese per la casa alle spese mediche o alimentari). Molto forte, infatti, risulta l'esigenza di poter salvaguardare la salute e la propria autonomia (anche quando con l'età si riducono di molto). Molto sentito risulta il bisogno di dare un senso al tempo libero, di coltivare relazioni, di dare ancora qualcosa di sé alla società, di poter anche usufruire di svago e di vacanze. Ne conseguono bisogni di assistenza domiciliare socio-sanitaria e di integrazione sociale. Vanno altresì rilevati i bisogni delle famiglie che hanno in cura gli anziani, come pure - per gli anziani nella case di riposo - bisogni di personalizzazione dell'intervento, di animazione, di possibilità di mantenere rapporti all'esterno.

Differenti abilità

Il bisogno prevalente è quello di personalizzare gli interventi, perché la persona con differenti abilità possa essere veramente al centro e valorizzata; da qui anche una serie di bisogni come l'assistenza individualizzata, la prossimità per una vita di gruppo significativa, la possibilità di

accesso (con conseguente eliminazione di tutte le barriere architettoniche – e non!), gli strumenti e i servizi che favoriscono autonomia e pari opportunità (soprattutto nel lavoro). Si rilevano anche bisogni come quelli relativi: all'esigenza di una diagnosi precoce e di terapie di supporto fin dalla nascita; alla possibilità di contributi per le spese straordinarie per particolari interventi specialistici; al servizio di trasporto sociale a chiamata; ai centri residenziali per i gravi e per le persone con problemi di salute mentale; alla riabilitazione diffusa nel territorio e costante nei tempi.

Immigrati

Si rilevano i bisogni legati: alla tutela socio-legale, soprattutto dove si verificano discriminazioni; al riconoscimento dei diritti e dell'identità culturale; all'alfabetizzazione e alla formazione professionale (informatica, artigianato); alla facilitazione dell'accesso alla casa; alla mediazione culturale; all'assistenza per la maternità; all'assistenza per le attività delle associazioni di immigrati; all'informazione anche tramite sito internet sui servizi offerti; alla possibilità di realizzare collegamenti a siti di lingua madre per avere notizie aggiornate sui propri paesi; alla possibilità di luoghi di incontro a livello provinciale. Si rilevano, inoltre, il bisogno di educazione interculturale (dal momento che ancora si evidenziano atteggiamenti di intolleranza e di sfruttamento) e l'esigenza del potenziamento del lavoro di rete con le altre istituzioni interessate al fenomeno dell'immigrazione.

Dipendenze

Emergono bisogni precisi come: l'essere ascoltati senza che si emettano giudizi; maggiori informazione alle persone sulle sostanze stupefacenti e sulle misure da intraprendere per prevenire o ridurre effetti negativi derivanti dall'uso di tali sostanze; potenziamento del lavoro di rete tra le varie istituzioni e realtà sociali; realizzazione di corsi di formazione e aggiornamento professionale, con particolari approfondimenti sulle droghe sintetiche.

Struttura carceraria

I bisogni rilevati sono soprattutto di due tipi:

- ❖ Bisogni di professionalità
- ❖ Bisogni di momenti ricreativi.

All'interno della struttura carceraria emergono anche bisogni legati alla crescita della persona, bisogni di senso e di motivazione della vita.

Enti religiosi

I bisogni rilevati di frequente nelle parrocchie sono soprattutto di quattro tipi:

- bisogni pluriproblematici (per l'intrecciarsi di problemi economici, familiari, psichici, educativi o perfino di sostegno per i minori);
- bisogni di senso (in modo particolare da parte dei giovani);
- bisogni di tipo relazionale (nelle famiglie o da parte di persone sole);
- bisogni economici, che ricompaiono con un ritmo più frequente rispetto al passato.

Passando a bisogni più specifici, si rileva che molti lamentano la mancanza di una sanità efficiente (soprattutto da parte di chi, non avendo alto reddito, non può ricorrere a visite o ricoveri a pagamento) o il progressivo aumento dei costi per le medicine. Molti anziani hanno bisogno di persona per la compagnia, cercando in tutti i modi di non finire nelle case di riposo, tanti immigrati cercano casa. Molte persone chiedono prestiti, spesso perché finiti nelle mani degli usurai, senza il coraggio della denuncia. Moltissimi cercano lavoro... Fortemente problematici, inoltre, risultano i quartieri periferici per mancanza di servizi, mentre i quartieri del centro storico soffrono di problemi legati allo spopolamento e quindi allo sfaldamento del vecchio tessuto del vicinato che tanto sostegno dava alle persone.

Scuole

Emergono bisogni: di prevenzione, di attenzione al disagio che diventa dispersione scolastica e che poi spesso esplode in un disagio successivo, di relazione, di senso.

3.2 La domanda (espressa e latente, accolta e inevasa)

ANNOTAZIONI emerse negli Ambiti tematici

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

La domanda delle famiglie si esplicita spesso come aiuto, ma di fatto riguarda il rispetto e l'apprezzamento di sofferenze spesso indescrivibili e di dedizioni impagabili da parte dei genitori. Questa domanda profonda sembra essere accolta soprattutto a livello di dichiarazioni di principio, ma non sempre vi corrisponde un'effettiva politica per la famiglia: da qui l'esigenza di una politica coerente, che veramente metta al centro la famiglia. Poi ci sono le domande delle donne con difficoltà familiari o psicologiche, che chiedono aiuto specifico per la particolare vulnerabilità della loro situazione. Da parte dei bambini e dei giovani – dietro alcune domande esplicite – c'è anzitutto una domanda di ascolto, di relazione, di effettiva presa in carico. E forse la domanda di fondo è anzitutto quella di Città diverse, più vere, più belle; una domanda, in altri termini, di autenticità, di verità, di bellezza che non sarà accolta fin che non ci sarà un ripensamento complessivo della vita personale e comunitaria.

COMUNE	0-18	18-24
MODICA	11.892	4.198
SCICLI	5.398	1.998
POZZALLO	4.332	1.618
ISPICA	3.240	1.185

Anziani

La domanda prevalente è di assistenza, ma non genericamente, in quanto si chiede una risposta personalizzata. E vi è anche la domanda di poter ancora essere se stessi, di poter conservare le proprie cose, le proprie abitudini, le proprie amicizie, la propria 'casa' e tutto ciò che rappresenta; e quindi di sentirsi ancora vivi, ancora utili, ancora capaci di offrire l'esperienza accumulata nel corso della vita ad altri; e poi ancora di essere compresi, tollerati, amati.

COMUNE	65 e oltre	Indice di vecchiaia
MODICA	9.399	0.18
SCICLI	5.040	N.P.
POZZALLO	2.665	0.17
ISPICA	2.486	0.76

Differenti abilità

La domanda è spesso occultata dal peso di tanti pregiudizi e resistenze culturali, ma – se c'è la possibilità di farla venire alla luce – è anzitutto domanda di giustizia, di pari opportunità (consulenza legislativa e segretariato sociale), di pienezza di vita, di relazioni di amicizia e vicinanza, di nuova cultura (la cultura non del pietismo, ma delle differenti abilità); domanda, ancora di un diverso senso dell'efficienza e del risultato, contestazione quindi di logiche dominanti ed esigenza di Città più vivibili per tutti, più accessibili per tutti.

Immigrati

I bisogni si traducono in richiesta di consulenza nella ricerca di alloggio e di assistenza nella stipula del contratto di locazione; di orientamento e di informazione per la ricerca di lavoro; di attività che consentano una più piena integrazione nel tessuto sociale.

Dipendenze

Vi sono richieste di consulenza informativa ed assistenza relativamente al comportamento da parte della famiglia (genitori, fratelli...) verso gli individui con il problema di dipendenza; di orientamento e assistenza ai diretti interessati per un possibile ingresso nella Comunità. La domanda dei giovani in questi casi è sempre espressa, grazie alle modalità attente dell'intervento, mai latente, e si esplicita con la richiesta di informazioni generali e specifiche su argomenti come la sessualità e le sostanze legali e illegali che portano alla dipendenza.

PAZIENTI PRESSO LE CCTT DURANTE L'ANNO 2002

Utenti in comunità	Totale gg di permanenza	Costo giornaliero	Costo totale
--------------------	-------------------------	-------------------	--------------

FIRO-Casa Famiglia Rosetta	69	€36,02	€2.485,38
GIVI-Comunità Incontro	59	€21,40	€1.262,60
GIAN- Comunità Incontro	104	€21,40	€2.225,60
PAGI- San Patrignano	211	NESSUN COSTO	
NOCA- Casa Nazareth	98	NESSUN COSTO	

UTENTI IN CARICO AL SER.T.

