

Nel nostro Paese e non solo, si assiste da tempo alla progressiva affermazione di una cultura individualista e all'indebolimento delle relazioni di solidarietà a tutti i livelli, da quello della famiglia a quello della società nel suo complesso. In una molteplice rete di rapporti causali, questi fenomeni si legano all'incremento delle fragilità personali e dei contesti familiari, anche a livello intergenerazionale, alla precarietà del lavoro; all'affermarsi di una società multiculturale in cui identità diverse faticano a convivere e a dialogare; alla crescente segregazione sociale e urbana, con la costituzione di aree ghetto, dove si concentrano disagi e situazioni critiche. In riferimento a questo insieme di problemi e più in generale alla mancanza di un progetto condiviso di società, emerge come possibile orientamento strategico alternativo, l'impegno a sviluppare sul territorio iniziative molteplici che favoriscano invece la tutela e coesione sociale.

Proposte

Riorganizzazione Sanità regionale: pressione a livello regionale per riconsiderare l'aziendalizzazione e studiare una maggiore funzionalità territoriale (ruolo fondamentale delle **Zone-Distretto**).

Sviluppo Sanità del territorio: Incremento dell'assistenza domiciliare, aumento di centri diurni, **Case e Ospedali di Comunità**, rafforzamento del personale pubblico e riduzione delle liste d'attesa.

Forte attenzione alla non Autosufficienza: Necessità di un intervento integrato tra Comune e USL per la presa in carico complessiva delle situazioni di criticità familiare. Realizzare la completa integrazione tra sociale e sanitario. Prevenire e contrastare l'istituzionalizzazione anche con un piano di sviluppo di servizi alternativi all'internamento in RSA di grandi dimensioni. Quindi è necessario aumentare l'offerta dei centri diurni per i non autosufficienti, rafforzare i servizi di assistenza domiciliare, potenziare il percorso ospedale-territorio con dimissioni protette, continuità terapeutica. La tradizionale contrapposizione tra casa e Rsa si può superare realizzando esperienze di case-famiglia, cohousing, mini alloggi. Cambiare l'approccio passando dalla erogazione di contributi per categorie di bisogno (che genera sprechi di risorse senza risolvere i problemi) a servizi stabili per tutti.

Superare la fondazione "Arezzo Comunità" nata nel 2021, che ha fallito nei suoi roboanti obiettivi annunciati di rivoluzione nel campo dei servizi sociali. Non è nata alcuna progettualità significativa, è servita sostanzialmente a tenere sotto controllo e in una certa misura "asservire" molte delle principali organizzazioni del terzo settore legate a questo carro dalla necessità di ottenere partenariati e appoggi per partecipare a bandi e finanziamenti vari, nonché a pagare consulenze e dirigenti, senza evidenti risultati operativi

Forte coordinamento da parte del Comune di tutti gli enti coinvolti in modo che ci sia una presa in carico complessiva della persona e delle difficoltà delle famiglie, visto il rilevante incremento della non autosufficienza tra gli anziani, per agevolare i percorsi rispetto ai vari bisogni sanitari, assistenziali, di supporto infermieristico, di riabilitazione, di formazione delle persone che provvedono alla assistenza, **superando la separatezza che spesso oggi caratterizza gli interventi in questione.**

Si tratta di un tavolo permanente di **coordinamento** che permetta a Comune, Istituzioni (Fraternita, Thevenin, Aliotti, Fossombroni,...), cooperative sociali e associazioni del terzo settore, ciascuno con le proprie funzioni e competenze, di elaborare assieme idee, azioni, strumenti per lo sviluppo di una progettualità e di un forte intervento coordinato nel settore sociale e assistenziale per le situazioni di fragilità, disagio, povertà, disabilità, non autosufficienza, ecc.

Riaprire un dialogo con le cooperative sociali di tipo B percorrendo tutte le possibilità che la legge consente per garantire la loro attività e ampliare i servizi loro affidati per consentire il recupero lavorativo di soggetti svantaggiati.

Costruire rapporti con il volontariato che ne valorizzino le competenze e le capacità di intervento, in termini di collaborazione ai servizi del welfare comunale e non di sostituzione di quest'ultimo.

Valorizzare le capacità degli anziani autosufficienti che rappresentano una risorsa per la comunità, da coinvolgere in progetti di utilità sociale;

Tenere viva la contrattazione sociale con le organizzazioni sindacali rispetto alle varie misure di intervento che caratterizzano il welfare locale, il bilancio di previsione, per politiche mirate rispetto alle fasce più deboli della popolazione, per agevolazioni rispetto alle fasce tariffarie dei vari servizi pubblici locali, per le politiche abitative;

Costituzione di una rete locale per fronteggiare le nuove povertà. Ancora oggi assistiamo ad uno scarso collegamento tra i diversi soggetti e servizi che si occupano delle povertà e delle gravi marginalità.

Occorre un forte coordinamento, promosso dal comune, dei soggetti che a vario titolo si occupano di questo. Si possono valorizzare gli interventi e le risorse, di natura regionale o comunale, per la co-gestione dei servizi. Le aree di intervento sono molteplici corrispondenti a altrettanti bisogni e servizi: accoglienza, alimentazione, igiene personale, abbigliamento, alloggio, aggregazione, salute e assistenza legale. Vanno rafforzati i seguenti servizi per il soddisfacimento di bisogni primari: servizi di strada come primo punto di contatto per le persone senza dimora, accoglienza notturna sufficiente per coprire il bisogno complessivo, spazi di ristoro, attivare percorsi di co-housing per alcuni utenti con un progetto finalizzato

all'autonomia; lavorare sulla prevenzione degli sfratti con interventi tempestivi di supporto; mense, luoghi diurni e servizi per l'igiene personale, che già esistono sul territorio ed alle quali le persone possono accedere in autonomia, Occorre porre attenzione all'emergenza sanitaria: le persone senza fissa dimora, a causa della mancanza di residenza anagrafica, restano ad oggi una categoria esclusa dal servizio sanitario; in caso di bisogno di cure immediate infatti possono rivolgersi al Pronto soccorso, ma chi vive per strada al momento ha come unica alternativa la richiesta di aiuto ad associazioni che offrono gratuitamente farmaci e visite. L'offerta è però ampiamente al di sotto della richiesta.

Patto di comunità per contrastare il disagio giovanile

Si tratta di costituire a livello locale una rete tra tutti i soggetti formali e informali che si occupano di servizi e interventi a favore dei ragazzi e giovani nella fascia di età fra gli 11 e 15 anni che appare quella più esposta al disagio giovanile, la fascia d'età più scoperta per quanto riguarda i servizi educativi extrascolastici .

La costituzione di questa rete da parte dell'Amministrazione è preliminare alla realizzazione di una co-progettazione con tutti i soggetti interessati. Nel lungo periodo, l'introduzione del Patto educativo risponde all'obiettivo di incrementare il numero di ragazzi coinvolti nei servizi e di creare una piattaforma digitale di incontro della domanda e dell'offerta