

"Sacche di povertà"

**Anche nei Paesi
industrializzati vivono
persone denutrite e
malnutrite**



Anche nei paesi a sviluppo avanzato dove è diffuso il problema della supernutrizione e quindi delle diete dimagranti, ci sono persone affette da denutrizione, in particolare, da malnutrizione dovuta a carenza di vitamine e sali minerali



- **In 18 Paesi dell' Europa centrale e orientale più di 165 milioni di persone "vivono" con meno di 4\$ al giorno**
- **Nei Paesi dell'UE a 15, oltre 60 milioni, nel 2004, vivevano con meno di 2 euro al giorno**



Il ruolo sociale del Pronto Soccorso

Poche sono le istituzioni che possono garantire assistenza a coloro che hanno più bisogno

Il Pronto Soccorso è forse uno dei pochi luoghi capaci di aiutare tutte le persone:

ampiamente usato, sempre aperto, facilmente accessibile, disponibile a ciascuno che vuole essere visitato

Il ruolo sociale del Pronto Soccorso

**più persone in bisogno ...
anziani, senza fissa dimora,
immigrati,
tossicodipendenti, donne sole,
disoccupati, ... si rivolgono al
Pronto Soccorso piuttosto che ad
ogni altra
istituzione della comunità**

Il ruolo sociale del Pronto Soccorso

**Il Pronto Soccorso non può essere
lasciato da solo ad affrontare
anche questo problema...**

Il ruolo sociale del Pronto Soccorso

Deve essere attivata, a fianco del Pronto Soccorso e h24 per 365 giorni all'anno **una risposta garantita dai Servizi Sociali a ciò preposti** che comprende

Screening sociale

Valutazione dei bisogni

Coordinamento dei servizi esistenti

Affidamento a strutture predisposte evitando ricoveri "inappropriati" e molto più costosi in Ospedale

Nota metodologica

L'indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli o associati raccoglie informazioni con cadenza annuale sulle politiche di welfare gestite a livello locale, garantendo così il monitoraggio delle risorse impiegate e delle attività realizzate nell'ambito della rete integrata di servizi sociali territoriali.

I comuni, come previsto dalla legge quadro di riforma dell'assistenza, n. 328 del 2000, sono titolari della gestione di interventi e servizi socio-assistenziali a favore dei cittadini, gestione che viene esercitata singolarmente o in forma associata fra comuni limitrofi, in attuazione dei piani sociali di zona e regionali, definiti da ciascuna regione nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione.

L'unità di rilevazione dell'indagine è costituita dai comuni singoli, dalle loro associazioni e da tutti gli enti che contribuiscono all'offerta di servizi per delega da parte dei comuni: consorzi, comprensori, comunità montane, unioni di comuni, ambiti e distretti sociali, Asl e altre forme associative. Poiché l'avvio della rilevazione è condizionato dalla chiusura dei bilanci dei comuni e degli altri enti di rilevazione, le informazioni possono essere raccolte ogni anno a partire dal 30 giugno, con riferimento ai servizi erogati e alle spese impegnate per l'anno precedente. Il periodo compreso fra l'inizio di luglio e la fine di dicembre, pertanto, è dedicato alla compilazione del questionario da parte dei referenti di ciascun ente di rilevazione.

Il questionario viene compilato via web ed è articolato in sette aree di intervento o categorie di utenti dei servizi: “famiglia e minori”, “disabili”, “dipendenze”, “anziani”, “immigrati e nomadi”, “povertà, disagio adulti e senza dimora”, “multiutenza”. Oltre ai dati relativi ai singoli interventi e servizi sociali offerti a livello locale (numerosità degli utenti, spese sostenute e compartecipazioni pagate dagli utenti e dal Sistema Sanitario Nazionale), due moduli aggiuntivi del questionario acquisiscono informazioni sui trasferimenti fra enti limitrofi e sulle fonti di finanziamento della spesa sociale rilevata.

Data la complessità del questionario e delle informazioni in esso contenute, le fasi di controllo, correzione e validazione di tutti i dati raccolti comportano tempi piuttosto lunghi; spesso è necessario ricontattare i rispondenti per chiedere chiarimenti in merito alle informazioni che, nonostante i controlli eseguiti on line in fase di immissione, risultano incongruenti.

AREE DI INTERVENTO

Area famiglia e minori: in quest'area rientrano gli interventi e i servizi di supporto alla crescita dei figli e alla tutela dei minori. I beneficiari degli interventi e dei servizi possono essere donne sole con figli, gestanti, giovani coppie, famiglie con figli, famiglie monoparentali.

Area disabili: in quest'area rientrano gli interventi e i servizi a cui possono accedere utenti con problemi di disabilità fisica, psichica o sensoriale (comprese le persone affette da Hiv o colpite da Tbc). Le prestazioni rivolte agli anziani non autosufficienti rientrano invece nell'area "anziani".

Area dipendenze: in quest'area rientrano gli interventi e i servizi rivolti a persone dipendenti da alcool e droghe.