<i>DISTRETTO 45</i>	TOTALE
MODICA	43
ISPICA	14
SCICLI	21
POZZALLO	10
FUORI A.U.S.L.	15
TOTALE GENERALE	103

SOSTANZE D'ABUSO (USO PRIMARIO)

<i>DISTRETTO 45</i>	TOTALE	SCOLARITA'	TOTALE
ALLUCINOGENI	4	Elementare	35
BENZODIAZEPINE	3	Media Inferiore	36
CANNABINOIDI	18	Media Superiore	19
COCAINA	6	Università	13
EROINA	58	TOTALE	103

ALTRI OPPIACEI	2		
ACCOOL	12		
TOTALE	103		

AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7

Sieropositivi ed in AIDS conclamati	
Ispica	8 pazienti
Scicli	5 pazienti
Modica	2 pazienti
TOTALE	15 pazienti

SOGGETTI SEGNALATI AI SENSI DELL'ART. 75 DEL D.P.R. 309/90

COMUNE	1° Sem 2001	2° Sem 2001	Totale 2001	1° Sem 2002	2° Sem 2002	Totale 2002
Modica	18	25	43	36	29	65
Ispica	11	2	13	7	5	12
Scicli	4	8	12	11	9	20
Pozzallo	8	6	14	8	1	9

UNITA' DI STRADA

Interventi effettuati n.42					Contatti registrati n. 1784			
CONTATTI	< 14 anni	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	>39 anni	TOT
Discoteca		36	55	50	24	4	8	192
Pub	9	29	19	29	3	1	18	111
Piazza lungomare	81	393	188	111	42	23	62	925
Mercati/fiere		14	3	4	5	6	42	80
Sagra/feste patronali								

Eventi culturali/musicali		4	3					7
Scuole		469						469
TOTALE	90	945	268	194	74	34	130	1784

COMUNITA' INCONTRO

COMUNITA'	
MODICA 1	79 alcolisti
MODICA 2	tossicodipendenti
MODICA 1	480 colloqui
Centro pre-accoglienza	Prese in carico 25 Ospiti in città 14

Struttura carceraria

I bisogni si traducono in richiesta di corsi professionali come elettricista, alfabetizzazione informatica, cuoco, giardinaggio, restauro; corsi culturali di cinematografia, teatro, lettura e spiegazione di poesie, nonché l'istituzione di un laboratorio per la produzione di piccoli manufatti artigianali.

DETENUTI	PROVENIENZA
N. 22	Stranieri, di cui 21 extracomunitari
N. 11	Distretto 45 (Modica, Ispica Scicli, Pozzallo)
N. 27	Da altri distretti
POSIZIONE GIURIDICA (appartenenti al distretto 45)	
N. 5	Imputati
N. 1	Ricorrente
N. 5	Condanna definitiva

Enti religiosi

La domanda in genere è espressa in termini di aiuto immediato, ma nasconde un forte (latente) bisogno di sicurezza, di giustizia (per esempio, in rapporto al lavoro nero o malpagato), di senso e di relazione (con una richiesta specifica di rispettare la sosta festive e di evitare, quindi, i facili permessi per l'apertura festiva dei negozi - cf. lettera commesse,

documento del Consiglio pastorale di Modica del 2002 e vari interventi del Vescovo). Le domande di senso e di relazione spesso restano inevase perché manca un tessuto umano e sociale capace di accoglienza. Sempre più si avverte la carenza di rapporti umani. Unitamente ad un grande vuoto, riempito attraverso mondi virtuali che incantano e fanno perdere sani contatti con la realtà, facendo leva sulla frammentazione culturale e sociale. Si legge in una relazione parrocchiale: “La preoccupazione si accresce se ci chiediamo: i nostri giovani, prime vittime di questi mondi fittizi, di cosa vivono? E chi li aiuta a capire? La stessa Chiesa rischia di non cogliere i veri problemi, spesso preoccupata solo di riconquistare spazi [...] Invece, dovrebbe aiutare a capire la falsità di questi mondi artificiali, chiarirne gli esiti e i risultati, offrire con serenità e convinzione ciò che vale, senza preoccuparsi del numero e del consenso quantitativo”.

Scuole

Dietro i bisogni vanno lette domande e questo è proprio della scuola, anche se poi c'è il rischio che la scuola si trovi da sola e su di essa vengano scaricate responsabilità improprie.

3.3. Le opportunità (in termini di offerta da garantire ai cittadini)

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

Si chiedono: una rete polivalente e flessibile di risposte, capace di venire incontro alle diverse esigenze di bambini e giovani; il sostegno formativo alla famiglie; interventi per supportare con aiuti concreti i gravi pesi di cui molte volte una famiglia deve farsi carico.

Anziani

Si propongono: l'attenzione inclusiva ai non autosufficienti; il sostegno alle famiglie con anziano in casa; la possibilità di luoghi e iniziative che permettano di sentirsi ancora vivi e importanti.

Disabili

Si chiedono: l'elaborazione e l'attuazione di piani personalizzati di intervento; l'accompagnamento individuale, soprattutto a scuola; occasioni di socializzazione per istaurare relazioni autentiche; servizi per la riabilitazione e l'inserimento lavorativo (tirocini formativi); centri per gravi e gruppi appartamento per persone con problemi di salute mentale; concretizzazione di un 'Tavolo permanente sulle differenti abilità per la concertazione sociale' tra i soggetti pubblici e privati.

Immigrati:

Si propongono: la professionalità nei servizi; la mediazione culturale; attività in cui poter esprimere la propria cultura; assistenza negli iter burocratici e nei contatti con le istituzioni.

Dipendenze

Si chiedono: azioni di prevenzione al disagio e di contrasto all'abuso di “vecchie e nuove droghe”, tracciando linee di aiuto per i soggetti coinvolti al fine di prevenire i rischi associati

all'assunzione di sostanze; realizzazione di programmi educativi-relazionali; gruppi di auto-aiuto; progetti-intervento; attivazione di azioni positive per la valorizzazione del tempo libero, con presenza visibile anche a livello di quartiere; reinserimento lavorativo di ex tossicodipendenti.

Struttura carceraria

Si propone: l'elaborazione e attuazione di piani personalizzati, sia per il periodo di detenzione, sia per l'inserimento lavorativo e familiare dopo la pena.

Enti religiosi

Bisognerebbe garantire luoghi di incontro e di ascolto, supportati da professionalità e da grande umanità, e conseguenti percorsi personalizzati e in rete. Occorrerebbero poi effettivi e permanenti canali di dialogo con le istituzioni. In entrambi i casi (centri e percorsi, dialogo) si ritengono importanti le verifiche periodiche. Ancora: vanno sviluppati percorsi culturali capaci di alimentare e consolidare il senso di comunità, comunque ancora esistente. Ne deriva anche l'esigenza di offrire anzitutto supporti alla famiglia e alle famiglie che decidono di sostenere i più deboli (a tutti i livelli).

Scuole

Si chiede più attenzione alle precondizioni emotive e relazionali dell'apprendimento; più attenzione al valore della cultura nel tempo dell'immagine e del virtuale.

3.4 Le risorse disponibili e attivabili (economiche, strutturali, professionali)

DATI

Vedi Censimento Associazione-Cooperative-Comuni

AREA TEMATICA <i>DIFFERENTI ABILITA'</i>					
	MODICA	ISPICA	SCICLI	POZZALLO	TOTALE
ASSOCIAZIONI	4		2	1	7
COOPERATIVE	7	3	2	2	14
FIGURE PROFESSIONALI UTILIZZATE DALLE COOPERATIVE					
Assistente sociale	10	2	1	2	15
educatore professionale	1		3		4
ed.prof.le prima infanzia	2				
sociologo	1	1	1		2
psicologo	2		1		3
addetto al segretariato sociale					
pedagogista	1	1			2
animatore sociale	9	3	3		15
educatore domiciliare					
ausiliario	19		1	2	22
operatore accoglienza					
mediatore culturale per immigrati					
infermieri professionale	10		9		19
operatore serv. Informativi					
operatore serv. Prima infanzia		1			1
assistente domiciliare per portatore di handicap	36		6	1	43
assistente domiciliare per anziani	98				98
operatore socio sanitario (assistenziale)	9				9
terapista della riabilitazione	8	1	1	4	14
servizio civile	5				5
obiettori di coscienza	2				2
volontari	33	38	50		111
assistente igienico personale	39				39
medico	2		3		5
psichiatra	2				2
fisiatra	1				1
neurologo	1				1
geriatra	1				1
soggetti svantaggiati (coop tipo B)			5		5
altro	53	25	1	3	72

