



Capire e gestire  
i cambiamenti  
nel sistema locale  
dei servizi sociali

*Gruppo di opinione  
sui Servizi Sociali Faenza*



Il documento che viene proposto all'attenzione di tutti è un testo aperto alla collaborazione di tutti.

Sarà emendato, integrato e sviluppato con i contributi che verranno proposti dai relatori e dai partecipanti agli incontri di riflessione convocati per il confronto aperto tra tutti gli operatori del lavoro sociale e i gestori amministratori delle risorse di istituzioni pubbliche e di imprese sociali.

*Hanno partecipato alla stesura del documento:*

- Gaetano Asirelli
- Anna Benedetti
- Graziella Cortesi
- Everardo Minardi
- Carlo Prudente
- Annalisa Valgimigli

## *Indice*

Di fronte al massacro della spesa sociale . . . . .	pag.	5
È ormai necessario un cambio di prospettiva . . . . .	»	6
Le politiche sociali “ pubbliche” per i diritti universali al benessere sociale . . . . .	»	7
La risposta plurale e regolata alle domande di aiuto sociale . . . . .	»	8
L’opzione per la partecipazione dei soggetti sociali . . .	»	9
La costruzione partecipata e condivisa del Piano sociale di zona . . . . .	»	9
Il ruolo dei bilanci sociali . . . . .	»	10
Lo strumento dei livelli essenziali di assistenza (LEAS) . .	»	11
Il processo di accreditamento sociale ed istituzionale . .	»	12
L’innovazione dei modi e delle regole . . . . .	»	13
Una priorità: il <b>controllo</b> sull’erogazione dei servizi e sul grado di soddisfazione dei cittadini . . . . .	»	14

Cambiare la organizzazione dei servizi sociali, ponendo al centro il portatore del bisogno . . . . .	pag. 15
La <b><i>governance</i></b> dei servizi sociali di territorio nel distretto socio-sanitario faentino . . . . .	» 16
Raccomandazioni finali . . . . .	» 19

## Di fronte al massacro della spesa sociale

1. È inevitabile e anche in un certo senso facile reagire con indignazione di fronte ai tagli della spesa sociale, già operati nella legge finanziaria di questo fine 2010. In realtà il trend era già definito e i risultati finali di quello che è stato definito un vero e proprio massacro delle risorse pubbliche per il benessere sociale già ampiamente prevedibile.

È stato necessario tuttavia trovarsi di fronte alle riduzioni spesso a zero euro dei capitoli di risorse per le diverse tipologie di intervento sociale per comprendere che **il punto di svolta nel sistema dei servizi erogati dagli enti locali e comunque pubblici ai portatori dei bisogni sociali è ormai arrivato al suo compimento.**

Viene quindi rimesso in gioco non solo il ruolo delle istituzioni locali, regionali e nazionali, ma anche dei diversi soggetti della società civile che hanno continuato ad operare per dare risposte ai bisogni sociali attraverso le associazioni di volontariato, le aziende di servizi alle persone, le fondazioni sociali, le cooperative sociali e le imprese sociali.

## È ormai necessario un cambio di prospettiva

2. Nonostante il carattere strutturale della crisi, che si è tradotto in veri e propri deficit di risorse dapprima destinate a finanziare gli interventi sociali, **la riflessione sulle origini di tale crisi e sui processi evolutivi in atto ormai da almeno un decennio, è ancora debole, in molti casi del tutto assente.**

Lo stato assistenziale ha avuto una tale influenza anche sul modo di percepire e di interpretare il ruolo dello stato, delle regioni e delle istituzioni locali, da rendere difficile – e comunque per un tempo lungo – la fuoriuscita dalla dipendenza che diversi gruppi sociali portatori di interesse spesso autentici, ma qualche volta clientelari, hanno adottato nei confronti del sistema pubblico della assistenza sociale.

Perciò occorre **un cambiamento di prospettiva** ed un cambiamento anche nella rappresentazione dei modi in cui i diversi attori della comunità locale (dalle realtà di terzo settore sociale alle istituzioni locali) si pongono di fronte alla persistenza, anzi oggi sempre più spesso alla crescita drammatica dei bisogni sociali.