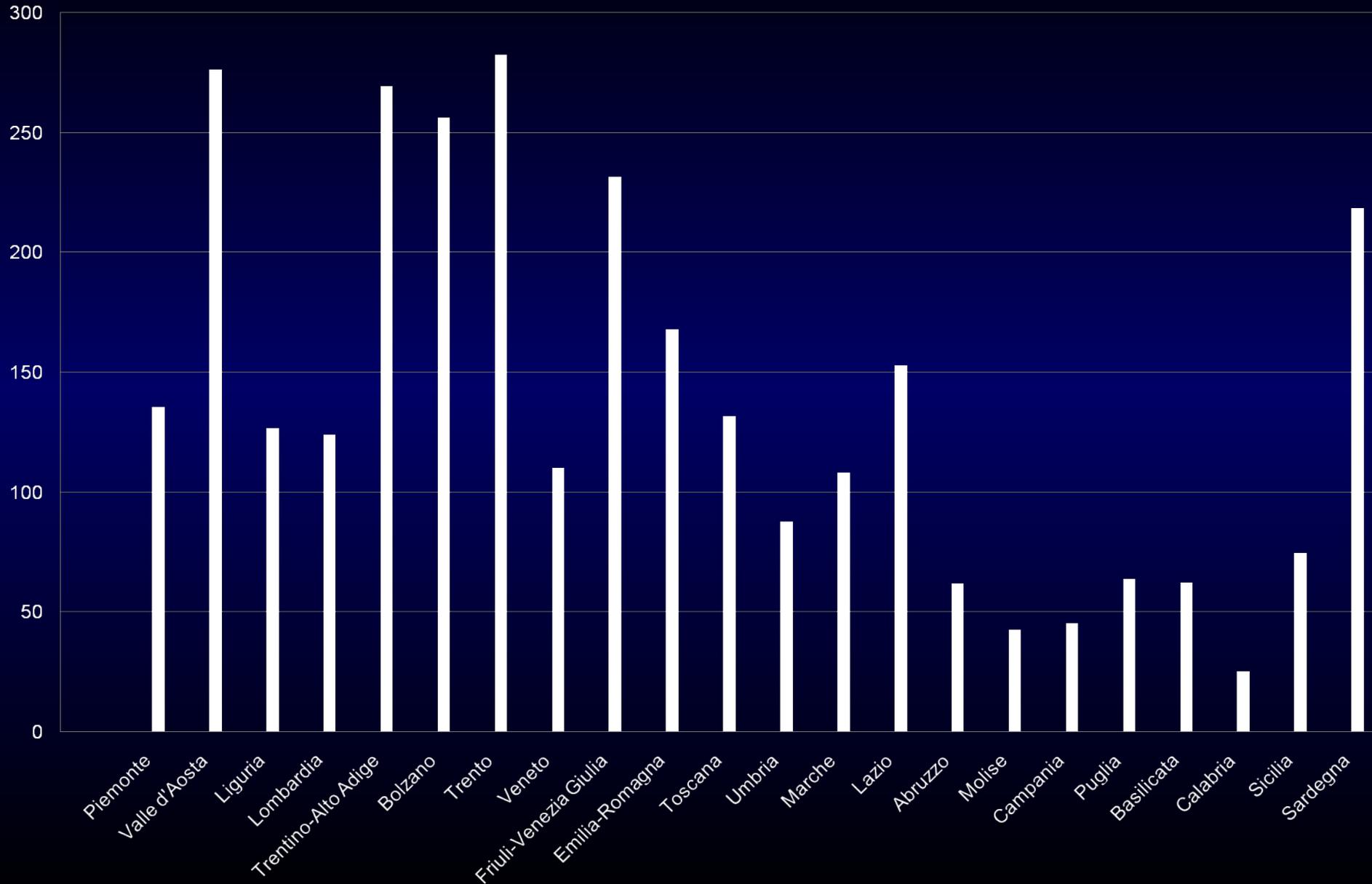
Area anziani: in quest'area rientrano gli interventi e i servizi mirati a migliorare la qualità della vita delle persone anziane, nonché a favorire la loro mobilità, l'integrazione sociale e lo svolgimento delle funzioni primarie. Rientrano in questa area i servizi e gli interventi a favore di anziani malati del morbo di Alzheimer.

Area immigrati e nomadi: in quest'area rientrano gli interventi e i servizi finalizzati all'integrazione sociale, culturale ed economica degli stranieri immigrati in Italia. Per stranieri si intendono le persone che non hanno la cittadinanza italiana, comprese quelle in situazioni di particolare fragilità, quali profughi, rifugiati, richiedenti asilo, vittime di tratta.

Area povertà, disagio adulti e senza dimora: in quest'area rientrano gli interventi e i servizi per ex detenuti, donne che subiscono maltrattamenti, persone senza dimora, indigenti, persone con problemi mentali (psichiatrici) e altre persone in difficoltà non comprese nelle altre aree.

