



CARITAS DIOCESANA RIMINI
OSSERVATORIO DELLE POVERTA' E DELLE RISORSE



RAPPORTO sulle POVERTA' 2016
poveri, malati e soli

edizione integrale su: www.caritas.rimini.it

INDICE

INTRODUZIONE	3
PREFAZIONE	4
1. DATI DI CONTESTO	6
1.1 La povertà in Italia e in Emilia Romagna	6
1.2 Salute e povertà a livello nazionale	6
2. NUOVE POVERTÀ – NUOVI PROGETTI	9
2.1 #EmporioRimini	9
2.2 Fondo per il Lavoro	10
2.3 Progetto “Parrocchia Accogliente”	11
3. LE PERSONE INCONTRATE DAI CENTRI DI ASCOLTO PRESENTI NELLA DIOCESI DI RIMINI	12
3.1 I dati di tutti i Centri presenti in Diocesi	12
3.2 Le iniziative di carità delle Caritas presenti in Diocesi	19
4. LE PERSONE INCONTRATE DALLA CARITAS DIOCESANA	21
4.1 Analisi dei dati del Centro di Ascolto della Caritas diocesana	21
4.2 Le persone con problemi di salute incontrate dalla Caritas diocesana	26
4.3 I dati 2016 dei settori della Caritas diocesana:	27
- ANZIANI: giro nonni e visite	
- GIOVANI E BAMBINI: centro educativo, educazione alla pace, sbankiamo, scv	
- LEGALITÀ: lavori socialmente utili, sportello carcere	
- STRANIERI: Sprar e Emergenza profughi	
- FAMIGLIE: ass. Famiglie insieme, operazione cuore	
5. LE PERSONE INCONTRATE DALLE CARITAS PARROCCHIALI	29
6. POVERTÀ E SALUTE	31
6.1 La situazione delle famiglie con problemi economici e di salute - Ricerca	31
6.2 Tavolo povertà e salute	34
6.3 Ambulatorio extra Cee	35
6.4 Ambulatorio infermieristico Anteas	36
6.5 Croce Rossa Italiana - Comitato provinciale CRI di Rimini	36
6.6 Unità operativa dipendenze patologiche - Sezione di Rimini	38
6.7 Centro di Salute Mentale dell’ASL Romagna - Ambito di Rimini	39
6.8 Centri di Aiuto alla Vita	41
6.9 Associazione Rompi il silenzio	43
7. LE REALTÀ SUL TERRITORIO A SERVIZIO DEI POVERI	44
7.1 I progetti della Ass. Papa Giovanni XXIII: La Capanna di Betlemme - Housing first - Albergo sociale	44
7.2 Opera Sant’Antonio per i poveri - Mensa dei Frati di Santo Spirito	47
7.3 Associazione Rumori sinistri	49
7.4 Sportelli sociali: Rimini, Riccione, Cattolica	50
7.5 Enti che aiutano nella ricerca del lavoro: Il Centro di Solidarietà e progetto “L’Assistente in famiglia”	52
8. CONCLUSIONI	55

POVERI MALATI E SOLI

Fa male vedere una mamma che viene in Caritas a chiedere un aiuto per comperare le medicine ai figli piccoli o per interventi sanitari urgenti senza copertura finanziaria.

Nella nebbia stagnante della crisi, che pure lascia intravedere timidi spiragli di luce, sono presenti sempre più gli italiani over cinquanta residenti e aumentano i profughi che hanno terminato percorsi di accoglienza.

Nell'anno del Giubileo della misericordia **le parrocchie** hanno potenziato una capillare ricerca di persone malate e anziane per una calda vicinanza di compagnia e aiuto.

Sono anche aumentate le collaborazioni con gli uffici istituzionali, gli enti, le associazioni, le aziende e i privati per dare risposta a bisogni fondamentali: il **Fondo per il lavoro** che ha avviato ad un'occupazione un centinaio di disoccupati; l'**Emporio solidale** che settimanalmente permette a decine di famiglie bisognose di fare la spesa gratuitamente; **Famiglie insieme** che nel 2016 ha fatto prestiti a 400 famiglie in difficoltà; **Operazione Cuore** che ogni anno ridona speranza di vita ad una ventina di bambini; il **Giro Nonni** che ogni giorno incontra e porta da mangiare a una quarantina di anziani soli; **la Casa Comune** che "ascolta il grido del povero" accogliendo rifugiati e "ascolta il grido della terra" aiutando centinaia di ragazzi a riflettere su nuovi stili di vita e sulle tematiche della pace e della giustizia.

La povertà, la malattia e la solitudine devono essere vinte con l'impegno di tutti.

Don Renzo Gradara

Direttore Caritas Diocesana Rimini

PREFAZIONE

*"A chi trova se stesso nel proprio coraggio
A chi nasce ogni giorno e comincia il suo viaggio
A chi lotta da sempre e sopporta il dolore
Qui nessuno è diverso, nessuno è migliore
A chi ha perso tutto e riparte da zero, perché niente finisce quando vivi davvero
A chi resta da solo abbracciato al silenzio
A chi dona l'amore che ha dentro...
Per quanto assurda e complessa ci sembri, la vita è perfetta
Per quanto sembri incoerente e testarda, se cadi ti aspetta
E siamo noi che dovremmo imparare a tenercela stretta
Che sia benedetta"
di Amara e S.Mineo, cantata da Fiorella Mannoia*

Che questo Rapporto sia un inno alla vita, al riconoscimento che ciascuno di noi è un essere umano che merita di essere amato, ascoltato, incoraggiato e preso per mano nel momento in cui cade, per camminare insieme e non lasciarlo solo.

Arrivato alla sua XIII edizione, il Rapporto 2016 mette in luce quanti e quali siano le povertà che colpiscono il nostro territorio riminese. All'interno non raccoglie solo i dati della Caritas diocesana che, con il suo Osservatorio ne cura l'edizione, ma accoglie e confronta tutte le altre realtà locali per darne una lettura il più possibile completa e reale della attuale situazione. Pubblicato in due versioni: sintetica su cartaceo e integrale su www.caritas.rimini.it.

4

Il 2016 è stato un anno che resterà nella storia italiana per l'avvicinarsi di tanti accadimenti: i ripetuti terremoti nel Centro Italia, i continui sbarchi dei profughi, la caduta del Governo, solo per citarne alcuni. Una situazione nazionale sempre più instabile e in continuo mutamento, dove ancora la crisi economica non sembra smettere di esercitare i suoi effetti, che vede gente costretta ad abbandonare la propria terra e a spostarsi per cercare lavoro, pace e una nuova vita.

Questo contesto così turbolento ha inevitabilmente avuto ripercussioni a livello locale e coloro che sono impegnati ogni giorno nella lotta alla povertà hanno, nel corso di questi ultimi anni, incontrato nuovi volti, nuove situazioni di disagio, per le quali si è dovuto pensare a progetti innovativi per offrire risposte più adeguate.

Il Rapporto mette in evidenza come i nuovi progetti siano tutti stati elaborati insieme a una rete di soggetti che, sinergicamente, si sono uniti per contrastare le situazioni di povertà, quali:

- *"Fondo per il Lavoro"*: per far fronte alle tante drammatiche situazioni di disoccupazione;
- *#EmporioRimini*: per offrire alle famiglie indigenti la possibilità di fare la spesa in modo gratuito con una variegata scelta di prodotti, in uno spazio dignitoso e accogliente, gestito da persone competenti;
- *"Parrocchie accoglienti"*: per favorire l'integrazione dei profughi e richiedenti asilo in comunità che si sono messe in gioco e in discussione aprendo le porte delle proprie realtà.

I dati mostrano una situazione in continuo mutamento rispetto agli anni passati: se da un lato persistono situazioni di persone e famiglie rimaste "intrappolate" nella povertà dal momento in cui è scoppiata la crisi economica, dall'altro si incontrano nuovi volti caduti in povertà per gli effetti della crisi stessa ancora in corso. Tra questi colpiscono: le storie di italiani sopra i 50 anni che hanno perso il lavoro e non riescono più a reinserirsi nel mondo occupazionale; le famiglie di immigrati residenti da oltre vent'anni sul nostro territorio che non sanno come affrontare la propria quotidianità; i giovani profughi che hanno ricevuto il Permesso di Soggiorno, ma non sanno dove andare; le famiglie che avevano investito comprando casa e ora si ritrovano senza sapere dove andare in quanto questa è stata messa all'asta; i pensionati malati e soli che non riescono con il proprio reddito ad arrivare a fine mese.

All'interno del Rapporto è stata inserita anche un'interessante ricerca svolta su 160 famiglie residenti sul territorio che vivono in situazione di disagio economico e nelle quali sono presenti familiari con problemi di salute. Scopo della ricerca è stato indagare sulle situazioni di queste famiglie, per conoscere se queste si sentissero sufficientemente supportate dai servizi e dalle realtà locali e se vivessero in situazioni di isolamento. I risultati meritano di essere letti con attenzione e di pensare a politiche e a progetti nuovi che prevedano un maggior coinvolgimento da parte di tutta la cittadinanza.

Di fronte a tutte queste situazioni di povertà gli operatori e i volontari della Caritas diocesana hanno innanzitutto cercato di non agire da soli, ma di mettersi in continuo dialogo e relazione con tutte le realtà esistenti sul territorio locale, regionale e nazionale. I continui incontri e corsi di formazione, hanno fatto sì che le risposte offerte alle persone in situazione di disagio siano sempre più personalizzate e in sinergia con altri enti.

Si è inoltre svolto un continuo lavoro di sensibilizzazione e di responsabilizzazione nei confronti delle nuove generazioni, attraverso percorsi formativi nelle scuole e nelle parrocchie al fine di incentivare, fin dalla tenera età, azioni di accoglienza, solidarietà e attenzione nei confronti del prossimo.