Infatti, di fronte alle mancanze di risorse da parte delle istituzioni locali, **i soggetti del terzo settore sociale sono inevitabilmente chiamati ad esercitare in pieno la sussidiarietà** delle azioni a favore dei gruppi sociali deboli e vulnerabili, contribuendo in tal modo a ridefinire il ruolo delle istituzioni della democrazia locale.

## Le politiche sociali “pubbliche” per i diritti universali al benessere sociale

3. Proprio in relazione alla crisi economica e sociale che sta generando nuovi bisogni sociali, e in relazione al ruolo a cui sono chiamati gli attori del terzo settore sociale, **occorre riaffermare subito il carattere pubblico delle politiche sociali** che devono fornire prestazioni e servizi a tutti i cittadini, residenti e non, senza distinzioni di razza, sesso, censo e religione.

Tuttavia, il carattere “pubblico” delle politiche sociali non si manifesta e non si esercita secondo le modalità usuali. “Pubblico”, cioè caratterizzato dal fatto che afferma *la priorità degli interessi generali della collettività*, deve essere il riconoscimento del *diritto al benessere sociale* sia per le persone singole, sia per gli organismi sociali che si occupano di servizi alle persone deboli, vulnerabili e a rischio di emarginazione e di esclusione sociale.

Se il diritto al benessere sociale (come i diritti al lavoro e alla salute) è corrispondente all’interesse generale della comunità, **diversa e differenziata può essere però la gestione degli interventi sociali** a favore delle persone e dei gruppi sociali.

Infatti se la crisi della finanza pubblica non consente di mettere a disposizione delle istituzioni locali le risorse per la gestione diretta degli interventi, questi devono poter essere organizzati da altri organismi sociali, interessati anche alla difesa ed alla promozione dei diritti sociali delle persone in generale ed in particolare di coloro che soffrono di deficit, limitazioni, svantaggi economici e sociali.

## La risposta plurale e regolata alle domande di aiuto sociale

4. Se i servizi e le prestazioni sociali devono essere accessibili a tutti come diritti sociali fondamentali, **occorre riconoscere anche in termini normativi la pluralità delle forme di gestione del sistema delle prestazioni e dei servizi stessi**, rispetto alle quali occorre tuttavia mettere in atto modalità di coordinamento e di integrazione, evitando ogni tipo di frammentazione.

Infatti la gestione degli interventi sociali affidata a diversi organismi sociali (dalle associazioni di famiglie, ai patronati sociali, alle fondazioni sociali, alle cooperative ed imprese sociali) potrebbe non garantire uguali risposte a tutti coloro che sono portatori di bisogni; potrebbero affermarsi interessi categoriali, capacità di determinati gruppi sociali di fruire di opportunità che poi verrebbero sottratti ad altri, e così via.

I rischi connessi alla pluralizzazione dei soggetti e degli attori che producono interventi sociali, anche mediati da riconosciute professionalità di lavoro sociale, sono particolarmente pesanti, soprattutto per una cultura della assistenza che prospetta i casi di richiesta passiva, favorendo le domande che poi si traducono in dipendenza dalle risorse sociali.

## L'opzione per la partecipazione dei soggetti sociali

5. In altri termini, occorre prospettare tutte le potenzialità, ma anche i limiti del cambiamento a cui è sottoposto un sistema - quello dei Welfare locali - che comunque è e rimane un sistema debole, molto variabile anche in termini sociali e culturali.