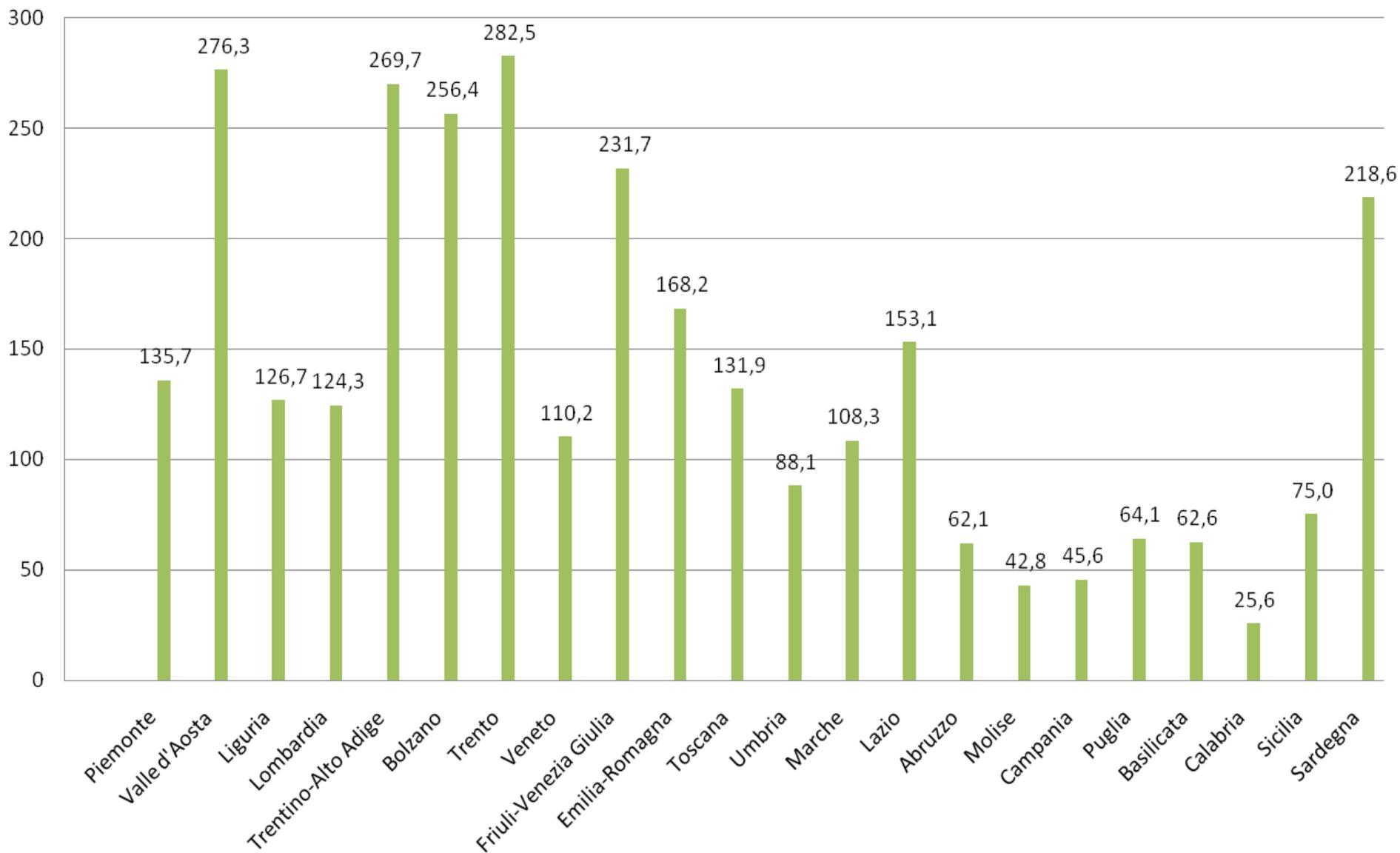
Area multiutenza: in quest'area rientrano i servizi sociali che si rivolgono a più tipologie di utenti, le attività generali svolte dai comuni e i costi sostenuti per esenzioni e agevolazioni offerte agli utenti delle diverse aree.

Spesa pro-capite per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati per regione e ripartizione geografica - Anno 2011
ISTAT dati pubblicati il 22 maggio 2014



Spesa pro-capite per interventi e servizi sociali dei comuni singoli e associati per regione e ripartizione geografica - Anno 2011

ISTAT dati pubblicati il 22 maggio 2014



La ripresa e lo sviluppo economico della città passano attraverso la garanzia del mantenimento della pace sociale oggi messa a rischio dalla diffusione crescente delle nuove e vecchie povertà

Va rinforzato, a riguardo, il ruolo del
Comune
per il monitoraggio costante dei
bisogni anche attraverso
l'individuazione del numero telefonico
comunale per le emergenze sociali e
con la disponibilità di operatori h24
per 365 giorni all'anno

il Comune deve anche garantire
il coordinamento operativo degli
interventi avendo la responsabilità
diretta della loro efficacia anche
qualora essi siano affidati in
convenzione ad organizzazioni di
volontariato attive nel territorio