Azioni dedicate anche al resto della cittadinanza attraverso iniziative di tipo pubblico svolte in collaborazione con altri enti (conferenza sul tema del lavoro, festa del miele fatto dagli immigrati, spettacolo teatrale a favore dei figli dei carcerati, raccolte alimentari presso supermercati, mostra dei "Presepi dal mondo"...), oltre a ripetuti interventi su giornali locali, trasmissioni televisive e radiofoniche. Tutto questo perché i poveri, troppo spesso sono il frutto di una società distratta e poco accogliente, che non sa perdonare e dare fiducia al prossimo; la stessa società che però, se motivata, sa offrire aiuti di grande generosità e solidarietà, così come si è visto nelle risposte agli appelli per l'emergenza freddo, per il terremoto, per l'accoglienza di bambini in attesa di essere operati al cuore.

L'augurio è che la lettura di queste pagine provochi indignazione per le situazioni di povertà e stimoli ulteriori azioni di solidarietà e accoglienza nei confronti di ciascun essere umano, affinché davvero la vita sia, per tutti, benedetta.

Isabella Mancino

*Resp. Osservatorio delle povertà e delle risorse
Caritas Diocesana Rimini*

5

Questo opuscolo è la sintesi del Rapporto 2016.

È possibile consultare e/o stampare il rapporto su: www.caritas.rimini.it
o direttamente al link: <http://rp2016.caritas.rimini.it>

1. DATI DI CONTESTO

1.1 LA POVERTÀ IN ITALIA E IN EMILIA ROMAGNA

I dati Istat del 2015 rivelano che in Italia le famiglie residenti in condizione di **povertà assoluta** sono pari a 1 milione e 582 mila, mentre gli individui sono 4 milioni e 598 mila; dove, per povertà assoluta, si intende l'impossibilità di soddisfare i bisogni primari quali i pasti, i vestiti e una casa dove dormire. I dati risultano essere leggermente in crescita per quanto riguarda le famiglie: 6,1% nel 2015 rispetto al 5,7% nel 2014. Ancora più in aumento gli individui: il 7,6% della popolazione nel 2015, rispetto al 6,8% nel 2014. Si registra in particolare un incremento nel Nord Italia, dove le famiglie povere sono aumentate dal 4,2% del 2014 al 5% del 2015, specialmente in questa situazione sono i nuclei familiari di immigrati.¹

La **povertà relativa** risulta stabile per le famiglie composte da massimo tre individui: 2 milioni e 678 mila famiglie nel 2015, pari al 10,4% dei residenti (il 10,3% nel 2014). Al contrario, è in aumento per gli individui, con 8 milioni e 307 mila persone, pari al 13,7% nel 2015, quando nel 2014 erano il 12,9%. Sono le famiglie numerose ad avere maggiori problemi; difatti, si stima che la povertà in quelle con quattro componenti sia aumentata dal 14,9% del 2014 al 16,6% del 2015 e, se si contano i nuclei familiari con cinque o più componenti, dal 28% al 31,1%.

La povertà relativa viene intesa come la mancanza di risorse monetarie tali da poter mantenere le condizioni di vita standard previste dalla media della popolazione.

La stima Istat sostiene inoltre che, nel 2015, il 28,7% della popolazione residente in Italia sia a **rischio di povertà o esclusione sociale**, quando nel 2014 era al 28,3%. Nel Nord il rischio di povertà ha avuto un calo dal 17,9% del 2014 al 17,4% del 2015. Se si considerano anche le famiglie che spendono per l'affitto più del 30% del proprio reddito e che quindi faticano nella gestione del resto delle spese, alle sopraindicate famiglie se ne aggiungono altri 1,7 milioni, arrivando al 35% della popolazione in situazione di disagio economico, quando nel 2004 era il 16%.

La **disoccupazione**, nel 2016, ha secondo Istat un tasso del 11,7%, in diminuzione rispetto agli anni precedenti: nel 2015 era del 11,9% e nel 2014 del 12,7%. Secondo le stime Prometeia-Unioncamere, è l'Emilia-Romagna ad aver il valore più basso di disoccupazione fra le regioni italiane dove la stima scende fino al 6,9%, in progressiva diminuzione se confrontati ai valori passati: quando nel 2015 il tasso era del 7,7% e nel 2014 del 8,3%. Nonostante l'apparente ripresa, chi risente maggiormente della crisi sono le giovani coppie, i separati e gli stranieri.

1.2 SALUTE E POVERTÀ A LIVELLO NAZIONALE

Secondo gli studi attuati dal Banco Farmaceutico nel Report 2016 Donare per Curare, basati sui dati Istat (Indagine sulle spese delle famiglie) del 2014, le famiglie italiane sostengono una spesa media di 109 euro al mese per i servizi sanitari, che corrisponde al 4,4% della spesa mensile totale. Di queste spese mediche, il 38% è rivolto alle medicine e il 21% ai servizi dentistici, tendenzialmente costosi e meno influenti dei servizi medici e ospedalieri.

D'altra parte, le famiglie povere investono meno denaro sulle cure sanitarie (22,41 euro), in pratica si tratta del 2,6% della spesa mensile totale. Le spese di queste famiglie sono rivolte principalmente ai farmaci (13 euro su 22, pari al 57%), lasciando in secondo piano i servizi medici e ospedalieri (23%). Se poi consideriamo solamente quelle famiglie composte da solo due persone, il valore medio di spesa aumenta, mentre diminuisce nel caso in cui la famiglia sia composta da più di tre persone. Questa constatazione paradossale può essere spiegata supponendo che le famiglie numerose riescano a ricevere più medicinali gratuiti o aiuti economici o sovvenzioni, come nel caso delle famiglie con minori (10,72 euro di media). **Chi invece tende a spendere maggiormente sono le famiglie con anziani**, che investono una spesa media sanitaria di 34,78 euro.

¹ Dall'articolo del sito [repubblica.it](http://www.repubblica.it), "Istat: in Italia in povertà assoluta oltre 4,5 milioni di persone, il massimo dal 2005": <http://www.repubblica.it/economia/2016/07/14/news/istat-144037880/>

Se si considera la cittadinanza delle famiglie: quelle italiane spendono 62 euro, mentre quelle straniere 20,68 euro, creando un rapporto di 3 a 1 sul tenore di spesa. La situazione cambia quando si considerano le famiglie povere, dove la differenza diminuisce: 11,80 euro per gli italiani, contro il 5,34 degli stranieri (rapporto di 2 a 1). Questa distinzione è influenzata dal reddito, che per gli stranieri è tendenzialmente inferiore a quello degli italiani; tuttavia, gli stranieri sono anche mediamente più giovani degli italiani e quindi possono avere minore necessità di cure.

Per quanto riguarda l'**Emilia-Romagna, la spesa media mensile pro-capite per medicinali delle famiglie è di 26,24 euro**, superiore alla media nazionale (23,39 euro). Mentre, per le famiglie povere, la spesa media è di 3,99 euro (6,05 euro per la media nazionale).

Un altro fattore che può influenzare queste valutazioni, è l'efficienza del Sistema Sanitario regionale. Risulta infatti che nelle regioni dove il sistema sanitario è meno efficiente rispetto alla media nazionale, le famiglie tendono a spendere mediamente di più per le cure mediche.

Nel 2014, ben **un quarto delle famiglie italiane ha cercato di limitare la spesa medica**. In particolare il 4,7% del totale delle famiglie (pari a 1 milione e 211 mila unità) ha puntato su medicine e centri meno costosi, mentre il 20,1% (pari a 5 milioni e 179 mila unità composte da 12,7 milioni di persone) ha limitato le visite e gli accertamenti.

Per quanto riguarda le famiglie povere che hanno risparmiato sulle visite e gli accertamenti sono circa 533 mila (36,3% del totale, pari a 1 milione e 575 mila persone), mentre quelle che hanno preferito medici e centri meno costosi sono 104 mila famiglie (7,1% del totale, paria a 344 mila persone).

I volti della povertà sanitaria: anziani e disabili

Indice di vecchiaia

Con l'avanzare dell'età aumenta la probabilità di dover affrontare problemi di salute e questa possibilità si aggrava con il peggioramento delle condizioni economiche personali. Da un'indagine della Lifepath, risulta che vivere in povertà pone dei rischi simili ad altri fattori nocivi quali il fumo, l'ipertensione e l'obesità. Solo chi fa abuso di alcol vive in media un anno in meno.²

A soffrire maggiormente il rischio di salute e povertà sono gli anziani e i disabili: la criticità aumenta ulteriormente quando un individuo perde la propria autosufficienza, subisce un'invalidità o limitazioni funzionali. Gli anziani e i disabili occupano dunque una posizione di rilievo che deve essere analizzata nei suoi termini numerici incidenti sul contesto italiano, valori che potrebbero essere erroneamente considerati marginali e/o minimali.

L'Italia è un paese sempre più vecchio: lo dimostra l'Annuario statistico italiano 2016, realizzato dall'Istat. Al 31 dicembre 2015 **per ogni 100 giovani c'erano 161,4 over 65**, rispetto ai 157,7 dell'anno precedente. Gli individui fra gli 0-14 anni corrispondono al 22% del totale, mentre quelli fra i 15 e i 64 anni sono il 64,3% e gli anziani oltre i 65 anni risultano essere il 13,7%.³

A Rimini, nel 2016 l'indice di vecchiaia dice che ci sono **174,4 anziani ogni 100 giovani**. Per la precisione, i minori fra gli 0-14 anni corrispondono al 13,3% del totale, mentre gli individui fra i 15-64 sono il 63,4% e gli anziani oltre i 65 anni risultano essere il 23,3%.⁴

Principali difficoltà della popolazione disabile

Secondo i dati dell'Istat ("Dati sulla disabilità in Italia" a cura di Giovanna Guadagni), relativi al 2015, **i disabili sono tre milioni**, pari al 5% della popolazione, distribuiti prevalentemente sulle isole e con la maggioranza risultante di sesso femminile (il 66,2% pari a 1 milione e 700 mila).

I disabili conteggiati sono stati suddivisi in tre categorie: persone con difficoltà di movimento, con difficoltà sensoriali e con difficoltà nelle funzioni della vita quotidiana.