Anche in ragione di queste caratteristiche, perché si realizzi in termini positivi un sistema plurale di fornitura e di erogazioni di servizi sociali alla collettività, occorre esplicitare *l'opzione per la presenza nel settore di attori non profit, delle famiglie, delle associazioni, delle imprese sociali e delle comunità.*

## La costruzione partecipata e condivisa del Piano sociale di zona

6. A tale scopo, per una migliore conoscenza del contesto, va aggiornata in primo luogo *la mappa degli attori effettivamente presenti nei settori del non profit impegnato negli interventi sociali.*

In secondo luogo, occorre *cambiare il modo di concepire e di costruire il Piano sociale di zona (PsZ)*; tale strumento infatti non può più essere il risultato di una trasposizione dall'alto di indicazioni programmatiche e di risorse spartite con criteri spesso non trasparenti, ma deve essere il punto di ascolto e di raccolta delle conoscenze sullo stato dei bisogni sociali.

Perciò da questo quadro di riferimento continuamente aggiornato si genera una continua *azione di progettazione sociale* che gli operatori dei servizi pubblici, del terzo settore sociale, della società civile compiono *insieme* alle istituzioni locali ed ai decisori istituzionali chiamati a fare scelte corrispondenti ai bisogni della comunità di appartenenza.

In questo contesto il PSZ (piano sociale di zona) acquista un significato ed un ruolo di particolare rilevanza, perché, mentre assolve alla funzione di informazione e di diffusione delle conoscenze sullo stato dei bisogni, propone linee e percorsi condivisi e partecipati da tutti (istituzioni pubbliche e terzo settore sociale) per rispondere in termini concreti alle domande che si vanno manifestando.

## Il ruolo dei bilanci sociali

7. Vanno anche prospettati per ogni settore di intervento sociale i requisiti delle prestazioni e dei servizi con l'evidenziazione dei punti di forza e di debolezza.

Ciò può essere anche messo in relazione con le potenzialità che può esprimere sotto il profilo della analisi e della valutazione degli interventi sociali **il bilancio sociale** delle istituzioni (e latamente delle imprese sociali) che la Regione Emilia-Romagna ha ritenuto opportuno emanare (con riferimento alle Asp presenti in regione); un bilancio sociale, quindi, non solo rivolto a rilevare la efficienza della spesa della organizzazione, ma anche e soprattutto a trovare riscontri effettivi sulla capacità degli interventi di aiuto sociale di risolvere i fattori genetici della domanda di aiuto.

Le conoscenze, infatti, sugli effetti prodotti dagli interventi di aiuto sociale sulle persone che ne hanno necessità risultano ancora ampiamente insufficienti, in alcuni casi assenti.

Perciò l'estensione del bilancio sociale a tutte le istituzioni e lo sviluppo di azioni volte a cogliere da un lato la soddisfazione dei beneficiari degli aiuti e dall'altro il livello di collaborazione dei tutor sociali nel raggiungimento degli obiettivi di benessere sociale, diventano criteri distintivi della politica sociale a livello territoriale.

## **Lo strumento dei livelli essenziali di assistenza (LEAS)**

8. In questo quadro vanno puntualmente definiti i **criteri della gestione delle prestazioni e dei servizi** erogati da istituzioni pubbliche, non profit e profit.

I LEAS (livelli essenziali di assistenza del sociale) costituiscono uno di tali criteri di cui si avverte sempre più la necessità, unitamente alle caratteristiche della loro composizione ed ai risultati della loro applicazione nella pluralità dei contesti e delle situazioni in cui i Leas possono essere messi in gioco.

Il modo in cui si è proceduto alla prospettazione dei Leas ha lasciato e lascia ancora molto a desiderare. Tuttavia il percorso avviato nelle Asp e nelle cooperative sociali per la loro applicazione è già in grado di dare indicazioni per il loro miglioramento rispetto ad una realtà sociale che vede moltiplicarsi i portatori di bisogno; rispetto a questi

soprattutto in condizione di deficit di risorse, occorre stabilire priorità nella risposta alle domande sociali, anche nel rispetto contestuale delle regole di equità sociale.

## **Il processo di accreditamento sociale ed istituzionale**

9. Una particolare attenzione andrà incentrata sul ruolo e gli effetti prodotti dal *processo di accreditamento*, che sta rivelando vere e proprie criticità.

Il processo di accreditamento dei servizi sociosanitari, nella Regione Emilia Romagna, si è posto l'obiettivo di aumentare la qualità dei servizi e ridurre i costi.