AREA TEMATICA <i>RESPONSABILITA' FAMILIARI/DIRITTI DEI BAMBINI/ATTESE DEI GIOVANI</i>					
	MODICA	ISPICA	SCICLI	POZZALLO	TOTALE
ASSOCIAZIONI	13	0	1	6	20
COOPERATIVE	4	1	3	4	12
FIGURE PROFESSIONALI UTILIZZATE DALLE COOPERATIVE					
Assistente sociale	3	2	24	4	33
educatore professionale			1		1
ed.prof.le prima infanzia	2				2
sociologo		1			1
psicologo	2	1	4		7
addetto al segretariato sociale					
pedagogista	1		3	1	5
animatore sociale	2	2	5		9
educatore domiciliare				1	1
ausiliario	1				1
operatore accoglienza					
mediatore culturale per immigrati					
infermieri professionale				1	1
operatore serv. Informativi					
operatore serv. Prima infanzia					
assistente domiciliare per portatore di handicap					

assistente domiciliare per anziani				7	7
operatore socio sanitario (assistenziale)					
terapista della riabilitazione			1		1
servizio civile					
obiettivi di coscienza					
volontari				8	8
assistente igienico personale					
medico					
psichiatra					
fisiatra					
neurologo					
geriatra					
soggetti svantaggiati (coop tipo B)					
AREA TEMATICA DIPENDENZE					
	MODICA	ISPICA	SCICLI	POZZALLO	TOTALE
ASSOCIAZIONI				1	1
COOPERATIVE	2	1		1	4
FIGURE PROFESSIONALI UTILIZZATE DALLE COOPERATIVE					
Assistente sociale	9	1		1	11
educatore professionale					
ed.prof.le prima infanzia					
sociologo					
psicologo	10	1			11
addetto al segretariato sociale					
pedagogista	4	1			5
animatore sociale		2			2
educatore domiciliare					
ausiliario					
operatore accoglienza					
mediatore culturale per immigrati					
infermieri professionale					
operatore serv. Informativi					
operatore serv. Prima infanzia					
assistente domiciliare per portatore di handicap		8			8
assistente domiciliare per anziani					
operatore socio sanitario (assistenziale)					
terapista della riabilitazione					
servizio civile					
obiettivi di coscienza					
volontari	3	2		4	9
assistente igienico personale					
medico					
psichiatra					
fisiatra					
neurologo					
geriatra					
soggetti svantaggiati (coop tipo B)					
altro	3	7			10
AREA TEMATICA IMMIGRATI					
	MODICA	ISPICA	SCICLI	POZZALLO	TOTALE
ASSOCIAZIONI			1		1
COOPERATIVE		1			1
FIGURE PROFESSIONALI UTILIZZATE DALLE COOPERATIVE					
Assistente sociale					

educatore professionale					
ed.prof.le prima infanzia					
sociologo					
psicologo					
addetto al segretariato sociale					
pedagogista					
animatore sociale					
educatore domiciliare					
ausiliario					
operatore accoglienza					
mediatore culturale per immigrati		1			1
infermieri professionale					
operatore serv. Informativi					
operatore serv. Prima infanzia		1			1
assistente domiciliare per portatore di handicap					
assistente domiciliare per anziani		1			1
operatore socio sanitario (assistenziale)					
terapista della riabilitazione					
servizio civile					
obiettivi di coscienza					
volontari					
assistente igienico personale					
medico					
psichiatra					
fisiatra					
neurologo					
geriatra					
soggetti svantaggiati (coop tipo B)					
altro		6			6
AREA TEMATICA ANZIANI					
	MODICA	ISPICA	SCICLI	POZZALLO	TOTALE
ASSOCIAZIONI	2	1		2	5
COOPERATIVE	3	1	2	1	7
FIGURE PROFESSIONALI UTILIZZATE DALLE COOPERATIVE					
Assistente sociale	5	1	3		9
educatore professionale					
ed.prof.le prima infanzia					
sociologo					
psicologo			1		1
addetto al segretariato sociale					
pedagogista					
animatore sociale	2				2
educatore domiciliare					
ausiliario	25		12		37
operatore accoglienza					
mediatore culturale per immigrati					
infermieri professionale	5	1	5		11
operatore serv. Informativi					
operatore serv. Prima infanzia					
assistente domiciliare per portatore di handicap	1				1
assistente domiciliare per anziani	39	4	25		68
operatore socio sanitario (assistenziale)			10		10
terapista della riabilitazione	4		1		5
servizio civile					
obiettivi di coscienza					
volontari					

assistente igienico personale					
medico	1		4		5
psichiatra					
fisiatra					
neurologo					
geriatra					
soggetti svantaggiati (coop tipo B)	3				3
altro	28		40		68

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani: Comunità residenziali, attività su strada, centri di incontro, laboratori, équipes pluridisciplinari, promozione dell'affidamento familiare.

Anziani: Assistenza domiciliare, ma anche appuntamenti ricreativi, riabilitativi, visite guidate, soggiorni termali, centri sociali.

Differenti abilità: servizi promossi dal volontariato (centri diurni, laboratori, attività di socializzazione), servizi di trasporto e riabilitazione, crescente sensibilità.

Immigrati: i servizi istituzionali, il volontariato, il personale di ruolo e precario dei Comuni.

Dipendenze: a livello nazionale si registrano alcune leggi – come la legge 309/90 - che hanno permesso di progettare nell'ambito delle tossicodipendenze. Negli anni molte altre leggi hanno permesso di lavorare nel campo soprattutto della prevenzione, come ad esempio la legge 258/97, nonostante sia una legge esclusivamente sui minori, ma grazie alla quale è possibile consegnare ai piccoli il senso della sana relazione. Nel nostro territorio sono presenti: servizi istituzionali, tre comunità per il recupero di tossicodipendenti, due per il maschile, una per il femminile. Vi sono operatori professionali del settore (vedi allegato censimento Coop-Ass-Comune-Ausl) e un Servizio su strada attivato dal Sert.

Struttura carceraria: leggi nazionali (es: 309/90) aula informatica attrezzata, con sei P.C. collegati a rete; equipe per l'osservazione e il trattamento (direttore, educatore, esperto-ex art.80 L 354/75- assistente sociale, operatori di polizia penitenziaria, assistenti volontari)

Enti religiosi: le parrocchie e le comunità religiose non possiedono molte risorse economiche; ci sono invece risorse umane volontarie: dai ministri dell'eucaristia agli animatori del Grest o dei giovani, dai catechisti (che curano spesso complessivamente i rapporti con i ragazzi loro affidati) agli animatori dei centri di ascolto della Parola e dei problemi dell'uomo presenti in molte parrocchie, dai semplici fedeli che si rendono presenti ove c'è bisogno con la visita ai volontari più organizzati o alle comunità religiose impegnate in iniziative di solidarietà o in servizi (comunità per minori, oratorio, scuole). Ci sono, inoltre, strutture e spazi che spesso vengono già utilizzati e messi a disposizione di progetti comuni. Nell'insieme c'è molta disponibilità che permetterebbe una capillarità ed una base di supporto difficile da trovare altrove. E tuttavia i sostegni minimi sono necessari, soprattutto in termini di progettualità, di professionalità e di risorse economiche (comunque relative, per il notevole risparmio che volontari e strutture esistenti permettono). Le Caritas vicariali hanno offerto e continuano ad offrire molteplici occasioni di formazione e di sensibilizzazione.

Scuole: anzitutto le risorse in termini di attenzioni pedagogiche e didattiche contenute nei Piani di offerta formativa (in particolare, per gli aspetti didattici alla centralità dell'alunno; per quelli pedagogici, alla cultura della solidarietà) e la partecipazione e apertura al territorio

(per es. Associazione genitori a Piano Gesù); l'autonomia scolastica diventa talora utile per percorsi più funzionali ai bisogni educativi.

3.5 I servizi presenti sul territorio (socio-assistenziali, sanitari, formativi, culturali, ricreativi, sportivi, ecc.)

ANNOTAZIONI emerse negli Ambiti tematici

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

MODICA. Sono presenti strutture residenziali che si sono evolute, passando dai vecchi istituti a comunità familiari come quella delle Carmelitane. O vi sono servizi innovativi come la Casa don Puglisi, con lo specifico dell'accoglienza di mamme e bambini insieme (ed eventualmente anche papà), seguendo l'evolversi del bisogno con progetti tesi al reinserimento, comprendenti anche l'educazione al lavoro (tramite un Laboratorio dolciario) e la progressiva autonomia in piccole case collegate.

Vi sono, quindi, i progetti della 285: "Modicanimando" (con forti sinergie tese alla prevenzione e al lavoro su strada), il "Cielo in una stanza" (per i bambini in Ospedale), "Crescere Insieme" (per il sostegno alla genitorialità nelle situazioni pluriproblematiche accolte alla Casa don Puglisi).

Vi sono, ancora, Associazioni attive con i loro servizi (come l'Associazione per la famiglia padre Rizza) e cooperative (come l'Arca). Vi sono, poi, servizi comunali come l'équipe socio-psico-pedagogiche e per l'affidamento familiare e l'adozione, oltre ad altre consulenze (per es. per gli assegni di maternità). Un servizio fortemente innovativo del Comune è l'Adozione sociale del neonato, che permette di accogliere ogni neonato con una visita di un operatore (che offre un libro di fiabe e consegna la Carta dei servizi). Essa diventa la base per successivi interventi, qualora si rilevino situazioni di disagio.

Altro importante servizio innovativo è il Centro giovanile con annesso Laboratorio teatrale.

SCICLI. Dagli anni '80 è stata avviata la promozione dell'affidamento familiare e si sono attivati servizi sul territorio, come i servizi di orientamento per contrastare la dispersione scolastica e verificare il disagio sia scolastico che familiare. In questi ultimi anni si registra una presenza più articolata: un centro diurno gestito dalle Suore del SS. Rosario (per minori da 6 a 18 anni), centri di incontro presso i quartieri della città con i fondi della legge 285, attività di associazioni sportive, assistenza scolastica, trasporto e attività sportive per i minori disabili, colonie estive e attività integrative.