² Tratto dall'articolo "Salute: Povertà accorcia vita, -2 anni per cattive condizioni socioeconomiche" del sito Catania Oggi <http://www.cataniaoggi.it/2017/02/01/salute-poverta-accorcia-vita-2-anni-per-cattive-condizioni-socioeconomiche/>

³ Dati trattati dal sito tuttitalia.it, "Nell'articolo Indici demografici e Struttura della popolazione Italia": <http://www.tuttitalia.it/statistiche/indici-demografici-struttura-popolazione/>

⁴ Dati trattati dal sito tuttitalia.it, "Nell'articolo Indici demografici e Struttura di Rimini":

<http://www.tuttitalia.it/emilia-romagna/61-rimini/statistiche/indici-demografici-struttura-popolazione/>

I disabili che vivono con la famiglia sono la maggioranza (2 milioni e 600 mila, pari al 93%). Quelli che vivono negli istituti sono 190 mila, dove la maggior parte corrisponde ad anziani non autosufficienti. Infine, sono 11 mila le persone che soffrono di disturbi psichici e altrettante persone soggette a disabilità plurima.

Fra le patologie in diffusione vi è la **depressione** che, nell'arco di un solo decennio è aumentata a livello mondiale con un'**incidenza del 18,4%**, dove quasi la metà risulta vivere nell'Asia Sud-Orientale e in Occidente. Secondo le stime dall'Oms, queste percentuali variano a seconda dell'età, con un picco fra gli anziani e gli adulti, e del sesso: le donne sono più depresse degli uomini, 5,1% contro 3,6.⁵

Nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

A gennaio 2017, dopo 15 anni, è stato finalmente siglato il provvedimento che riforma e implementa i Livelli Essenziali di Assistenza (o Lea), ovvero le prestazioni sanitarie gratuite delle regioni per i propri assistiti. Questa riforma, a lungo richiesta da tutti coloro che vivono nella quotidianità le difficoltà di certi tipi di malattie, agisce su vari fronti. I dati raccolti all'interno di questo Rapporto fanno riferimento al 2016 e, soprattutto nella ricerca svolta alle famiglie con problemi di salute, mostrano come le spese sanitarie incidano nel bilancio economico di coloro che sono affetti da malattie rare o che necessitano di cure particolari. Ci auguriamo che con questa riforma molte famiglie riescano a tirare un sospiro di sollievo e a usufruire dei vantaggi previsti, che fanno riferimento a vari aspetti: vaccini, screening neonatale, procreazione medicalmente assistita. Inoltre è stato ampliato l'elenco delle malattie considerate rare con più di 110 nuove entità tra singole malattie e gruppi di malattie e incluse altre 6 patologie tra quelle ritenute croniche. Cambiamenti che permetteranno nuove agevolazioni ed esoneri per coloro che ne sono affetti, ricalibrando il bilancio familiare.

L'ultimo grande cambiamento apportato dai Lea sussiste nell'aggiornamento del nomenclatore: esso non è altro che l'elenco di tutte le prestazioni, ma soprattutto gli ausili, che lo Stato prevede sia per le cure specialistiche che per coloro che hanno gravi invalidità. Questo nomenclatore, aggiornato l'ultima volta nel lontano 1996, include molte delle nuove avanguardie tecnologiche che negli ultimi anni hanno aiutato e aiutano molto chi deve fronteggiare disabilità croniche. Garantendo così cure mediche innovative anche a coloro che non possono permettersi di rivolgersi a istituzioni sanitarie private.

Ulteriori approfondimenti disponibili su <http://rp2016.caritas.rimini.it>.



⁵ Dati rilevati dall'articolo del sito quotidianosanita.it, "Depressione, l'allarme dell'Oms: "In 10 anni aumentata quasi del 20%". Ne soffrono 322 milioni di persone. Nessun paese escluso": http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=48198

2. NUOVE POVERTÀ – NUOVI PROGETTI

Negli ultimi anni sono cresciute e cambiate le situazioni di povertà, per questo la Caritas diocesana ha scelto di attivare nuovi progetti per far fronte alle emergenze e ai bisogni espressi dalle persone e dalle famiglie incontrate quotidianamente. Si tratta di progetti in rete con le parrocchie, le associazioni e le istituzioni locali che mettono al centro la dignità dell'uomo, promuovendone le sue capacità.



2.1 #EMPORIORIMINI

SEDE: Via Spagna 26 – Rimini, Tel. 0541.740930
e.mail: emporio@emporioringini.it; sito: www.emporioringini.it

Inaugurato il 16 aprile 2016 #EmporioRimini nasce come progetto di comunità attraverso un protocollo di intesa firmato da: Prefettura di Rimini, Comune di Rimini, Unioni dei Comuni della Valmarecchia, Comune di Bellaria-Igea Marina, Azienda Asl Romagna Rimini, Ass. Forum Piano Strategico Rimini Venture, Ass. Madonna della Carità (capofila del progetto), Coop. Madonna della Carità, Ass. Opera Sant'Antonio, Ass. Com. Papa Giovanni XXIII, Croce Rossa Italiana (Rimini), Ass. Istituto per la famiglia di Rimini, Fondazione di Religione San Paolo (Caritas diocesana di San Marino-Montefeltro) e le ACLI Provinciali Rimini e Volontarimini – Centro di servizio per il volontariato della Provincia di Rimini (di cui sono promotrici del progetto le Associazioni: Rimini Rescue, Mille passi solidali, Papillon, Alzheimer Rimini, Lega Italiana Lotto ai Tumori Rimini, Centro Accoglienza alla Vita "Carla Ronci", Carlo Giuliani, Arcobaleno, Amici dell'Ecuador, Anipi, L'incontro, I colori del mondo, Donarsi, Arcop, Basta Merda in Mare).

#EmporioRimini è un supermercato solidale destinato a persone in forte difficoltà economica dove è possibile effettuare la spesa senza l'utilizzo del denaro. Ad ogni beneficiario viene fornita una tessera a punti gratuita, con la quale può acquistare i prodotti, alimentari e non, presenti all'interno del supermercato per sé e per la propria famiglia. Il valore aggiunto di #EmporioRimini è quello di offrire una rete di sostegno e di supporto grazie alla competenza degli operatori.

Per candidarsi come beneficiari di #EmporioRimini è necessario presentare domanda presso la propria parrocchia o le Associazioni sopra indicate, solo se in possesso dei 3 requisiti:

1. residenza in uno dei Comuni del Distretto di Rimini Nord (Rimini, Bellaria Igea Marina o in uno dei 10 comuni dell'Unione Comuni Valmarecchia);
2. ISEE completo di DSU (ultimo, aggiornato e conforme) con un valore fino ad un massimo di 7.500 euro;
3. attestazione di iscrizione al Centro per l'Impiego per tutte le persone in età lavorativa presenti nel nucleo anagrafico.

Nel 2016 hanno beneficiato dell'Emporio **363 famiglie**, per un totale di **1.100 assistiti**, di cui 427 minori. Oltre il 50% sono famiglie da tre a cinque componenti ed il 26% unipersonali.

Il 58% è rappresentato da nuclei italiani ed il 42% da stranieri (prevalentemente: marocchini, albanesi, rumeni e senegalesi).

Il 45% sono disoccupati alla ricerca di un lavoro, il 30% ha un'occupazione, seppure precaria, il 13% è pensionato ed il 6% disabile (inabile parziale o totale al lavoro).

il 50% dei nuclei ha un familiare con gravi problemi di salute, talvolta disabile, che spesso richiede assistenza e cura costante e che condiziona lo stile e la qualità di vita di tutti i familiari.

Significativo è il ruolo dei volontari di #EmporioRimini che accolgono le famiglie, le ascoltano, le accompagnano nella scelta dei prodotti da reperire, forniscono informazioni utili e di orientamento finalizzate ad alleggerire situazioni di difficoltà.

I prodotti sugli scaffali sono il frutto di raccolte presso supermercati, di eccedenze alimentari donate da industrie e privati e di prodotti provenienti da AGEA e SIR RER.

Nel 2016 sono state effettuate complessivamente **2.238 spese**, per un totale di **oltre 81mila prodotti alimentari**, circa 1.100 di cancelleria e altri 1.000 di vario tipo (casalinghi, prodotti per l'igiene della casa e della persona). Oltre al beneficio economico, le famiglie hanno costruito nuove relazioni capaci di supportare questa fase difficile della vita ed hanno permesso il contrasto alla solitudine e all'isolamento.

2.2 FONDO PER IL LAVORO

Il *Fondo per il lavoro* nasce nel mese di ottobre 2013 come iniziativa diocesana, con lo scopo di creare occasioni di occupazione a favore di persone disoccupate e/o inoccupate, che versano in condizione di grave disagio economico. Vede la collaborazione di numerosi soggetti tra cui: Diocesi, Caritas diocesana, Acli, Camera di Commercio, Centro per l'Impiego, Centro di Solidarietà della Compagnia delle Opere, Associazioni di categoria, Imprese, Sindacati ed Istituti di Credito.

Per potersi candidare al Fondo occorre essere residenti da almeno un anno in un Comune della Diocesi di Rimini e presentare domanda o presso la Caritas parrocchiale più vicina alla propria abitazione, o presso lo sportello del patronato delle Acli provinciali, o presso lo Sportello sociale dei Comuni di Verucchio, Santarcangelo di Romagna e di Poggio-Torriana.

Le domande raccolte vengono poi inviate alla Caritas diocesana, per essere sottoposte alla valutazione di un Comitato che decide sulla ammissibilità delle richieste.

Le aziende che collaborano con il *Fondo per il lavoro*, dopo aver sottoscritto una specifica convenzione, possono usufruire di un contributo (pari al 20% del costo complessivo di ogni lavoratore), ma devono impegnarsi a stipulare un contratto di lavoro dipendente della durata minima di sei mesi e procedere all'assunzione di un nominativo scelto fra gli iscritti al Fondo. Il contributo può essere erogato per la durata massima di 12 mesi per ogni singolo lavoratore. Al 31 dicembre 2016 il Fondo ha complessivamente destinato alle imprese convenzionate, contributi per **oltre 420.000 euro**.