Purtroppo, occorre riconoscere che l'obiettivo è difficilmente raggiungibile perché "il pacchetto normativo regionale", optando per un accreditamento che facilita l'ottenimento da parte della cooperazione sociale, che conta la maggioranza del personale impiegato in questi servizi, in quanto motivato dalla necessità di avere nella gestione dei servizi una Responsabilità Gestionale Unitaria (eliminando così la intermediazione di manodopera), crea un effetto di frammentazione nella gestione dei servizi, che va accuratamente evitato, favorendo al massimo la integrazione tra servizi sociali a gestione comunale e di impresa sociale

Tale frammentazione impedisce l'ottimizzazione delle risorse esistenti. In particolare alle neo costituite ASP (Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona), sorte dalla trasformazione delle ex I.P.A.B. (attualmente 45 in tutta la Regione) sembra che possa essere significativamente ridi-

mensionata la richiesta di erogazione di servizi sociosanitari soggetti ad accreditamento (Casa Residenza Anziani Non Autosufficienti, Centri Diurni per anziani, Assistenza Domiciliare, Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili, centro socio-riabilitativo semiresidenziale per disabili), riducendo conseguentemente il volume di affari di queste aziende pubbliche neo costituite.

Il portare a termine prima il processo di accreditamento e poi la trasformazione delle ASP e non viceversa, probabilmente avrebbe contribuito a ridimensionare i riflessi negativi dell'organizzazione, nel territorio distrettuale, della gestione dei servizi sociosanitari.

## L'innovazione dei modi e delle regole

10. Per sottolineare il carattere pubblico dei servizi sociali, in presenza di una pluralità di attori che organizzano e distribuiscono i servizi e le prestazioni sociali, occorre riconfigurare *la funzione della regolazione istituzionale e sociale* del rapporto tra i cittadini portatori di bisogno e gli attori erogatori di prestazioni e servizi sociali.

Occorre, infatti, agire profondamente attraverso **la innovazione dei modi e delle regole** sulle relazioni tra i servizi e le prestazioni sociali e i destinatari di tali interventi.

Soprattutto l'evidenziazione del ruolo che i portatori di bisogno possono esercitare anche come soggetti riconosciuti di un diritto sociale di cittadinanza, li toglie da una visione e considerazione passiva, che li ha messi nella condizione di meri consumatori della risorsa assistenziale, per

renderli quindi potenzialmente soggetti attivi non solo nella fruizione della risorsa, ma anche e soprattutto nell'utilizzo (monitorizzato e guidato se necessario) di tale risorsa per costruire la risposta alla situazione generatrice del bisogno.

Perciò anche se in tempi e con decisioni differenziate, anzi personalizzate, si può e si deve poter ricorrere alla compartecipazione per la copertura del costo della risorsa che viene utilizzata al fine di rispondere positivamente alla risoluzione del bisogno sociale.

Si tratta, quindi, di non ricorrere semplicisticamente alla strategia dei ticket riduttiva dei consumi, ma di **promuovere veri e propri stili di partecipazione all'impiego delle risorse** per la risoluzione dei problemi sociali.

## **Una priorità: il controllo sull'erogazione dei servizi e sul grado di soddisfazione dei cittadini**

11. Da questa impostazione che fa perno sulla persona, sulle sue caratteristiche e sulle sue potenzialità, da valorizzarsi finché non si manifestino i segnali di una sostanziale non autosufficienza, **la funzione del controllo sui processi di erogazione dei servizi e quindi sul grado di soddisfazione dei cittadini** deve trovare una sua precisa giustificazione, nonché la sua adeguata riconfigurazione anche in termini organizzativi.

Si tratta di una innovazione significativa che va operata superando anche in questo caso logiche di immagine (e di marketing sia pur sociale) della istituzione (sia essa il

Comune, o l'Asp. o l'Ausl) e tanto più delle imprese sociali (cooperative e non), come anche logiche del tutto formali di mera corrispondenza ad un diritto sociale, senza sottoporre l'erogazione di risorse o benefici ad una valutazione attenta degli esiti prodotti sul "ben - stare" della persona e sul "ben - essere" della comunità di appartenenza.