POZZALLO. Si segnalano il soggiorno climatico estivo per minori extracomunitari, l'assistenza domiciliare educativa per verificare ambiente familiare e frequenza scolastica.

ISPICA. Vi è la presenza di servizi come quelli delle cooperative “Oasi don Bosco” (comunità alloggio, sostegno psicologico, corsi di formazione, animazione di strada) e “Airone” (con vari progetti: “Estate arcobaleno, “Oikos” per l’assistenza domiciliare polivalente, “Nonno” per il dialogo intergenerazionale - in collaborazione con il servizio psicopedagogico del Comune e gli anziani del Centro diurno – “Quartiere educativo” per minori a rischio – sulla base della legge 216).

COMUNE	COOPERATIVE	ASSOCIAZIONI
MODICA	N. 4	N. 14
SCICLI	N. 3	N. 1
POZZALLO	N. 4	N. 6
ISPICA	N. 1	

Anziani

Il processo di sensibilizzazione e di avvio di strutture e servizi inizia già nel 1974 (Centro geriatrico promosso dal Comune di Ispica), in netto anticipo rispetto agli indirizzi che saranno introdotti con le leggi regionali di settore 87/81 – 14/86 e la legge quadro 22/86. Negli anni '80 vi sono iniziative a Modica del “Comitato per gli anziani” (promosso dal volontariato) con indagini conoscitive, sensibilizzazione, sostegno psicologico, iniziative ricreative, spinta per l’attivazione dell’assistenza domiciliare. Quindi si registrano iniziative volte a dare all’anziano un ruolo attivo e l’organizzazione di servizi sempre più aderenti ai bisogni (soprattutto assistenza domiciliare) e l’avvio di Consulte comunali per la verifica. Vi sono poi attività di animazione promosse dai volontari (con esperienze anche continuative, pianificate e attese, come l’Oasi anziani ad Ispica e le vacanze estive della Caritas cittadina di Modica) ed attività tese all’incontro intergenerazionale. Vi è di recente, come significativo supporto socio-sanitario, la RSA attivata dall’Ausl presso l’Ospedale di Scicli.

COMUNE	COOPERATIVE	ASSOCIAZIONI
MODICA	N. 3	N. 2
SCICLI	N. 2	
POZZALLO	N. 1	N. 2
ISPICA	N. 1	N. 1

Differenti abilità

Negli ultimi vent'anni vi sono state molte leggi (per l'integrazione scolastica, per assicurare l'indennità di accompagnamento, per la prevenzione e rimozione situazioni di disabilità, la legge quadro dei servizi socio-assistenziali in Sicilia 22/86, le leggi per il superamento del carattere assistenziale degli interventi, per l'eliminazione delle barriere architettoniche, sull'assistenza e l'integrazione, sul diritto al lavoro), ma senza piena attuazione per il prevalere del carattere assistenziale o l'errata interpretazione. Non è avvenuta soprattutto l'auspicata e necessaria integrazione socio-sanitaria. Da qui la nascita di un volontariato (cf. legge r. 22/1994) e di associazioni di famiglie che hanno creato movimenti di opinione e spinto all'attivazione di servizi (CSR, centri diurni, trasporto, assistenza personalizzata) e all'abbattimento di alcune barriere architettoniche. Inoltre, sempre grazie a quest'impegno, si è sviluppata una nuova visione che contesta l'isolamento e la ghettizzazione del disabile.

Si segnalano precisi servizi. A Modica: l'Aias (oggi C.S.R.) con servizi per riabilitazione; l'integrazione scolastica con le équipes pluridisciplinari; il Centro diurno comunale; le Associazioni di volontariato "Noi Siamo", "Anffas", "Piccoli fratelli"; l'aiuto domestico (cooperativa Airone). A Pozzallo: Centro di assistenza, socializzazione e riabilitazione gestito dal C.S.R. di Catania, con servizio ambulatoriale e diurno senza limite di età. Negli anni 1998-2000 due centri educativi (nel comune capoluogo e ad Ispica). Ad Ispica le attività dell'Associazione Assod, i progetti "A casa tua" e per l'inserimento lavorativo e sportivo, la CTA Cafeo (prima comunità terapeutica per la riabilitazione psichiatrica).

COMUNE	COOPERATIVE	ASSOCIAZIONI
MODICA	N. 7	N. 4
SCICLI	N. 2	N. 2
POZZALLO	N. 2	N. 1
ISPICA	N. 3	N. --

Immigrati

A Ispica è presente il Centro Informazioni Immigrati, che si configura come servizio di disbrigo pratiche, centro informativo, di assistenza e di progettazione. Inoltre, il Centro da tempo è impegnato nella realizzazione di manifestazioni e attività interculturali, nella formazione professionale e orientamento. Esso è stato potenziato con l'utilizzo di n. 7 Mediatri linguistico-culturale formati dal Comune di Ispica stesso, di nazionalità tunisina, albanese, polacca, rumena, venezuelana, ecuadoriana per agevolare i rapporti tra le singole amministrazioni e gli stranieri appartenenti ai diversi gruppi etnici e linguistici. Sempre ad Ispica opera una cooperativa che si occupa soprattutto della compilazione delle domande per il rinnovo del soggiorno oppure per il ricongiungimento familiare.

A Scicli sono presenti una cooperativa ed un'associazione di volontariato.

COMUNE	COOPERATIVE	ASSOCIAZIONI
MODICA		
SCICLI		N. 1
POZZALLO		
ISPICA	N. 1	

Dipendenze

Uffici di servizi sociale, Sert, centri giovanili, centri di aggregazione, centri sportivi, associazioni di volontariato, cooperative di tipo A e B, comunità maschile e femminile, gruppi d'appoggio, gruppi di auto-aiuto, unità di strada.

COMUNE	COOPERATIVE	ASSOCIAZIONI
MODICA	N. 2	
SCICLI		
POZZALLO	N. 1	N. 1
ISPICA	N. 1	

Struttura carceraria

Volontari

Enti religiosi

Da parte delle parrocchie c'è soprattutto l'aiuto alle persone e il sostegno a opere-segno, gestite da un volontariato spesso fortemente innovativo collegato con la Comunità ecclesiale (anche quando poi a gestire singoli servizi sono Enti assistenziali o Associazioni di volontariato o cooperative autonomi). A Modica: il Centro di ascolto e di pronta accoglienza, la Casa di accoglienza per donne e figli don Puglisi (attenta per 'vocazione' al bisogno come si presenta), la Casa famiglia per minori delle Carmelitane, l'Associazione Piccoli fratelli, l'Associazione Padre Rizza (che offre, tra l'altro, consulenza familiare). A Scicli: le Suore del S. Cuore, le attività delle Associazioni Shalom e Paolo Ferro, il Centro di pronta accoglienza 14 luglio. A Pozzallo: l'esperienza delle Case per ferie e l'Associazione "La Città solidale". Ad Ispica: il Forum del volontariato, l'Assod, l'Oasi don Bosco, gli Istituti per minori e anziani delle Suore della Sacra Famiglia, la Casa per anziani delle Camilliane. Vi sono poi gli Oratori dei Salesiani di Modica Alta e don Bosco al Dente, sempre a Modica, e attività di Grest e Campi estivi per ragazzi (talora anche per giovani) in quasi tutte le parrocchie del Distretto. Vi sono due gruppi di volontariato ospedaliero a Modica e Scicli e l'Unitalsi per il trasporto degli ammalati. Vi sono i cappellani negli Ospedali di Modica e Scicli e al Carcere di Modica (più dei volontari autorizzati per quest'ultimo). Sta nascendo la Misericordia a

Modica. Vi sono Associazioni e gruppi giovanili (anche organizzati, come Mondo giovani o l'Agesci e Masci, con forte valenza educativa), oltre alle Commissioni cittadine giovani che riuniscono mensilmente qualche centinaio di giovani per attività formative. Vi sono le iniziative culturali della Scuola di formazione diocesana, che hanno spesso luogo a Modica. Vi è il Cenacolo Bonhoeffer, nato nel contesto ecclesiale dalla Caritas cittadina di Modica, ora con un suo specifico ruolo teso a coltivare il "senso della qualità". Vi è la tradizione, in molte parrocchie, della visita pasquale alle famiglie. Vi sono i gruppi famiglia e i corsi di preparazione al matrimonio per i fidanzati. Vi sono molte parrocchie gemellate con altre parrocchie africane, nel contesto del gemellaggio diocesano con la diocesi congolese di Butembo-Beni e a Modica il Centro nutrizionale "Giorgio Cerreto" (il che comporta iniziative di sensibilizzazione anche nel territorio o nelle scuole). Ci sono iniziative di economia sociale nate nel contesto ecclesiale, come la Bottega solidale, la Cooperativa Portogallo da cui è nata la Libreria Equilibri, il Laboratorio dolciario don Puglisi. Ci sono tre centri operativi per obiettori di coscienza e uno per ragazze del Servizio civile, con conseguente attività di formazione e criteri molto impegnativi di selezione.

COMUNE	PARROCCHIE	URBANE	EXTRAURBANE
MODICA	N. 32	N. 20	N. 12
SCICLI	N. 10	N. 7	N. 3
POZZALLO	N. 4	--	--
ISPICA	N. 8	--	--

Scuole: vi sono i servizi offerti dall'Ausl, che integrano servizi di orientamento e progetti di espansione dell'offerta formativa previsti in tutti i Piani di offerta formativa.