I fondi sono stati raccolti attraverso varie iniziative e, fra tutte quelle messe in campo nel 2016, ci piace segnalare:

- 15.000 euro donati dalla Coop. sociale "LA FORMICA", che ha voluto così festeggiare il ventennale della sua fondazione;
- 12.000 euro versati dalle ACLI provinciali di Rimini, che hanno destinato al Fondo le somme ottenute con il 5x1000;
- 7.800 euro raccolti grazie ad una iniziativa promossa dalla CGIL fra i dipendenti di alcune aziende meccaniche del riminese;
- 3.000 euro ottenuti grazie alla assegnazione del primo premio del "Premio Marco Biagi";
- 2.700 euro ricavati dalla Associazione "Zeinta di Borg" con l'organizzazione di una cena solidale. Per altro la stessa associazione per il terzo anno consecutivo, ci ha destinato il netto ricavo della "Lotteria del commercio riminese" consentendoci di ottenere ulteriori 15.000 euro circa.

Al *Fondo per il lavoro* fino al 31 dicembre 2016 sono pervenute **oltre 600 richieste di candidature**, 2/3 circa presentate da uomini ed il restante da donne.

Il 69% delle domande sono state inoltrate da cittadini italiani e fra le etnie di appartenenza degli stranieri prevalgono i balcanici, gli africani (sia del nord che del centro) ed i cittadini provenienti dall'Europa dell'est.

Gran parte degli stranieri che si sono candidati al Fondo vivono con la propria famiglia (81%), mentre per gli Italiani tale percentuale scende al 70%.

Il 37% delle donne iscritte ha una età compresa tra i 35 e i 44 anni, mentre per gli uomini la maggioranza dei candidati rientra nella fascia 45/54 anni.

Le professionalità dichiarate dai candidati al *Fondo per il lavoro* sono estremamente eterogenee: prevalgono gli operai generici (5,3%) e gli addetti alle pulizie (5%), seguono i magazzinieri (4,5%), i commessi (4,3%) ed i camerieri di sala (4,1%). Altre esperienze lavorative significative sono quelle di badante (3,7%) e commerciante (3,6%).

Grazie al Fondo **hanno trovato occupazione 97 persone** in **56 aziende** del riminese. Gran parte dei datori di lavoro appartengono ai settori artigianale, industriale ed agricolo e vi è anche una discreta presenza di Cooperative sociali.

La maggior parte degli assunti ha un'età compresa tra i 35 e i 44 anni (36%) e ci sono stati anche 19 inserimenti di persone over 55 (20%). Tra i 97 assunti il 64% sono italiani (pari al 20% delle domande presentate dai nostri connazionali) ed il 36% stranieri (pari al 24% di quelle inoltrate dagli immigrati). Questi ultimi hanno trovato occupazione in prevalenza nel settore dell'agricoltura e dell'edilizia, mentre i primi sono stati inseriti prevalentemente nei settori legati al sociale, al commercio, alla raccolta dei rifiuti e nelle attività impiegatizie.

Sui 97 lavoratori assunti, **22** hanno potuto beneficiare di **contratti di lavoro a tempo indeterminato** e, fra i rimanenti che hanno finito di usufruire del contributo del Fondo, **oltre la metà** ha beneficiato di **rapporti di lavoro con durata superiore ai 12 mesi**.



2.3 PROGETTO "PARROCCHIA ACCOGLIENTE"

A settembre 2015, in seguito all'accurato appello di Papa Francesco sui migranti, il Vescovo e la Caritas diocesana di Rimini hanno sollecitato le parrocchie della Diocesi nella realizzazione di un progetto di accoglienza diffusa rivolto ai migranti, che potesse coinvolgere fattivamente le loro comunità: è la nascita del progetto "Parrocchia Accogliente". Hanno risposto all'appello sedici comunità, che hanno iniziato a interrogarsi

sulla questione invitando gli operatori della Caritas a testimoniare del loro lavoro coi migranti durante le omelie, nelle riunioni dei Consigli Pastoralis e davanti alla comunità tutta; alcune parrocchie hanno pensato anche di proporre un percorso informativo, organizzando vari incontri di avvicinamento al tema delle migrazioni. Indipendentemente dal concreto avvio dell'accoglienza, il progetto è stato motivo di confronto e occasione di approfondimento sulla dibattuta questione dei migranti.

Le parrocchie che infine hanno scelto di partecipare al progetto sono state:

Sant'Andrea dell'Ausa che ha scelto di prendersi cura di **una famiglia sudanese-etiope di quattro persone** (comprese due bimbe di tre anni e nove mesi), diventando a inizio marzo 2016 la prima "Parrocchia Accogliente".

La **zona pastorale Flaminia** che ha deciso di gestire l'accoglienza come progetto di zona, accogliendo il 15 marzo **due ragazzi nigeriani e due ghanesi** in un appartamento del territorio parrocchiale di San Giovanni Battista.

A fine maggio si è aggiunta l'esperienza di "**Casa Betania**" che, supportata dalle parrocchie di San Gaudenzo e San Raffaele, ha accolto **dieci giovani uomini provenienti da Nigeria, Ghana, Marocco, Gambia, Mali e Afghanistan**. Inoltre, "Casa Betania" è diventata anche occasione di restituzione per due rifugiati ormai usciti dai progetti di accoglienza ed economicamente autonomi, che si sono messi alla prova come operatori.

Poco prima di Natale 2016, la zona **Morciano-Montefiore-Gemmano** ha iniziato il suo progetto di prossimità ospitando **due ragazzi nigeriani e due senegalesi**.

Ogni accoglienza è iniziata con un momento di festa, una merenda comunitaria durante la quale beneficiari e volontari si sono presentati e hanno iniziato a conoscersi. Consapevoli che il loro compito è favorire l'integrazione degli accolti, i volontari hanno lavorato assiduamente per tre obiettivi: il miglioramento della conoscenza della lingua italiana, la ricerca di opportunità di inserimento professionale e l'organizzazione di momenti di condivisione con tutta la comunità.

Complessivamente, sono stati avviati **dieci tirocini** formativi presso aziende locali e per quattro di loro si è riusciti a perfezionare un rapporto di lavoro. Altri **tre ragazzi** hanno superato la selezione come operatori del **Servizio Civile Volontario**, importante occasione formativa e di crescita sia personale che professionale.

I ragazzi della "zona pastorale Flaminia" hanno partecipato come volontari al *Campo Lavoro Missionario* 2016, testimoniando varie volte la loro esperienza di vita ai giovani e ai gruppi scout. Anche la famiglia accolta dalla parrocchia di Sant'Andrea dell'Ausa è stata interpellata per la stessa iniziativa incontrando la comunità locale durante una cena finalizzata al finanziamento del progetto.

A "Casa Betania" sono state organizzate **lezioni di musica e di pittura**; un ragazzo è stato inserito a un corso di cucito realizzato da un'associazione culturale e aiutato nello studio per il conseguimento della patente di guida.

Inoltre, sono state create occasioni di **integrazione attraverso la pratica sportiva**, con la partecipazione a un torneo calcistico e l'inserimento di alcuni di loro in squadre di calcio e pallavolo. Durante l'estate 2016, il "*Campo Don Pippo*" è stato frequentato da alcuni ragazzi partecipanti alle attività sportive, mentre altri hanno preso parte a uno spettacolo-testimonianza.

A Morciano, i quattro ospiti sono stati inseriti nella squadra di calcio locale e due di loro hanno iniziato anche a partecipare alle prove del **coro parrocchiale**; il periodo natalizio è diventato occasione per la realizzazione di numerosi momenti conviviali e di conoscenza reciproca fra beneficiari e volontari.

In generale, si è potuto constatare come l'accoglienza in comunità permetta di superare alcuni limiti che invece caratterizzano quella gestita nelle strutture dedicate, supportando molto gli ospiti nella ricerca di lavoro, nella conoscenza del territorio, nelle attività di integrazione sociale.

Dopo anni vissuti nella precarietà e nell'incertezza che hanno contrassegnato il loro percorso migratorio, i profughi sono giunti qui senza famiglia, privi di riferimenti o di amicizie. La solitudine ha prodotto per qualcuno difficoltà sul piano psicologico. L'ambiente che hanno incontrato (spesso incomprensibile nelle sue dinamiche e restio ad accettare il forestiero) e in cui si sono ritrovati a condurre le loro esistenze è all'interno della strutture di accoglienza, contenitori troppo grandi e complessi per seguire adeguatamente persone molto diverse sotto ogni profilo.

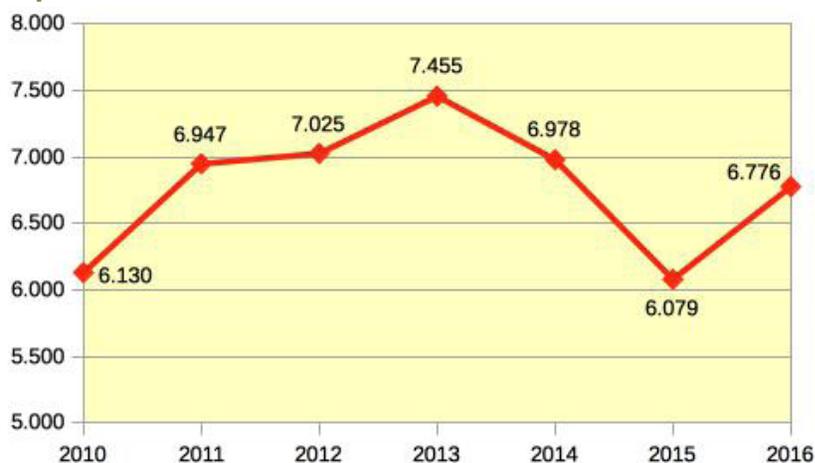
3. LE PERSONE INCONTRATE DAI CENTRI DI ASCOLTO PRESENTI NELLA DIOCESI DI RIMINI

3.1 I DATI DI TUTTI I CENTRI PRESENTI IN DIOCESI

Sul territorio della Diocesi di Rimini sono presenti 51 Centri di Ascolto Caritas, compreso quello della Caritas diocesana in via Madonna della Scala 7. I dati di seguito analizzati comprendono, oltre quelli dei Centri di Ascolto, anche quelli di #EmporioRimini e del Fondo per il Lavoro, questo perché il nostro desiderio è quello di avere una lettura del territorio il più possibile completa. Essendo entrambi i progetti inseriti nel programma informatico di raccolta dati, è stato possibile avere una lettura nominale, senza che le persone venissero contate più volte, pur essendosi presentate in più centri.