## **Cambiare la organizzazione dei servizi sociali, ponendo al centro il portatore del bisogno**

12. Infine, *la qualità delle prestazioni e dei servizi* va attentamente considerata come elemento fondativo del rapporto tra cittadini e attori dell'intervento sociale.

La qualità degli esiti prodotti dagli interventi di aiuto sociale, siano essi di tipo assistenziale o promozionale, deve diventare un criterio di riferimento da cui non allontanarsi se non in maniera motivata e precisa.

Perciò a tale proposito deve essere **messa in discussione la mera logica dello sportello assistenziale** per sostituirla con una attività osservativa e valutativa che l'operatore sociale (da distinguersi dall'operatore amministrativo) sviluppa all'interno di una relazione comunicativa con il soggetto destinatario dell'intervento di aiuto sociale.

Ciò porta con sé la necessità, anzi **l'urgenza di affrontare due problemi** di cui soffrono le organizzazioni soprattutto pubbliche preposte agli interventi di aiuto sociale:

- in primo luogo, *la forte autoreferenzialità del funzionamento di tali organizzazioni* che spesso si riflette negativamente nei deficit di interazione e di comunicazione

- sul campo, nei domicili, nelle comunità territoriali – tra operatori e soggetti portatori di bisogni sociali;
- in secondo luogo, *la scarsa valorizzazione in senso professionale degli operatori dei servizi*, di cui non si riconoscono le competenze e non si favoriscono progetti e processi di sviluppo professionale.

Da ciò la marginalità dei lavoratori del sociale, la loro dipendenza richiesta ed imposta da istituzioni autoreferenziali, fortemente inclini alla gestione burocratica degli interventi; in ciò si colloca anche la crescente caduta di credibilità delle figure professionali del sociale, che oggi sembrano orientarsi più direttamente verso professioni cliniche (di matrice psicologica ad esempio) o profili professionali manageriali, ormai capaci di agire anche nel campo del libero mercato.

## **La governance dei servizi sociali di territorio nel distretto sociosanitario faentino**

13. Dal marzo 2002, nel distretto socio-sanitario faentino o zona sociale (comprensiva dei Comuni di Faenza, Castel Bolognese, Casola Valsenio, Brisighella, Riolo Terme e Solaro) è in vigore la gestione associata dei servizi sociali.

L'attuale convenzione associata prevede l'azione concertata nell'area dei minori e delle loro famiglie, degli anziani e dei disabili, degli adulti in stato di fragilità temporanea o permanente.

Il Comitato di Distretto, organismo politico formato dai sei Sindaci dei Comuni che compongono la zona sociale, o

loro delegati, decide sulle politiche sociali distrettuali attraverso lo strumento programmatorio dei *Piani di Zona*; decide, inoltre, sulla distribuzione delle risorse finanziarie provenienti dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Il Comitato di Distretto è supportato dall'Ufficio di Piano che non è altro che la struttura tecnica di cui l'organismo politico si avvale.

Nel Distretto socio-sanitario faentino, insistono, in deroga alla normativa regionale, che di norma prevede una ASP per distretto, due ASP:

- 1) ASP PRENDERSI CURA con sede a Faenza;
- 2) ASP SOLIDARIETÀ INSIEME con sede a Castel Bolognese.

Entrambe le ASP, con quote di partecipazione diverse, hanno come soci i sei Comuni del Distretto Socio-Sanitario Faentino.

La prima, come da Statuto, è multisetoriale e multiservizi, cioè svolge attività sia rivolta agli anziani, che ai minori; la seconda è mono settoriale e multiservizi e svolge attività nel settore anziani.

Entro il 31/12/2013, buona parte dei servizi rivolti agli anziani non autosufficienti, verrà accreditata definitivamente alle cooperative sociali che oggi vedono impiegati un numero consistente di operatori sociali e sanitari.