COMUNE	CIRCOLI DID.	IST. COMPR.	IST. SUPERIORI	UNIVERSITA'
MODICA	N. 3	N. 6	N. 6	N. 2
SCICLI	N. 2	N. 3	N. 3	
POZZALLO	N. 1	N. 2	N. 1	
ISPICA	N. 1	N. 2	N. 4	

4. Uno sguardo d'insieme verso paesaggi sempre più inclusivi

Articolazione dell'analisi (cf. Indice ragionato p. 16)

4.1 I risultati conseguiti nelle politiche sociali fino ad oggi attivate

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani - Molti minori sono stati raggiunti con i progetti della legge 285 / 97; le esperienze effettive di lavoro di rete, anche se poche, hanno responsabilizzato le varie agenzie educative; si registra una diminuzione del tasso di evasione scolastica grazie alla presenza in alcune scuole dell'équipe socio-psico-pedagogica. Si registrano problemi nel rapporto con il Tribunale per i minori (distanza, lentezza nelle risposte mentre i bisogni si evolvono in tempi rapidi che richiederebbero interventi puntuali).

Anziani - Si evidenzia in vari casi una buona copertura, in altri invece gli interventi risultano ancora insufficienti dal punto di vista quantitativo, ma soprattutto qualitativo.

Differenti abilità - Molto è stato fatto (soprattutto in termini di integrazione e di sinergia pubblico-privato, che ha permesso l'apprezzabile risultato di una permanenza nell'ambito familiare), ma molto resta ancora da fare. I servizi operanti sul territorio del distretto mancano della parte relativa alla residenzialità, per cui risultano solo parzialmente efficaci. Dal punto di vista della risposta alla domanda, i servizi risultano essere insufficienti in relazione sia al personale impiegato, sia dal punto di vista della diversificazione delle risposte.

Immigrati - I servizi resi restano ancora parziali.

Dipendenze – *[Si riporta una annotazione introdotta da una valutazione di carattere generale]* Nella statistica leggiamo 'droghe leggere'. È particolarmente diffusa l'opinione che esistano 'sostanze buone' e 'sostanze cattive', 'droghe leggere' e 'droghe pesanti', e che sia possibile limitare i rischi di assunzione scegliendo modalità 'sicure' e gestendo in modo consapevole il proprio rapporto con le droghe. Ne consegue direttamente che i giovani non percepiscano più la realtà dei fatti, quindi il consumo di droghe come un pericolo, ma come un fatto 'normale', di conseguenza considerano il consumo di dette sostanze alla stregua di beni di consumo come tanti altri. Si rafforza sempre di più che il tossicodipendente 'classico' è solo l'eroinomane e che le altre forme di uso sono soltanto 'azioni di contorno' ai vari divertimenti. Questa nuova percezione della realtà ha modificato le caratteristiche della tossicodipendenza sia in relazione al tipo di sostanze usate, sia in relazione al target degli assuntori. L'uso di sostanze è trasversale a tutta la società, indipendentemente da qualunque differenziazione di carattere culturale, sociale ed economica. Ci sono consumatori che sono ben integrati nel contesto di riferimento e che non hanno la consapevolezza dei rischi a cui vanno incontro. L'età del primo approccio (in particolare con marijuana, ecstasy e cocaina) è in progressiva diminuzione e riguarda ormai fasce di età tra i tredici e i diciassette anni. L'uso di sostanze stupefacenti, comunemente denominata droghe, costituisce un fatto sociale. Da un'altra rilevazione statistica 2001 (Osservatorio Provinciale sulle tossicodipendenze Azienda U.S.L. n. 7) in provincia di Ragusa sono risultati in carico presso i Ser.T di Ragusa un totale di 481 soggetti, compresi 48 alcolisti, in carico presso comunità terapeutiche 54 soggetti. Si è evidenziato come la percentuale degli utenti, a valle del picco nella fascia 25-29, tende ad

aumentare negli anni, mentre la fascia di utenza compresa tra 20 e 24 anni denuncia una flessione. Un dato importante è l'aumento di alcolisti nel mondo femminile. L'uso di eroina raggiunge la percentuale di 78.38% e l'alcool di 9.98%.

Struttura carceraria – Molto è stato fatto in termini di scolarizzazione, oltre al corso per il titolo di scuole elementari, il Centro Territoriale Permanente ha istituito il corso per il titolo di scuola Media. Inoltre sono presenti corsi di specializzazione professionale.

Enti religiosi - “Storicamente” si rileva, rispetto al passato, un aumento quantitativo e qualitativo dei servizi (come si può riscontrare da un confronto tra i dati rilevati nell'indagine del 1998 dell'Osservatorio delle povertà riportata nel fascicolo “La rete smagliata” e, per esempio, la Carta dei servizi e il Patto sociale della Città di Modica). Deboli restano, tuttavia, i risultati in termini progettuali (studio, scelte, verifica) e di capacità effettiva di lavorare in rete (come rilevato nei convegni sulla salute mentale del dicembre 2001 o sull'affidamento dell'ottobre 2002). Non sembra, inoltre, che esistano effettive e rigorose verifiche, e questo va inteso come dato che richiederebbe una particolare attenzione.

Scuole - Prevale una valutazione di insufficienza, soprattutto per interventi e figure professionali di Comuni, Ausl, Provincia

Sindacati - Rilevano criticamente i tagli alla spesa sociale, che riducono o perfino interrompono i servizi già avviati e condizionano quelli futuri.

4.2 Il livello di benessere sociale nella zona

Vi sono, in questo territorio, accanto a fattori positivi fattori di rischio, soprattutto laddove viene meno il tessuto tradizionale del quartiere o la tenuta del ricco ethos popolare, ma anzitutto vanno rilevate le grandi potenzialità presenti e sicuramente prevalenti. A iniziare dalla *famiglia*. Da alcuni anni essa è diventata l'obiettivo principale del Welfare ed anche l'ultima stesura del Libro bianco riconosce alla famiglia, quale potente ammortizzatore sociale, il ruolo di soggetto protagonista. Nel territorio del distretto è un ruolo che essa ancora ha, per la capacità di essere al centro delle relazioni più importanti della vita. Accanto alla famiglia è importante riscontrare in questa zona una grande *vivacità culturale*, la presenza di molti centri di aggregazione (di tipo ludico, ricreativo, culturale, sportivo), la cultura del vicinato ancora presente nei quartieri dei centri storici e nelle zone rurali. Sono tutti fattori che permettono di creare benessere sociale. In modo tutto particolare va sottolineato il *rapporto tra il vicinato e forme innovative di servizio*. Si tratta di un intreccio che permette a queste ultime di non diventare un'isola, ma di essere un punto di convergenza di una solidarietà corale. La ‘vicinanza che si fa vicinato’ sembra un dato prezioso per una tenuta di un'identità comunitaria significativa: nella capacità di vicinanza e nella tradizione del vicinato, infatti, si possono sinfonicamente collegare gli aspetti più autentici del passato, la via più vera per un

intervento sociale attento alla persona concreta, la possibilità di una risignificazione delle relazioni umane per tutti, e così conservare e vivificare identità profonde, che possono resistere nel tempo. Ciò che vale per il tessuto sociale, vale anche per la *cultura*. Nelle scuole come nelle iniziative culturali, la qualità dell'impegno quotidiano (che ancora viene testimoniato in questo territorio) permette di offrire *l'alimento profondo di un benessere sociale capace di essere all'altezza dei grandi valori*. Anche nell'economia la 'tradizione' del nostro territorio è significativa. La si potrebbe riassumere in tre parole-chiave: *laboriosità, sobrietà, gusto*. Si è forse più poveri rispetto a territori vicini, ma anche meno a rischio in termini di criminalità e di degenerazioni socio-culturali. Anche in questo caso, nella laboriosità onesta si coniugano tradizione autentica, possibilità effettive per il presente e lungimiranza per il futuro. Cercando una sintesi degli elementi rilevati, si può dire che nell'intreccio tra *ethos* popolare, qualità delle iniziative culturali, senso onesto del lavoro esiste ancora in questo territorio quella che il grande poeta Leopardi chiamava la 'società stretta' che si genera attraverso quell'«quell'uso scambievolmente, nel quale gli uomini naturalmente e immancabilmente prendono stima gli uni dagli altri» (*Discorso sopra lo stato presente del costume degli italiani*).

4.3 Le forme di disagio con attenzione alle diverse aree tematiche e le principali forme di esclusione e di emarginazione

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani: manca spesso un intervento articolato e flessibile teso a salvaguardare veramente il minore, poco diffuso resta l'affidamento familiare rispetto al bisogno; vanno ricordati ancora: l'aumento problematiche legate a devianze e crisi coniugali; il lavoro delle donne (anche festivo), la perdita o la mancanza di lavoro che incidono negativamente sulla famiglia; problematiche specifiche delle famiglie immigrate; sono particolarmente soggetti ad esclusione famiglie, minori, giovani con gravi problemi sociali e psicologici.