Tutte le attività svolte sono rese possibili da circa **900 volontari** e **39 operatori** che, quotidianamente, svolgono il proprio servizio con amore e dedizione nei confronti dei poveri.

La povertà non tende a diminuire



Gr. 1 persone incontrate

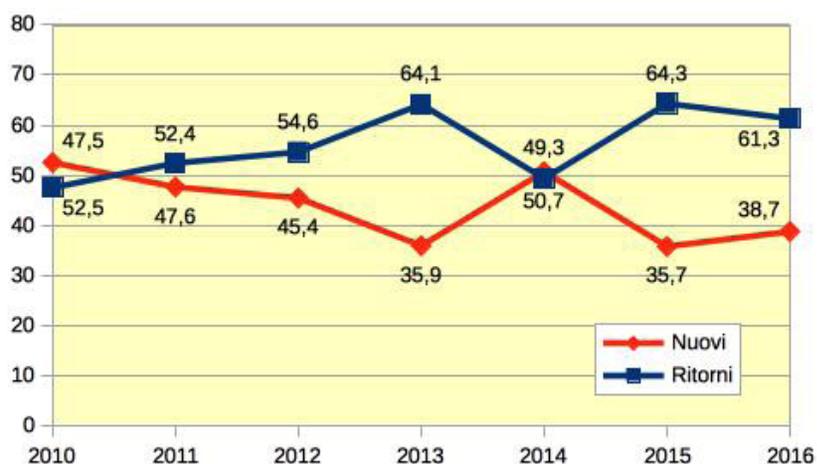
Se nel 2015 avevamo riscontrato una discesa rispetto al numero delle persone incontrate, nel 2016 l'asticella della povertà è nuovamente risalita, raggiungendo le **6.776** unità.

Se si contano tutti i familiari appartenenti ai nuclei delle persone che hanno fatto richiesta di aiuto, si arriva a **16.052 persone, di cui 3.316 minori**.

Le motivazioni principali di questo aumento sono essenzialmente tre:

- attraverso i progetti #EmporioRimini e Fondo per il Lavoro siamo riusciti ad intercettare povertà che prima risultavano nascoste;
- nel 2016 è aumentato il flusso di richiedenti asilo e profughi che si sono rivolti alle nostre strutture;
- coloro che sono caduti in povertà in concomitanza della crisi economica, sono rimasti "intrappolati" in essa, senza trovare vie di uscita se non quelle di tornare in patria o di spostarsi in altri Paesi, soprattutto per quel che riguarda gli immigrati.

Gli "intrappolati" nel fango della povertà



Gr. 2 nuovi e ritorni

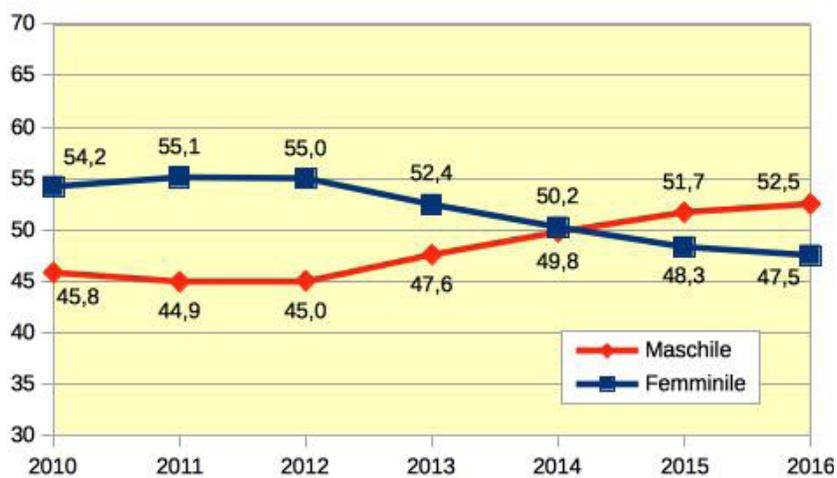
Sono il 61,3% gli "intrappolati" nel fango della povertà, come si nota dal grafico, ad eccezione del 2014 (anno in cui abbiamo attivato il Fondo per il Lavoro e quindi sono emerse nuove situazioni di povertà), l'aumento dei "ritorni" è iniziato a partire dal 2011, quando la crisi si è accentuata sul nostro territorio.

Sono **4.157** le persone che sono tornate a chiedere aiuto ai centri presenti nella diocesi di Rimini, tra queste 1.445 sono italiane (di cui il 65,9% con residenza nella diocesi di Rimini) e 2.687 straniere (di cui

il 57,8% con residenza nella diocesi di Rimini, prevalentemente: marocchine, albanesi e senegalesi). Tra gli immigrati che permangono in situazione di povertà prevalgono le famiglie, infatti il 61% di essi è coniugato. Mentre tra gli italiani sono per il 34% celibi, per il 29% separati o divorziati e per il 25% coniugati, si può quindi affermare che tra gli italiani "intrappolati" ci siano molte più situazioni di solitudine rispetto agli stranieri.

Sono **2.619** le persone che per la prima volta nel 2016 si sono ritrovate in una situazione di povertà, si tratta per il 36,2% di italiani (di cui il 60% con residenza nella diocesi di Rimini) e per il 63,8% di immigrati (di cui il 48% con residenza nella diocesi di Rimini). Tra gli italiani prevalgono coloro che hanno tra i 45 e i 54 anni, mentre tra gli stranieri quelli che hanno tra i 25 e i 34 anni. È quindi evidente che tra le nuove povertà ci sono gli italiani intorno ai 50 anni, soli e disoccupati e gli immigrati giovani. Tra gli immigrati le nazionalità prevalenti sono: Marocco (23%), Romania (13%) e un 12% da Paesi che sono in situazione di conflitto o di estrema povertà, dai quali le persone scappano per richiedere asilo e protezione internazionale (Nigeria, Bangladesh, Afghanistan, Pakistan, Mali, Somalia, Libia...).

La povertà ha sempre più spesso voce maschile



Gr. 3 sesso

La povertà è sempre più maschile: la crisi economica ha indubbiamente colpito il mondo del lavoro e di conseguenza la stabilità nelle famiglie. È infatti risaputo che in Italia l'occupazione femminile non è equiparata a quella maschile. Questa disparità fra maschi e femmine nell'occupazione ha fatto sì che, nel momento in cui l'uomo ha perso il lavoro, le famiglie si siano trovate in forte difficoltà non solo economiche, ma anche nella gestione dei ruoli tra i diversi membri e quindi ha fatto crescere il numero degli uomini che si sono rivolti alle Caritas.

Il 59% degli italiani che si sono rivolti ai Centri presenti in diocesi sono uomini, mentre tra gli immigrati la presenza femminile supera di pochissimo quella maschile (le donne immigrate sono il 50,8%), queste si presentano in modo più frequente presso le Caritas parrocchiali per chiedere aiuto e sostegno per tutto il nucleo familiare, mentre gli uomini si rivolgono più assiduamente ai Centri quali Caritas diocesana, Caritas interparrocchiale di Riccione, Caritas di Cattolica per chiedere ospitalità, pasti, possibilità di fare la doccia e avere vestiti.

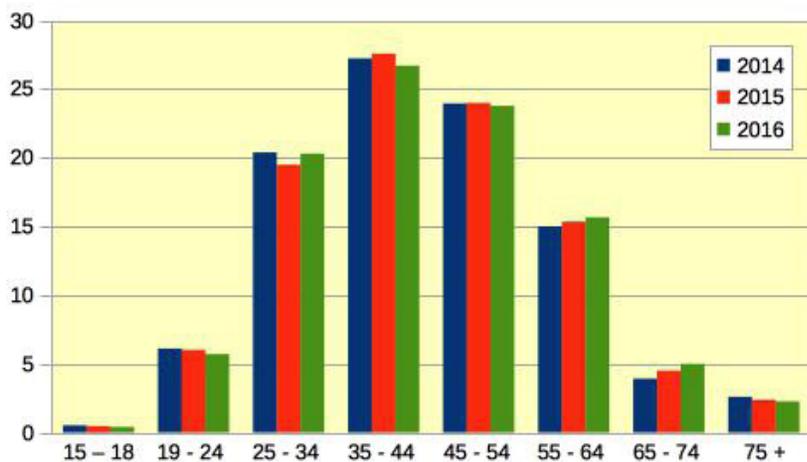
Gli uomini italiani appartengono per il 57,7% alla fascia d'età che va tra i 45 e i 64 anni, per il 41% sono celibi e per il 30% separati o divorziati, si tratta quindi di uomini rimasti completamente soli ad affrontare le difficoltà della vita. Tra gli uomini italiani il 50% ha residenza nella diocesi di Rimini, mentre gli altri provengono da tutte le zone di Italia, questo perché, soprattutto nei casi di separazione e divorzi, gli uomini tendono a spostarsi per poter cambiare vita e cercarsi un nuovo impiego. Il 40,7% degli uomini italiani è senza dimora, pari a 568 uomini.

Tra **le donne immigrate** il 20% è rappresentato da marocchine, che hanno in media tra i 25 e i 34 anni, sono coniugate con prole, seguono le ucraine con il 16% in gran parte tra i 55 e i 64 anni, venute in Italia da sole, in cerca di occupazione come badante, per aiutare figli e nipoti rimasti in patria. Al terzo posto con il 13%, seguono le rumene, tra esse incontriamo sia donne giovani che di mezza età, alcune arrivate in Italia da sole, altre accompagnate dal compagno o dal marito, cercano lavoro sia nel settore turistico che in quello assistenziale, ma anche agricolo.