Per questi motivi, il territorio si è visto costretto a ripensare alla propria *governance* territoriale, ipotizzando un percorso che vede la realizzazione dell'Unione dei Comuni del Distretto Faentino quale mezzo per realizzare coesione sociale mantenendo, nel territorio distrettuale, un adeguato livello di servizi sociali e socio-sanitari che soddisfi i bisogni

presenti ed in continuo aumento, oltre che il cambiamento.

È chiaro come il panorama della nuova *governance* sia in continuo cambiamento.

Auspichiamo che il cambiamento non perda di vista l'indispensabilità della partecipazione, quella vera, che vede come protagonista un cittadino attivo.

Le istituzioni pubbliche dovranno sempre più dialogare, imparando a farlo nel migliore dei modi, con gli altri soggetti privati presenti nel territorio, in una logica di sussidiarietà orizzontale.

La riduzione di interventi diretti del pubblico, di fatto ci porta verso una *governance* allargata e multilivello che, inevitabilmente ha come presupposto la partecipazione di cittadini sempre più attivi.

## RACCOMANDAZIONI FINALI

Riteniamo utile dare maggiore concretezza alle considerazioni finora espresse, raccogliendo le nostre riflessioni nelle seguenti **raccomandazioni**; su di esse vorremmo che si avviasse una riflessione corale, capace di coinvolgere ancora più le diverse componenti non solo della società politica, ma anche della società civile.

1. Per dare un senso nuovo alle politiche di *Welfare* a livello locale, occorre **dare priorità agli interventi volti a sviluppare azioni di tutela** a favore delle fasce deboli della popolazione, affinché le persone coinvolte in tali condizioni di rischio diventino loro stesse protagoniste della gestione delle risposte volte ad allontanare o a prevenire i fattori che generano bisogno di aiuto e spesso mera dipendenza e passività. Per raggiungere questo obiettivo si devono percorrere vie che spronino le persone al protagonismo e al confronto; occorre in altri termini investire attenzione e risorse in tutte le esperienze che insistono sulla prevenzione, la condivisione delle esperienze, il sostegno nella quotidianità. Ci sembra che ciò possa essere individuato nei processi dei gruppi di mutuo aiuto, nei condomini solidali in cui, debitamente formate e sensibilizzate, alcune per-

sone si sono assunte l'onere anche professionale, di dare risposte a bisogni elementari e di tutela dei soggetti deboli, dell'affido temporale con cui si dà aiuto a persone che lavorano, ma prive di reti parentali per l'accoglienza dei figli, nell'affido a lungo termine, in cui famiglie/persone affidatarie assumono la responsabilità genitoriale nei confronti di minori e, spesso, a sostegno della famiglia originaria.

Altra possibilità di promuovere nelle persone una maggiore disponibilità sociale, è data dalla *Banca del tempo* che scambia servizi costruendo una cerchia di "amici" con cui condividere alcune risposte e bisogni di varia natura: attività di pulizia, di aggiustaggio, stiraggio, doposcuola, in cambio di compagnia, passeggiate, ricamo, maglia, accompagnamento nella spesa... Altra possibilità di risposta riguarda la integrazione al reddito offerta a famiglie e giovani in cambio di un impegno sociale a favore del vicinato, del quartiere, della non autosufficienza.

Se questo fosse portato a regime, ci si troverebbe con una rete capace di dare risposte immediate ad un problema, e si genererebbe un indubbio valore culturale e sociale: la convinzione che è dovere/obbligo di ciascuno pensare agli altri e non solo alle proprie famiglie (cultura della solidarietà); pensando peraltro che incontrandosi e confrontandosi, è possibile ricostruire a poco a poco quel capitale sociale che tende a scomparire.

Si può pensare anche ad **una diversa organizzazione del servizio domiciliare**: identificare zone ad alta intensità sociale in cui vicini, associazioni, assistenti domiciliari, operatori sociali sono chiamati ad integrare le loro competenze nel dare risposte.