Anziani: i non autosufficienti; la mancata preparazione ad affrontare la vecchiaia; la mancanza di un lavoro educativo e di sostegno per le famiglie che hanno a carico uno o più anziani non autosufficienti.

Differenti abilità: rimane irrisolto il problema del diritto al reale inserimento scolastico dei minori con disturbi gravi del comportamento; sono da potenziare gli ambiti riabilitativo, lavorativo e sanitario; poco si è fatto in favore delle persone con problemi di salute mentale (non sono stati attivati i gruppi-appartamento né le case-famiglia e destano preoccupazione alcune proposte legislative in contrasto con lo spirito della legge 180/78); è stata scoperta la fascia della disabilità grave (paraplegici, multihandicap, sordomuti, autistici, malati di Alzheimer).

Immigrati: si segnalano i problemi legati agli sbarchi e al lavoro nero.

Dipendenze: pochi servizi sul territorio; non è chiara la vera definizione del danno che causano le sostanze; si registrano particolari disagi in alcune zone periferiche; si rileva la presenza di soggetti ex con difficoltà di reinserimento, di giovani iniziati, di giovani alcolisti.

Struttura carceraria: pochi servizi sul territorio per l'accoglienza e l'accompagnamento del dopo carcere.

Enti religiose: le famiglie e le persone pluriproblematiche; alcune zone periferiche; la mancanza di ambienti familiari o comunque positivamente relazionali e di proposte di senso; povertà morali ed economiche, che degenerano per mancanza di idonei interventi o prontezza nelle risposte; le grandi povertà del mondo (che arrivano a noi attraverso gli immigrati, il gemellaggio con la diocesi congolese di Butembo-Beni, i missionari).

Scuole: dispersione scolastica e demotivazione negli alunni delle scuole medie superiori; abuso dei minori; adultità precoce.

4.4 I punti di forza e di debolezza

Per l'intero distretto

Punti di forza: il tessuto etico comunque ancora presente; alcune buone prassi (es. Patto sociale per Modica) ed alcuni servizi significativi per valore universale o progettuale attivati a livello pubblico (come Adozione sociale del neonato o il contributo economico in cambio di lavoro di utilità sociale); le iniziative segno e innovative del volontariato, supportate spesso da una corale solidarietà.

Punti di debolezza: la mancata vigilanza sui rischi del tessuto etico; la mancanza di un efficace e completo lavoro progettuale in rete e la difficoltà nella comunicazione sociale ed interistituzionale; il problema di risorse adeguate (sia sul piano economico che, soprattutto, del personale); il problema della disoccupazione, che diventa drammatico per i più deboli.

Con particolare riferimento ai cicli della vita e alla famiglia

Punti di forza: progetti di prevenzione e formazione (in attuazione della legge 285/97), progressivo decentramento dei servizi nel territorio, incremento (seppur parziale) del lavoro di rete, aumento (seppur lento) dell'affidamento familiare; incremento del privato sociale e nascita di centri di accoglienza temporanea e di case-famiglia; forme di assistenza domiciliare, anche educativa; soprattutto il fatto che la famiglia risulta comunque l'istituzione che sta tenendo di più nel nostro territorio.

Punti di debolezza: aumento del benessere economico, con conseguente saturazione dei bisogni e mancanza di desideri (noia, apatia); aumento del disagio familiare (da qui molti minori con genitori separati o in continuo conflitto); molto analfabetismo emotivo e una diffusa alterazione dell'immagine di sé; per i giovani mancano spesso riferimenti valoriali,

come pure strutture di aggregazione e di socializzazione, mentre si registra una carenza di dialogo in famiglia (da qui l'aumento del disagio e della devianza giovanile); mancanza di competenza educativa nella società della complessità; diminuzione dell'incidenza della rete parentale e amicale allargate; carenze di politiche familiari di tipo formativo; la lentezza nelle risposte del Tribunale dei minori.

Riguardo alle dipendenze: mancata sensibilizzazione sul problema, inadeguata informazione.

Per gli anziani

Punti di forza: il tessuto dell' associazionismo, presente sul territorio distrettuale, che dà alla persona anziana la possibilità di essere ancora protagonista della società, attraverso iniziative di tipo soprattutto di tipo ricreativo e sociale.

Punti di debolezza: la crescita del benessere economico, con il conseguente aumento delle esigenze familiari relative allo svago e al divertimento, per cui l'anziano (soprattutto quando è non autosufficiente) diventa un peso e la famiglia (anche per l'insufficiente sostegno da parte dei servizi socio-sanitari) tende a 'liberarsene' portando la persona anziana presso le case di riposo.

Per le differenti abilità

Punti di forza: in questi anni è aumentata la sensibilità dell'opinione pubblica sul fenomeno delle differenti abilità e della salute mentale; è stata favorita l'indipendenza fisica, sociale ed economica con particolare attenzione all'inserimento lavorativo; si è contribuito alla promozione della personalità dei disabili e al loro inserimento nella società.

Punti di debolezza: l'individuazione di percorsi individuali di autonomia non solo avviene raramente, ma non usufruisce di un'attività di animazione del territorio, che si estenda progressivamente dai nuclei familiari di appartenenza delle persone con disabilità, agli agenti sociali del territorio e alle istituzioni pubbliche di assistenza sanitaria e sociale; manca anche la fondamentale formazione permanente degli operatori che si occupano a qualsiasi livello di differenti abilità e/o salute mentale (i cui contenuti principali vengono individuati nei punti attuali di debolezza: il lavoro di rete, la realizzazione di percorsi individualizzati d'intervento, la consulenza legislativa, i problemi relativi alla vita quotidiana del portatore di handicap e/o della persona con problemi di salute mentale).

Per Modica

Punti di forza: sistema di valori forti fondati su tradizioni di ampio respiro e crescita della propria identità di Città, oltre lo stesso ambito territoriale (cf. riconoscimento Unesco); cultura del lavoro e dell'autodeterminazione, che trova la sua espressione nel fiorente sviluppo del pmi a livello locale; adeguata presenza di risorse socio-assistenziali e sanitarie sul territorio, di natura sia pubblica che privata; adeguata presenza di opportunità educative, culturali, aggregative, ricreative, religiose.

Punti di debolezza: urgenze politico-sociali nelle nuove zone di espansione, con rischio di esclusione ed emarginazione sociale; comunicazione sociale non sempre adeguata; carenza di collegamento costante ed organico tra i vari attori del Welfare municipale; inadeguata offerta formativa post diploma.

Per Scicli

Punti di forza: identità locale costruita attorno a valori ancora saldi nel tessuto sociale (amore per le tradizioni, per la cultura, per l'arte); tessuto familiare ancora solido e centrale nella cultura locale; apertura all'accoglienza e all'interculturalità (sulla spinta anche degli sbarchi clandestini).

Punti di debolezza: il recente verificarsi di eventi criminosi legati al racket delle estorsioni (con protagonisti anche tra i minori) che alimentano un senso di sfiducia nelle istituzioni; comunicazione sociale inadeguata; carenza di spazi sociali attrezzati.

Per Pozzallo

Punti di forza: dinamicità del territorio e qualificazione della propria identità attraverso il turismo sociale; fiducia dell'ente locale nello spirito di iniziativa del territorio e dei giovani; sviluppo dell'interculturalità, anche per la presenza della struttura portuale e il conseguente flusso di passeggeri; presenza di associazioni sportive, ricreative e ambientaliste, gruppi parrocchiali e oratorio salesiano.

Punti di debolezza: disagio diffuso, anche per la cultura del vuoto e dell'indifferenza che caratterizza spesso la vita giovanile nei pub e nelle sale gioco; crisi nell'integrità del tessuto familiare; rischio di contagio di modelli culturali devianti, soprattutto in occasione dei flussi estivi a livello giovanile e adolescenziale; scarse sinergie e comunicazione interistituzionale; carenza di spazi sociali attrezzati.

Per Ispica

Punti di forza: rete familiare ancora solida, iniziative aggregative per giovani e adolescenti (soprattutto da parte delle parrocchie); iniziative di carattere sportivo (agonistico e non) largamente presenti sul territorio; adeguata offerta formativa.

Punti di debolezza: mancata sinergia e coordinamento tra i vari attori sociali del territorio; comunicazione inadeguata e carenze di spazi verdi attrezzati; rischio di contagio di modelli devianti.