La povertà "invecchia"

La fascia d'età più colpita dalla povertà è quella tra i **35 e i 44 anni**, si tratta cioè di persone che dovrebbero essere nel pieno della realizzazione dei progetti della propria vita (famiglia, lavoro, figli), invece si ritrovano a combattere con disoccupazione e solitudine, a non sapere come sfamare i propri figli e cosa dire alle proprie mogli. La povertà oggi è quindi una povertà che inevitabilmente non colpisce il singolo, ma interi nuclei familiari, infatti il 56% di coloro che hanno tra i 35 e i 44 anni vive con la propria famiglia.

Dal 2014 al 2016 si riscontra un aumento di persone in situazione di povertà appartenenti alla fascia d'età sopra i **55 anni**: sono il 23% di tutte le persone incontrate, pari a 1.553 individui, di cui il



Gr. 4 classi di età

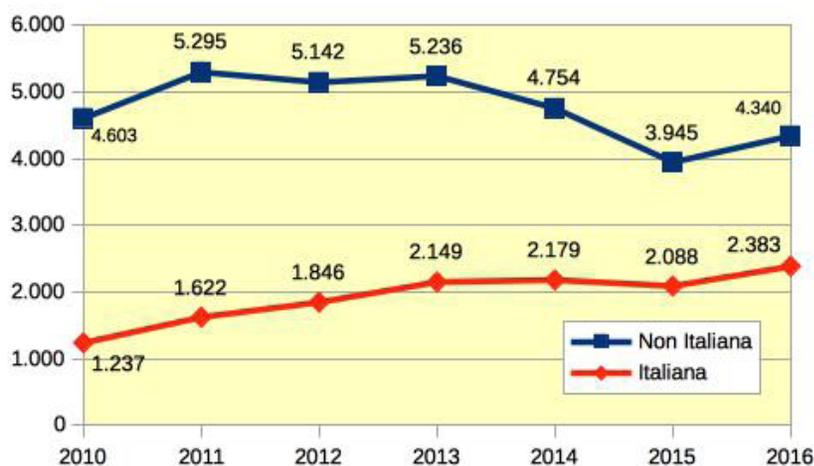
Caritas, combattendo con il senso di frustrazione e vergogna.

Il fatto che in questa fascia d'età ci sia anche una sostanziosa percentuale di immigrati è dovuta sia alla presenza di donne, prevalentemente ucraine, venute in Italia per la ricerca di un lavoro da assistente familiare, ma anche di uomini che sono in Italia da oltre 20 anni e che non sanno come affrontare questa nuova difficoltà della propria vita, che richiede un ulteriore adattamento rispetto a quanto affrontato all'inizio del percorso migratorio (prevalentemente marocchini, rumeni, senegalesi e albanesi).

Aumenta la povertà tra gli italiani

Le situazioni di povertà tra gli **italiani** sono sempre più gravi: in sei anni le persone incontrate sono passate **da 1.237 a 2.383**, con una differenza del 92,6%; mentre, per quanto la situazione degli **immigrati** resti allarmante, si constata un andamento ondulatorio passando da 4.603 nel 2010 a 3.945 nel 2015, per risalire a **4.340** nel 2016 con una differenza di - 5,7 punti percentuali.

La forte differenza rispetto al passato, sia per gli italiani, che per gli stranieri, è che non si tratta più



Gr. 5 cittadinanza

di persone che si trovano a Rimini di passaggio e che si rivolgono alle Caritas nel momento in cui si stanno "insediando" in un territorio che non conoscono, quanto piuttosto di singoli e famiglie che sono residenti sul territorio da anni e che non sanno come affrontare la quotidianità in quanto rimaste prive di reddito.

Gli italiani che sono **residenti** sulla diocesi di Rimini sono infatti il **63,2%** di tutti gli italiani incontrati e gli **immigrati il 53,6%**. Questa forte connotazione territoriale ci fa comprendere quanto la povertà

stia diventando sempre più diffusa anche in una realtà, come quella riminese, che è sempre stata abbinata al benessere. **Il 46,3% degli italiani vive con i propri familiari**, questo indica che la povertà non ha colpito solo il singolo, ma che è l'intero nucleo a patirne le conseguenze, se si considerano tutti i componenti familiari, **gli italiani in situazione di difficoltà sul territorio riminese sono 3.829**.

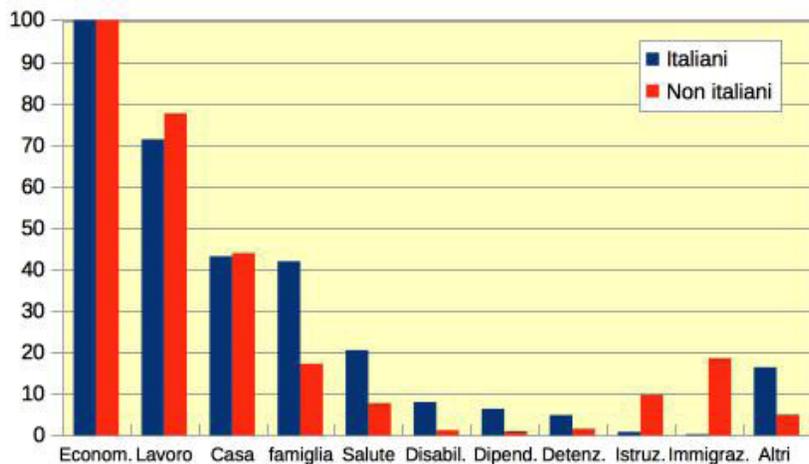
È comunque elevato anche il numero degli italiani che **vivono soli**, sono **1.054** pari al 44,2% di tutti gli italiani. Nella maggior parte dei casi si tratta di uomini celibi, ma sono in aumento anche i separati ed i divorziati.

È interessante notare che gli italiani superano il 50% in quelle Caritas parrocchiali che si collocano nei pressi di numerosi appartamenti gestiti dall'Azienda Acer e dal Comune (Colonella, Spadarolo e Vergiano, Celle, Corpòlo, Fontanelle e San Martino di Riccione).

I problemi riscontrati dagli italiani e dagli stranieri, eccetto quelli economici, non sono uguali. La differenza legata alle **problematiche occupazionali** tra italiani e stranieri è dovuta al fatto che tra gli

57,6% italiani ed il 42,4% stranieri. Questo dato è molto interessante e deve far riflettere il mondo politico: l'aumento di persone che si rivolgono ad enti di assistenza sopra i 55 anni, è un segnale che le politiche del welfare non sono efficaci. Chi perde il lavoro a 55 anni, non ha alcun tipo di reddito con cui sostenersi, con l'aumento dell'età pensionabile, la possibilità di accedere a questo fondo diventa sempre più un miraggio e nel frattempo gli over 55 si ritrovano costretti a chiedere aiuto alla

italiani che si rivolgono alle Caritas, ci sono anche i pensionati che incidono il 14% su tutti gli italiani, è evidente che questi non hanno problemi occupazionali, quanto piuttosto di un reddito insufficiente. Le **problematiche abitative** sono pressoché simili a livello percentuale tra italiani e stranieri, ma mutano notevolmente se si considerano i valori assoluti, sono infatti senza dimora 1.290 stranieri, mentre gli italiani in strada sono 692, vale a dire che due immigrati su tre non hanno casa e un italiano su tre,



Gr. 6 problematiche italiani-stranieri

economica inevitabilmente mutano in casa tutti gli equilibri, è necessario cambiare i propri stili di vita, fare rinunce, preventivare spese...; questi fattori diventano spesso cause di litigi e conflitti che, nel caso in cui nella relazione non ci siano legami solidi, rischiano di sfociare in separazioni e divorzi.

Anche i **problemi di salute incidono di più sugli italiani** rispetto agli stranieri, questo anche perché difficilmente una persona con problemi di salute emigra in un altro continente, se non per ragioni di maggior possibilità di cura e assistenza.

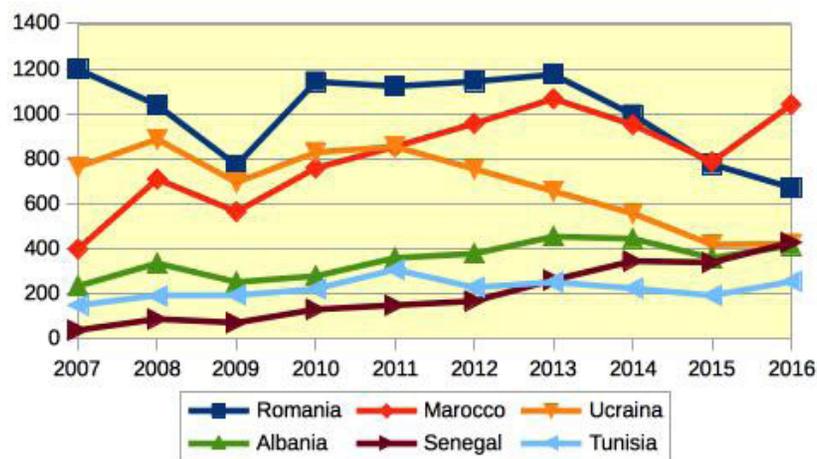
In "altri problemi" le voci scelte in misura maggiore sono **solitudine** e **problemi psicologici e relazionali**, in questo caso il fatto che siano emersi più tra gli italiani che tra gli stranieri può avere due motivazioni: la prima è che gli immigrati tendono ad essere più uniti tra loro e quindi vivono meno le situazioni di solitudine, la seconda è che, per questioni linguistiche, non siano emersi nei colloqui sentimenti di solitudine e isolamento.

Anche i **problemi di dipendenze** e quelli legati alla **giustizia** è probabile che non siano emersi in egual misura per questioni linguistiche, mentre le ultime due variabili sono più specifiche per gli immigrati e quindi è naturale che non incidano sugli italiani.