2. Occorre sviluppare nelle organizzazioni sia pubbliche sia sociali preposte all'aiuto non solo la capacità erogativa di risorse, ma anche la **funzione di advocacy**, che si traduca nel dare voce e anche rappresentanza ai soggetti e gruppi sociali che non hanno tale forza.

Sotto questo profilo la costruzione di reti di comunicazione e cooperazione tra istituzioni pubbliche e di terzo settore (ricomprendendo in questo anche la esperienza dei patronati sociali) potrebbe costituire un fattore significativo di sostegno alla domanda dei gruppi sociali e delle comunità territoriali in condizioni di crescente criticità e debolezza sociale.

3. Occorre accelerare il raggiungimento degli **obiettivi di chiarezza e trasparenza sulle priorità degli interventi di aiuto sociale**. Questo processo si attua anche con la condivisione pubblica degli obiettivi da raggiungere, delle scelte da effettuare, del progetto complessivo dei servizi.

Alla loro realizzazione si chiamano non solo chi "storicamente" li gestisce, ma si apre anche a nuovi soggetti interessati. A tale scopo, di conseguenza, si individuano chiaramente da parte delle istituzioni quali risorse sono disponibili, da quali altri servizi vengono prese per poterle poi assegnare al progetto complessivo del sociale.

La costruzione della città non è ininfluente nella promozione del sociale.

Si deve lavorare, inoltre, perché l'esigibilità dei diritti non valga solo per chi usufruisce dei servizi, costruendo percorsi di uscita con accompagnamento che lasci aperta la possibilità per chi "viene dopo" di essere aiutato; essi in

altri termini si presentano come requisiti essenziali per conferire trasparenza anche ai modi di essere e di operare delle istituzioni e delle imprese sociali, con il necessario coinvolgimento dei lavoratori del sociale, sempre più proiettati professionalmente nella soluzione dei problemi.

4. Occorre darsi l'obiettivo di realizzare in tempi brevi e in ambiti territoriali e di popolazione adeguati un vero e proprio **sportello unico di accoglienza e di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali**, senza trascurare la socializzazione e il potenziamento delle informazioni ai cittadini residenti o di passaggio nelle diverse comunità.

Le istituzioni, i privati, il terzo settore hanno un debito informativo nei confronti della città: non sono censiti tutti i servizi offerti, descritta la loro flessibilità, il loro costo; chi si trova, ad un certo punto della sua esistenza, ad affrontare il problema della cura dello anziano, del disabile, delle persone fragili, della presenza di minori senza adulto responsabile di loro, non si sa che cosa esista sul territorio, né a chi rivolgersi.

Altre possibilità esistono per informare: la rete dei Patronati sociali di sindacali e di un numero elevato di imprese, delle ACLI, delle Associazioni professionali, delle parrocchie, delle Caritas parrocchiali; a questi si aggiungono le associazioni del Banco Alimentare, le associazioni imprenditoriali e giovanili e le Associazioni femminili.

5. In presenza di una riduzione drastica delle risorse sia statali sia delle autonomie locali – ulteriore manifestazione di una “crisi fiscale” dello stato, evidenziatasi già negli anni

novanta, ma colpevolmente sottovalutata – **occorre innovare profondamente** nella raccolta di risorse economiche e non economiche, materiali e simboliche, da destinare a programmi sostenibili e valutabili di aiuto sociale, nonché volti a generare potenzialità in persone, gruppi e comunità avviate agli esiti scontati e rischiosi della esclusione sociale.

Occorre altresì affrontare con determinazione la evasione fiscale e i ricorrenti fenomeni di corruzione.

La via fiscale di prelievo delle risorse non sembra essere di per sé la sola perseguibile; né la soluzione dei derivati finanziari (anche se non contenenti titoli tossici) sembra essere una soluzione vincente per una amministrazione pubblica estranea a tale mentalità; occorre **valutare attentamente il ruolo della economia civile** e del capitale economico e sociale che fino ad oggi non sono stati capaci di mettere in campo attraverso il valore del dono, della reciprocità, della responsabilità.