4.5 Il fabbisogno da soddisfare con individuazione di specifici indicatori di riferimento

Responsabilità familiari, diritti dei bambini e attese dei giovani

Si sottolineano le seguenti esigenze: formazione permanente degli operatori; impegno a consolidare il lavoro di rete, valorizzando le risorse del territorio (attraverso anche l'opportuna sensibilizzazione) e costituendo un'équipe distrettuale che lo garantisca;

promozione di politiche familiari a sostegno della genitorialità (scuole per genitori e sostegno a partire dalla formazione della coppia, mediazione familiare e consulenza legale, corsi per educatori e operatori sociali per prevenire il disagio con interventi anche domiciliari, promozione della cultura dell'affido, sostegno alle coppie con difficoltà di procreazione, sportello pomeridiano per genitori); benvenuto ai neonati attraverso l'adozione sociale (anche come screening per la salute e l'ambiente socio-educativo, in rete tra neuropsichiatria infantile, ospedale, pediatri e comuni); potenziamento dell'animazione di strada e del territorio (con specifici spazi protetti di incontro e socializzazione aperti alle varie fasce di età); valorizzazione e promozione di case-famiglia e comunità-alloggio per minori a rischio o per mamme e propri figli, con forme innovative (attente all'evoluzione del bisogno) e stile familiare; potenziamento dell'équipe sociopsicopedagogica per accrescere il benessere e il successo formativo dei ragazzi; iniziative estive; mediazione culturale per i minori stranieri. I principali indicatori di riferimento si individuano nella capacità di flessibilità e di integrazione in rete nell'intervento, nella linea dell'adozione sociale, nello stile familiare per gli interventi residenziali, nella priorità da dare al nucleo familiare di origine dei bambini.

Anziani

Si ritengono necessari: l'incremento quantitativo e qualitativo delle forme di assistenza domiciliare ed aiuti concreti alle famiglie che tengono in casa un anziano (in particolare: assistenza domiciliare 24 ore su 24 rispetto ad un target di utenza rientrante nella casistica e sulla base di piani assistenziali individualizzati); il potenziamento degli interventi integrati per malati di Alzheimer e gravi e del servizio ADI; il potenziamento delle iniziative per il tempo libero; la valorizzazione dell'anziano, visto come vera risorsa per la società (in tale direzione si propone l'attivazione di laboratori artigianali per riscoprire e recuperare gli antichi mestieri ormai in estinzione, collaborando con le scuole per creare relazioni fra giovani e anziani); corsi di alfabetizzazione per badanti e promozione della loro socializzazione. Gli indicatori di riferimento principali risultano essere: un'assistenza personalizzata sulla base di bisogni continuamente verificati, la valorizzazione del protagonismo dell'anziano.

Differenti abilità

Resta irrisolto il problema del diritto al reale inserimento scolastico dei minori (necessari interventi specifici) con disturbi gravi del comportamento; altrettanto necessario risulta il sostegno alle famiglie; i servizi operanti nel territorio mancano della parte relativa alla residenzialità, sia per il 'dopo-di-noi' che per il 'durante-noi' (es. soggiorni temporanei per sgravare le famiglie in alcuni momenti dell'anno), insufficiente risulta il personale impiegato nei servizi e, nella diversificazione delle risposte, resta scoperta la fascia dell'handicap grave (paraplegici, multihandicap, sordomuti, autistici).

Proposte: come previsto dal Patto sociale per la Città di Modica, attivare un 'Tavolo permanente per l'autonomia delle persone con differenti abilità', garantire l'accesso unico a

tutti i servizi dei Comuni e delle Ausl, équipe che predisponga e aggiorni un'indagine conoscitiva distrettuale e il monitoraggio dei servizi, verificare condizioni di reale accessibilità alle nostre Città per i turisti portatori di handicap, formazione di operatori (anche di strada), interventi personalizzati per soggetti con handicap grave secondo un piano personalizzato. La personalizzazione dell'intervento è tra l'altro uno degli indicatori di qualità da tenere in considerazione nell'erogazione dei servizi; a ciò si deve affiancare la dimensione familiare (numero limitato di posti) nelle strutture residenziali e la conseguente sperimentazione della prassi dell'accreditamento.

Immigrati

Il principale indicatore di riferimento risulta l'integrazione attraverso le molteplici forme di mediazione e di accompagnamento presentate nelle voci precedenti.

Dipendenze

Sembra necessaria una maggiore e più mirata informazione e interventi soprattutto sulla linea della prevenzione e dell'intervento educativo; in particolare si propongono: una carta dei servizi, la formazione tramite gruppo guida che punti a migliorare le capacità comunicative e relazionali dei ragazzi, il monitoraggio continuo, una campagna di sensibilizzazione anche attraverso 'eventi' musicali o sportivi. Come indicatori si sottolineano: la prevenzione (anzitutto primaria, con attenzione alla famiglia), il recupero (tramite gruppi auto-aiuto, interventi per la riduzione del danno, comunità terapeutiche), reinserimento sociale (so

Carcere

Il diritto al reale inserimento nella società, sia sociale che lavorativo

Enti religiosi

Si ritiene necessario anzitutto un continuo aggiornamento qualitativo delle povertà, accompagnato da strumenti di monitoraggio (lo stesso Gruppo Piano, équipes di qualità) e momenti di confronto sulle scelte degli Enti locali (per es. all'atto dell'approvazione dei bilanci, dei piani delle opere pubbliche, dei piani regolatori). Si ritiene altresì prioritario integrare gli interventi, soprattutto nella direzione di un accompagnamento personalizzato e della coesione sociale (che possono assumersi come indicatori principali degli interventi sociali). Ancora, si pensano altrettanto importanti: occasioni e strumenti di partecipazione (una rete civica che abbia 'ingressi' vivi nei centri di incontro), una diffusa formazione, un'attenzione anche ai temi della mondialità e della pace.

Scuole

Si propongono: interventi integrati, progetti specifici per la dispersione scolastica da parte dei Comuni, l'esigenza di precise coordinate delle politiche socio-culturali, l'attivazione di laboratori nelle scuole primarie per integrare l'offerta della scuola. Soprattutto si pensa ad un Laboratorio pedagogico sulla relazione, come pure si chiede una riflessione su come trasmettere la cultura nel tempo dell'immagine.

Sulla base delle relazioni degli Ambiti tematici si schematizzano fabbisogno e indicatori, in termini di priorità e di conseguenti azioni progettuali da inserire nel Piano di zona, seguendo l'ordine della griglia presente nelle *Linee guida* al n. 8.2.4 – leggermente ampliato per poter meglio rapportare interventi residenziali ed interventi sul territorio. Per i dettagli si rimanda alle relazioni dei singoli Ambiti. Si aggiungono le proposte relative alla cittadinanza attiva e ai criteri/indicatori per i servizi.

<i>Livelli essenziali di assistenza</i>	<i>Potenziamento, consolidamento, completamento Liveas</i>	<i>Azioni complementari e/o innovative</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Segretariato sociale - Servizio sociale professionale - Servizio di pronto intervento sociale per situazioni di emergenza personale e familiare 	<ul style="list-style-type: none"> • Si chiede ai Comuni di assicurare tutti <i>personale sufficiente in pianta organica</i> come base essenziale per il funzionamento di questi servizi ma anche degli altri (cf. <i>Linee guida</i> 10.5)¹ 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sportello unificato per l'accesso a tutti i servizi socio-sanitari del territorio</i>, con attenzione all'ascolto delle persone e vigilanza sul rischio di burocratizzazione del servizio² • <i>Carta distrettuale dei servizi</i>³ • <i>Osservatorio delle trasformazioni sociali</i> utilizzando la rete di solidarietà spontanea (soprattutto delle parrocchie)⁴ • Creazione di équipes di qualità⁵ e, in particolare, di un'équipe che garantisca a livello distrettuale il lavoro di rete⁶ • <i>Adozione sociale</i> <ul style="list-style-type: none"> a) del <i>neonato</i> (in rete tra Comuni, Ospedale, pediatri, neuropsichiatria infantile),⁷

¹ Cf. relazione sulle priorità degli Enti religiosi.

² Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

³ Cf. relazione sulle priorità Ambito dipendenze.

⁴ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

⁵ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

⁶ Cf. relazione sulle priorità Ambito famiglia, bambini, giovani.

⁷ Cf. relazione sulle priorità Ambito famiglia, bambini, giovani; Ambito differenti; Ambito Enti religiosi.

		<p>con attenzione al problema dell'abuso dei minori⁸</p> <p>b) per le <i>situazioni</i> pluriproblematiche, con <i>particolare</i> attenzione alla <i>personalizzazione degli interventi</i> e al <i>potenziamento del lavoro in rete</i>⁹</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promozione della <i>cultura dell'affido</i>¹⁰
<p>Assistenza domiciliare (per gli anziani e i disabili, ma anche educativa per famiglie e bambini)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Servizio di sollievo domiciliare</i> (soprattutto per famiglie con malati di Alzheimer, morbo di Parkinson)¹¹, garantendo gli standard minimi previsti dalla normativa¹² • <i>Telefono amico</i>¹³ • <i>Servizi di trasporto</i> (a chiamata) per anziani¹⁴ e disabili¹⁵ 	<p>Cf. per l'innovazione l'integrazione con gli interventi successivi</p>
<p>Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociale (e rapporti con il territorio)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione dei <i>servizi esistenti per bambini, per donne/genitori e bambini</i>¹⁶, <i>per anziani</i>¹⁷, <i>per i tossicodipendenti</i>¹⁸ • <i>Sostegno alla genitorialità</i> attraverso supporto alla coppia (nelle varie tappe della vita coniugale o in situazioni problematiche come la difficoltà di 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Rete di centri di incontro</i> per favorire la coesione sociale, la cittadinanza attiva (<i>rete civica</i>), l'integrazione sociale²⁹ • Creazione di <i>spazi protetti di incontro e socializzazione</i> per il tempo libero e di luogo di ascolto per le varie fasce di età³⁰ • Campagne di <i>sensibilizzazione</i>

⁸ Cf. relazione sulle priorità Ambito scuole.