Aumentano gli africani

In dieci anni i volti di coloro che si sono presentati agli sportelli dei Centri di Ascolto sono molto cambiati: i **rumeni** hanno sempre rappresentato la nazionalità più frequente aggirandosi intorno alle mille unità, mentre nel 2016 sono scesi al secondo posto con 671 persone, facendosi scavalcare dai **marocchini** che hanno raggiunto quota di 1.040 presenze.

Se si osserva l'andamento decennale ci si accorge che il 2011 è stato l'anno dei cambiamenti. La



Gr. 7 nazionalità in 10 anni

tra coloro che si sono rivolti alle Caritas, è privo di abitazione.

Le problematiche familiari incidono invece inevitabilmente **di più sugli italiani** rispetto agli stranieri, questo perché spesso i nuclei degli immigrati che arrivano in Italia hanno già affrontato numerose difficoltà nel percorso della propria vita e quelli che si sono ricongiunti sono ormai nuclei consolidati che, anche per questioni culturali, difficilmente si disgregherebbero.

Per gli italiani la questione è invece diversa: nel momento in cui entrano in una situazione di precarietà

diventati nuclei di famiglie rimasti privi di occupazione: sono perciò passati da 37 nel 2007 a 427 nel 2016;

- anche i **tunisini** sono aumentati a partire dal 2011, si tratta sia di nuovi ingressi migratori arrivati proprio in quell'anno, che di persone residenti in Italia da oltre dieci anni con famiglie a carico. Nel 2016 hanno raggiunto le 253 unità.

- anche per gli **albanesi** il 2011 ha segnato l'inizio di numerose difficoltà, in quanto la crisi economica ha molto inciso sul settore edilizio, attività nella quale molti albanesi erano impegnati, e si è poi riversata sui nuclei familiari creando situazioni di disagio economico (nel 2016 sono stati 413 a chiedere aiuto). In generale ci si accorge quindi che gli immigrati che si sono rivolti alle Caritas nel 2016 sono, per la maggior parte, abitanti già residenti in Italia da oltre 20 anni e che, con la crisi economica, sono caduti in povertà. In diversi casi si tratta di nuclei familiari con minori che non sanno come affrontare le spese quotidiane, in quanto rimasti privi di reddito: **l'80% degli albanesi sono famiglie, così come il 62% dei marocchini, il 51,4% dei senegalesi ed il 49,6% dei tunisini**. Se inizialmente erano state immigrazioni per di più maschili, con lo scorrere del tempo le donne si sono ricongiunte ai propri compagni e hanno formato nuove famiglie in Italia. Si tratta cioè di famiglie residenti, integrate nel tessuto sociale e desiderose di offrire un futuro dignitoso ai propri figli. L'introduzione del SIA nel 2016 (sostegno di inclusione al reddito per le famiglie con figli minori o disabili), non è riuscita a offrire i risultati sperati in quanto sproporzionata nella misurazione dei punteggi in graduatoria tra nord e sud Italia; tuttavia, con il cambiamento di alcuni parametri, si auspica che nel 2017 non ci siano più famiglie con minori assolutamente prive di qualsiasi fonte di reddito, siano esse italiane o straniere.

Parlando di immigrati non si può omettere il tema "**profughi e richiedenti asilo**": è infatti indubbio che nel 2016 i Centri di Ascolto Caritas abbiano incontrato molte più persone scappate da zone di conflitto, rispetto agli anni passati. Si tratta di circa **280** giovani provenienti sia dall'Africa, che dal Medio Oriente e dall'Asia.

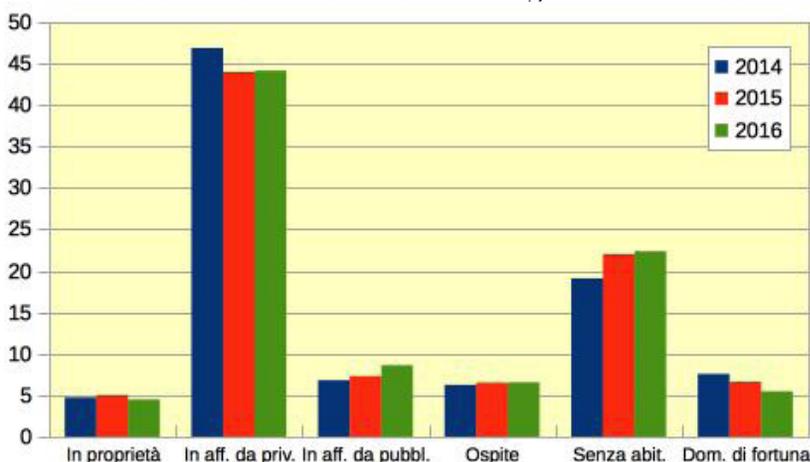
Le difficoltà avvertite dagli operatori e volontari sono state di tre tipi:

- linguistica: perché molto spesso questi giovani conoscono esclusivamente il dialetto del proprio paese e non è possibile comunicare né in inglese, né tanto meno in italiano;
- psicologica: perché, in alcuni casi, si tratta di persone che hanno subito gravi traumi sia nel proprio paese di origine che durante il viaggio per arrivare in Europa ed è quindi difficile entrare in dialogo;
- logistica: terminati i progetti di accoglienza coordinati dalla Prefettura, questi giovani, pur avendo ricevuto il Permesso di Soggiorno, non sanno dove andare a dormire, mangiare, lavorare. Se invece sono ancora in attesa di risposta si è cercato di offrire loro un sostegno almeno fino all'appuntamento con la Questura.

Povertà tra le mura domestiche e povertà in strada

La povertà è molto diffusa tra le mura domestiche: sono oltre **4.700** le persone che vivono in situazione di povertà pur avendo una **casa**; tra queste il 64% sono nuclei familiari. Si tratta di povertà spesso nascoste, fatte di sacrifici e sofferenze, di lotte quotidiane per sopravvivere e per mantenere salde le relazioni sia coniugali che filiali.

Nel 2016 sono state incessanti le richieste di aiuto economico per il pagamento di bollette e affitti; le famiglie dichiarano che le rate sono troppo elevate e le case non sempre in ottime condizioni: 117 i casi di sfratto, 13 le situazioni in cui le famiglie non sono riuscite a pagare il mutuo e hanno la casa pignorata, oltre 380 coloro che hanno trovato un rifugio momentaneo nei residence.



Gr. 8 abitazione

In aumento anche i casi di persone **senza dimora**: sono **1.992** coloro che nel corso del 2016 si sono rivolti ai Centri di Ascolto, dichiarando di non avere un posto dove trascorrere la notte; nella maggior parte dei casi si tratta di persone di passaggio che girano un po' tutta Italia, nella speranza di trovare un'occupazione e un'abitazione; ci sono però **313** persone che **hanno** invece **residenza** nella diocesi riminese e che non riescono a trovare alcun tipo di soluzione e sono quindi costrette a dormire in strada.

Rispetto al 2015 si riscontrano delle differenze su coloro che hanno dichiarato di non avere casa: diminuiscono le donne passando dal 22% al 19%, ma aumentano gli **italiani** passando dal 33% al 37%. Si è evidenziato un aumento di persone con problemi di salute mentale, non sempre certificati, con le quali è stato difficile approcciarsi e pianificare un percorso di accompagnamento e di sostegno. Le forti scosse di terremoto avvenute nel Centro Italia sia in estate che in autunno 2016 hanno inoltre portato alcune famiglie a spostarsi per cercare riparo nel nostro territorio; tra queste tre si sono rivolte alle Caritas per chiedere un sostegno. C'è però il rischio che nel 2017 crescano anche queste situazioni, dati i gravi danni alle abitazioni di Marche, Umbria e Lazio.

Redditi troppo bassi

Condizione professionale	2016		2015		2014		var%2014
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	
Disoccupato/a	4.806	70,9	4.422	72,7	5.029	72,1	-4,4
Occupato	715	10,6	611	10,1	707	10,1	1,1
Pensionato/a	359	5,3	323	5,3	343	4,9	4,7
Casalinga	355	5,2	299	4,9	312	4,5	13,8
Altro	139	2,1	151	2,5	178	2,6	-21,9
Inabile parziale o totale al lavoro	177	2,6	142	2,3	152	2,2	16,4
Studente	28	0,4	36	0,6	33	0,5	-15,2
(Non specificato)	197	2,9	95	1,6	224	3,2	-12,1
Totale	6.776	100	6.079	100	6.978	100	-2,9

Considerando all'interno di questi dati anche quelli di #EmporioRimini, sono inevitabilmente aumentate le percentuali di occupati e casalinghe, in quanto questo progetto è prevalentemente destinato alle famiglie che si trovano in una fascia grigia. Ci è sembrato comunque importante non escludere questi dati per far comprendere come anche chi ha un lavoro, faccia fatica ad affrontare la quotidianità, in quanto gli stipendi risultano troppo bassi e i contratti sempre più precari.

Il problema della disoccupazione resta allarmante: il lavoro non solo offre benefici di tipo economico, ma anche di tipo morale, permettendo alla persona di sentirsi utile ed impegnata; l'assenza di lavoro provoca inevitabilmente situazioni di stress, sconfitta e sconforto, difficili da gestire per tutto il nucleo familiare.

In aumento anche i pensionati e gli invalidi: gli assegni mensili non riescono a sostenere le spese dei fabbisogni della persona, né tanto meno quelli dell'intero nucleo familiare. Purtroppo con la situazione anagrafica italiana queste situazioni non faranno altro che crescere e le Caritas, con il passare del tempo, si troveranno sempre più a fronteggiare le difficoltà delle persone anziane e malate che non sanno a chi chiedere aiuto.