Il reperimento di risorse, oltre la via fiscale, può appoggiarsi sulla rete faentina dei “territori socialmente responsabili” (TSR) in cui ogni impresa può essere coinvolta nel sentirsi responsabile della realizzazione dei servizi, mettendo a disposizione parte delle risorse economiche necessarie. Per giungere a questo si deve lavorare sulla promozione della cultura della solidarietà, della mutualità e della reciprocità.

Questo ruolo può essere giocato, insieme, da tutto il terzo settore ed anche delle istituzioni locali (ad esempio, per i progetti comunitari si può coinvolgere da un lato il consiglio comunale, l’assessorato alla cultura) anche attraverso la costruzione dei percorsi di cittadinanza attiva.

Nell'ambito del terzo settore si può fare riferimento alla cooperazione di produzione e lavoro, perché questa sensibilità sociale cresca attraverso il mettere a disposizione di servizi collegati alle competenze professionali da destinare ai soggetti gestori o agli utenti secondo priorità individuate dall'ente pubblico, comunicate ed accettate.

6. Occorre agire con tempestività **per ristrutturare in profondità il modello organizzativo** (di cui sono ormai note le insufficienze) **dei servizi sociali a livello locale** fino al livello regionale, causa l'individualismo e il settorialismo da cui sono caratterizzati. Va superato il binomio bisogno-risposta che legittima a livello burocratico le risposte e penalizza l'agire professionale, non facilita il coinvolgimento delle persone e della comunità, creando così situazioni di dipendenza ed assistenzialismo.

**Occorre creare reti di cooperazione tra servizi**, che porti all'accorpamento ed alla razionalizzazione di istituzioni e di imprese, sia alla massima collaborazione con le espressioni formali ed informali della economia e della società civile, coinvolte in azioni volte a conseguire strategie di benessere per le persone e le comunità di carattere sostanziale e duraturo nel tempo.

Va superata l'attuale situazione in cui "il sociale", a volte, diventa il luogo di un nuovo mercato, che poco conserva delle proprie finalità.

Ristrutturare il modello organizzativo dei servizi significa costruire con dimensioni più umane le strutture, investendo nel servizio sociale di comunità, collocando gli operatori professionali sul territorio, rendendo i servizi più flessibili. A

tale scopo vanno destinati fondi nella consapevolezza che le figure professionali, che agiscono a livello comunitario non possono essere le stesse che operano nello sportello sociale.

I servizi devono essere visti come una filiera che ha un'entrata, uno sviluppo una conclusione.

***Avete idee e proposte per il  
Block-notes?***

Tutti coloro che intendono proporre testi, documenti, interviste a personaggi della comunità locale da destinare ai Block-notes, possono farlo in piena libertà. Saranno ben accetti.

**NB:** Ogni osservazione, critica, proposta potrà essere inviata anche a:

**micromacronetwork@infinito.it**



I *block-notes*  
pubblicati di recente:

- G. GIOVANNINI, *Ragazzi insieme a scuola*, marzo 2001.
- E. MINARDI, *Faenza-Faience. Rilanciare Faenza come città dell'innovazione*, giugno 2000.
- E. MINARDI, *Pedagogia della carità ed impegno sociale nella chiesa faentina*, 2001.
- La Giustizia. *Antologia di aforismi e pensieri, Confronti di autunno*, 2002.
- E. MINARDI, *Un nuovo impegno per Faenza e la Faïence*, febbraio 2007.
- E. MINARDI, *Fare cultura oggi: ripartire dalla società civile e dalla sussidiarietà*, aprile 2011.
- GRUPPO DI OPINIONE SUI SERVIZI SOCIALI FAENZA, *Capire e gestire i cambiamenti nel sistema locale dei servizi sociali*, aprile 2011.

Finito di stampare nel mese di Giugno 2011  
per la Homeless Book presso la  
Stampa Offset Ragazzini & C. snc  
Via Masoni 26 - 48018 Faenza (RA)  
tel. 0546 28230 - fax 0546 680011  
e-mail: [info@offsetragazzini.191.it](mailto:info@offsetragazzini.191.it)