⁹ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità; Ambito Enti religiosi.

¹⁰ Cf. relazione sulle priorità Ambito famiglia, bambini, giovani.

¹¹ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

¹² Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

¹³ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

¹⁴ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

¹⁵ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

¹⁶ Cf. relazione Ambito famiglia, bambini, giovani.

¹⁷ Cf. relazione Ambito anziani.

¹⁸ Cf. relazione sulle priorità Ambito dipendenze.

	<p>procreazione), e gruppi esperienziali¹⁹</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Centri per affidamento diurno</i> per anziani non autosufficienti²⁰ • <i>Strutture residenziali per disabili gravi</i> per garantire il supporto alle famiglie degli stessi (durante-di-noi e dopo-di-noi)²¹ • <i>Gruppi appartamento</i> per garantire il percorso evolutivo della riabilitazione sociale delle persone con problemi di salute mentale²² • <i>Contributi</i> per la permanenza di disabili in centri specialistici non a carico dell'Ausl²³ • <i>Promuovere gruppi di auto-aiuto</i>²⁴ • <i>Centro di accoglienza temporanea</i> per immigrati²⁵ • <i>Sostegno abitativo</i> per gli immigrati²⁶, con cura dell'<i>integrazione</i> utilizzando possibilità offerte per es. dai centri storici²⁷ • <i>Incremento lavoro su strada</i>, connesso agli altri servizi²⁸ 	<p><i>anche attraverso 'eventi' che lancino messaggi contro droga e alcool e a favore della vita, coinvolgendo i giovani</i>³¹</p>
--	--	---

¹⁹ Cf. relazione sulle priorità dell'Ambito famiglia, bambini, giovani.

²⁰ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

²¹ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

²² Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

²³ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

²⁴ Cf. relazione sulle priorità Ambito dipendenze.

²⁵ Cf. relazione sulle priorità Ambito immigrati.

²⁶ Cf. relazione sulle priorità Ambito immigrati.

²⁷ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

²⁸ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

²⁹ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

³⁰ Cf. relazione sulle priorità Ambito famiglia, bambini, giovani.

³¹ Cf. relazione sulle priorità Ambito dipendenze.

<p>Centri residenziali e diurni a carattere comunitario (e altri interventi tesi ad integrazione e promozione sociale)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Integrazione scolastica dei disabili gravi</i>³² • <i>Mediazione</i> <ul style="list-style-type: none"> a) per le <i>famiglie</i>³³ b) per gli <i>immigrati</i> (con servizi di tutela, anche giuridica, e accompagnamento)³⁴ • <i>Attività motorie e nuoto per anziani</i>³⁵ • <i>Soggiorni climatici e altre attività aggregative, soprattutto estive, per gli anziani soli</i>³⁶ e per i bambini³⁷ • <i>Iniziative per la casa e l'integrazione socio-culturale degli immigrati</i>³⁸ 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Agenzia per l'economia sociale</i> (che preveda interazioni con il tessuto ordinario dello sviluppo economico)³⁹ e, in particolare, recupero di persone affette da <i>dipendenza</i>, attraverso interventi personalizzati tesi all'inserimento lavorativo⁴⁰, o dei <i>disabili</i>, tramite tirocini formativi e coinvolgimento delle imprese del territorio, vigilando sugli obblighi previsti della legge 68/99⁴¹ • <i>Laboratori teatrali e musicali, giornale di strada</i>, per i giovani (con l'obiettivo di far incontrare le differenti sensibilità e di creare raccordi con la città)⁴² • <i>Laboratori sui mestieri</i> attivando un rapporto tra anziani, giovani, bambini⁴³ • <i>Banca del tempo</i>⁴⁴ • <i>Creazione di un giardino della solidarietà</i>⁴⁵
<p>Formazione (sul tema centrale della relazione,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Per operatori sociali</i>⁴⁸ • <i>Laboratorio pedagogico-didattico</i> con l'obiettivo di studiare e 	

³² Cf. relazione Ambito differenti abilità

³³ Cf. relazione sulle priorità Ambito famiglie, bambini, giovani.

³⁴ Cf. relazione sulle priorità Ambito immigrati.

³⁵ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

³⁶ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

³⁷ Cf. relazione sulle priorità Ambito famiglia, bambini, giovani.

³⁸ Cf. relazione sulle priorità Ambito immigrati; Ambito Enti religiosi.

³⁹ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità; Ambito dipendenza; Ambito Enti religiosi.

⁴⁰ Cf. relazione sulle priorità Ambito dipendenze.

⁴¹ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

⁴² Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

⁴³ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

⁴⁴ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

⁴⁵ Cr. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

<p>ma anche su lavoro di rete e percorsi personalizzati)⁴⁶, tenendo presenti le strutture formative del territorio (Istituto di Gestalt, Scuola di servizio sociale⁴⁷)</p>	<p>sperimentare procedure relazionali e gestionali innovative⁴⁹</p> <ul style="list-style-type: none"> • Per le <i>famiglie</i> nei quartieri e nelle parrocchie⁵⁰ • Iniziative di sensibilizzazione e campi per giovani per l'<i>educazione alla mondialità, alla pace, alla salvaguardia dell'ambiente</i>⁵¹
---	---

Cittadinanza attiva

- Costituzione del *Tavolo di Piano come gruppo permanente di monitoraggio e coordinamento*, con apposito regolamento che preveda di essere ascoltati prima di scelte importanti dei Comuni e dell'Ausl (come i bilanci o i piani regolatori) e con il supporto di équipes di qualità per i vari ambiti di intervento⁵²
- *Tavolo permanente sulle differenti abilità* (ma la richiesta è implicita anche per gli altri Ambiti tematici)⁵³
- *Rete civica* (vedi sopra)
- *Comunicazione* per sensibilizzare ed informare, attraverso i mass-media e attraverso appuntamenti periodici con i cittadini⁵⁴

Criteri e indicatori per i servizi e per la comunicazione con il territorio

- *Personalizzazione dell'intervento* (per i disabili) attraverso piani elaborati da unità di valutazione medico-sociali, tesi a creare le condizioni di accesso per una partecipazione attiva alla vita sociale, ma già da piccoli a individuare tramite una diagnosi precoce terapie di supporto – cf. anche adozione sociale del neonato⁵⁵
- *Continuo monitoraggio*⁵⁶, soprattutto per non perdere di vista la centralità dell'uomo e la chiamata alla 'communitas'⁵⁷
- *Sperimentazione* di modelli innovativi, acquisizione di competenze di progettazione⁵⁸, azione di ricerca⁵⁹

⁴⁶ Cf. tutte le relazioni di Ambito sulle priorità.

⁴⁷ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

⁴⁸ Cf. relazioni di tutti gli Ambiti tematici.

⁴⁹ Cf. relazione sulle priorità Ambito scuole.

⁵⁰ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

⁵¹ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

⁵² Cf. relazione sulla priorità Ambito Enti religiosi (ma la richiesta è emersa negli incontri degli altri Ambiti).

⁵³ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità

⁵⁴ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani; Ambito scuole; Ambito Enti religiosi.

⁵⁵ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

⁵⁶ Cf. relazioni sulle priorità Ambito dipendenze.

⁵⁷ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

⁵⁸ Cf. relazione sulle priorità Ambito scuole.

⁵⁹ Cf. relazione sulle priorità Ambito immigrati.

- *Coordinamento* e potenziamento dei servizi esistenti al fine di ottimizzare le risposte e/o dare risposte adeguate⁶⁰
- *Valorizzazione* (con adeguato supporto socio-psico-pedagogico) di *volontariato e servizio civile*⁶¹
- *Prevenzione* di devianze, coinvolgendo scuola, famiglia, parrocchie, luoghi di aggregazione⁶²
- *Circolazione delle informazioni*⁶³ e utilizzazione dei media per pubblicizzare le attività⁶⁴
- *Incremento degli attuali indici di destinatari* del servizio A.D.I e delle R.S.A.⁶⁵, garantendo – secondo indicatori da verificare costantemente – gli standard minimi previsti dalla legge⁶⁶
- *Incremento degli attuali indici di destinatari* dei S.D.A. con particolare riferimento a prestazioni migliorative a favore di anziani soli (pasti serali, assistenza durante festività)⁶⁷
- *Precise regole* perché le *comunità residenziali siano promozionali*, capaci di collegamenti in rete e collaborazione con gli interventi di adozione sociale⁶⁸
- *Sperimentare il sistema dell'accreditamento* nell'erogazione dei servizi⁶⁹

⁶⁰ Cf. relazione sulle priorità Ambito scuole.

⁶¹ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.

⁶² Cf. relazione sulle priorità Ambito dipendenze.

⁶³ Cf. relazione sulle priorità Ambito scuole.

⁶⁴ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

⁶⁵ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

⁶⁶ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità; Ambito Enti religiosi.

⁶⁷ Cf. relazione sulle priorità Ambito anziani.

⁶⁸ Cf. relazione sulle priorità Ambito Enti religiosi.

⁶⁹ Cf. relazione sulle priorità Ambito differenti abilità.