Sostegno alimentare, economico e morale

Interventi	Person	Interventi	Person	Interventi	Person	Interventi
Ascolto	6.776	39.925	6.079	39.962	6.978	41.391
Viveri	2.330	18.067	2.481	18.996	2.956	19.947
Viveri a domicilio	67	1.541	101	2.091	n.r.	
Pasti in mensa (diocesana+Riccione+Cattolica)	130.592		120.359		123.975	
Buoni per acquisti supermercati	94	€ 4.250	134	€ 4.396	57	€ 2.155
Alimenti e prodotti per neonati	131	531	145	710	177	1.882
Emporio Rimini	363	2.642				
Indumenti	2.731	9.990	3.178	10.738	3.177	11.665
Docce	944	11.239	1.056	12.130	989	11.344
Alloggio/pronta accoglienza	699	9.827	741	10.433	736	10.556
Alloggio/seconda accoglienza	7	1.571	10	1.562	21	2.985
Profughi accolti in struttura	50	7.174	38	7.259	39	3.434
Mobilio, attrezzatura per la casa	33	41	29	29	45	47
Lavoro	68	75	86	86	72	72
Mezzi di trasporto	0	0	32	32	1	1
Attrezzatura, strumenti di lavoro	0	0	7	7	1	1

materiale scolastico	73	108	65	132	66	101
farmaci	241	655	253	503	209	420
Sussidi economici	1.140	€ 144.899	1.621	€ 193.580	1.377	€ 199.497

Che le povertà incontrate siano situazioni sempre più gravi è testimoniato dall'aumento degli aiuti relativi per il soddisfacimento dei bisogni primari come quello del cibo:

- Aumentano i pasti erogati dalle mense (Caritas diocesana, Caritas interparrocchiale di Riccione e Caritas di Cattolica), raggiungono un totale di oltre **130.500 pasti**;
- Ai consueti "pacchi viveri" vanno aggiunte le "borse della spesa" effettuate presso *#EmporioRimini*, per un totale di **oltre 20.600** interventi di tipo alimentare;
- Diverse Caritas hanno stretto accordi e convenzioni con supermercati per integrare i "pacchi viveri" con ulteriori alimenti, attraverso buoni spesa per un totale di 4.250 euro.

Alloggi, docce e indumenti restano stabili rispetto agli anni precedenti, mentre calano gli aiuti economici, ma solo grazie al fatto che essendo aumentate le donazioni di farmaci nel 2016 (da parte di farmacie e privati), sono diminuiti i soldi donati per l'aspetto sanitario, facendo abbassare la cifra totale delle elargizioni, si tratta comunque di una cifra sostanziosa: quasi **150 mila euro**.

3.2 LE INIZIATIVE DI CARITÀ DELLE CARITAS PRESENTI IN DIOCESI

Sul territorio della Diocesi di Rimini sono **646** le iniziative di carità messe in atto dalle Caritas, in forte aumento rispetto al 2015, segno che le parrocchie sono sempre in continuo movimento per offrire sostegno alle persone in difficoltà. Dietro la parola Caritas non c'è quindi solo la parola "povertà", ma anche la parola "ricchezza": ricchezza di idee, di fantasia, ma soprattutto ricchezza di persone che si mettono in gioco e che cercano di coinvolgere e sensibilizzare tutto il territorio. Nel 2016 il numero dei volontari ha raggiunto le **900** unità, un vero e proprio esercito di persone armate di amore, pace, senso di giustizia e desiderio di far sì che l'altro possa riacquistare la propria dignità.

Di seguito si propone una sintesi delle tante iniziative presenti in diocesi. Siamo certi che non rappresentino la totalità delle azioni svolte per i poveri, in quanto non comprendono quelle di altri gruppi come: Scuot, Azione Cattolica, Legio Mariae, San Vincenzo, gruppi di catechesi, di ministri, diaconi e tanti altri ancora, ma ci sembrava importante mostrare quante belle e originali iniziative le Caritas abbiano attivato sul territorio con tanto impegno e passione.

Sul territorio della diocesi di Rimini sono presenti:

	51	Centri di Ascolto
Servizi di prima necessità	3	mense (Caritas diocesana, Riccione Interparrocchiale, San Pio V Cattolica)
	47	punti di distribuzione di pacchi viveri
	17	hanno stipulato accordi con supermercati permettendo alle persone di acquistare prodotti tramite buoni pagati dalle stesse Caritas, oppure stipulando convenzioni per poter ricevere alimenti in fase di scadenza o mal confezionati
	16	portano i pacchi viveri presso le abitazioni di coloro che sono malati o hanno altre problematiche che li costringono in casa
	30	distribuiscono abiti usati a persone in difficoltà
	3	offrono il servizio doccia (Caritas diocesana, Riccione Interparrocchiale, Cattolica)
	2	hanno la disponibilità di posti letto per accogliere le persone senza dimora (Caritas diocesana e San Pio V Cattolica)
Sussidi economici	39	aiutano attraverso piccoli sussidi economici a fondo perduto
	8	hanno istituito uno sportello che gestisce prestiti senza interessi, analizzando le diverse situazioni nel dettaglio
lavoro	34	aiutano le persone a gestire le pratiche per la domanda del Fondo per il Lavoro
	5	offrono la possibilità di compiere piccoli lavoretti in cambio di voucher
Servizi per l'infanzia	16	hanno attivato servizi di sostegno per la prima infanzia
	9	offrono percorsi di sostegno alla genitorialità
	19	hanno organizzato dei dopo-scuola per offrire un sostegno gratuito alle famiglie
	15	hanno istituito delle raccolte di giocattoli, che poi puliscono, sistemano e confezionano per donarli alle famiglie in difficoltà
Servizi per gli anziani	4	portano pasti pronti e caldi, tutti i giorni, presso le abitazioni di anziani
	27	fanno visite di compagnia agli anziani o alle famiglie in difficoltà
	20	hanno attivato in parrocchia degli oratori o delle attività specifiche per gli anziani
sanità	1	sportello di distribuzione farmaci da banco, gestito da un farmacista e un medico in pensione (Caritas diocesana)
	1	centro diurno per disabili (San Pio V Cattolica)
	3	offrono servizio di animazione e sostegno presso cliniche e ospedali

Servizi per gli immigrati	5	sportelli di consulenza per gli immigrati
	13	organizzano feste, cene, iniziative con e per gli immigrati
	4	fanno laboratori o corsi specifici per gli immigrati
	12	hanno aderito al progetto "Parrocchia accogliente" per i profughi
	12	dispongono di persone con diverse competenze, disponibili per consulenze
Attività di recupero	4	hanno stipulato convenzioni con il Tribunale per far svolgere lavori socialmente utili in alternativa alla pena
	3	hanno attivato con le scuole superiori percorsi di recupero o disponibilità per i crediti agli studenti
Sensibilizzazione e promozione	46	fanno iniziative per raccogliere fondi
	46	organizzano raccolte di generi alimentari
	33	organizzano incontri di promozione e sensibilizzazione
	43	coinvolgono i gruppi parrocchiali per le varie attività
	14	hanno stimolato delle famiglie o gruppi di famiglie a prendersi cura di famiglie in difficoltà
	41	collaborano con i servizi sociali del Comune

L'IMPEGNO DELLA CHIESA RIMINESE PER I TERREMOTATI DEL CENTRO ITALIA

20

In occasione del terremoto che ha colpito le zone del centro Italia, tra agosto e settembre, la Caritas diocesana ha partecipato alla colletta della Diocesi domenica 18 settembre. La diocesi ha già inviato a Caritas italiana circa 80.000 euro; diverse parrocchie stanno continuando a raccogliere fondi per le popolazioni colpite dal terremoto, per questo nei prossimi mesi verrà fatto un ulteriore versamento

Una volontaria della Caritas diocesana si è recata per due settimane in tempi diversi a Civitanova (La Caritas Emilia Romagna è gemellata con la regione Marche) per un servizio di vicinanza e condivisione con le persone sfollate (in particolare anziani e bambini).

Caritas italiana ha proposto alla Caritas dell'Emilia Romagna un impegno specifico di collaborazione con la Diocesi di Camerino, che ha subito tantissimi danni nelle strutture e che ha moltissime persone alloggiate negli alberghi e centri turistici della costa. Caritas italiana ha comunicato che curerà la costruzione di alcuni Centri di Comunità, a Camerino e dintorni, i quali verranno finanziati con il ricavato della colletta proveniente dalle Diocesi dell'Emilia Romagna. La diocesi di Camerino sta ultimando la mappatura dei bisogni e invierà alcune progettualità specifiche.

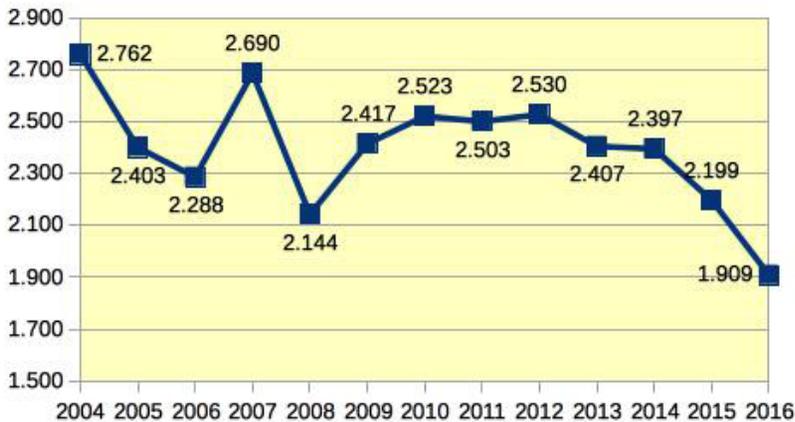
Si è poi stabilito un rapporto diretto con la parrocchia di Caldarola (MC), paese dove ha e sta operando la Protezione civile di Rimini e nella quale il Vescovo e il Direttore della Caritas diocesana sono stati a portare fisicamente il loro sostegno.



4. LE PERSONE INCONTRATE DALLA CARITAS DIOCESANA

4.1 ANALISI DEI DATI DEL CENTRO DI ASCOLTO DELLA CARITAS DIOCESANA

Un contesto che cambia



Gr. 9 persone incontrate

Per la prima volta, da quando la Caritas diocesana raccoglie dati, il numero delle persone incontrate è **sceso al di sotto delle 2.000 unità**, ma in questi 12 anni sono cambiate molte cose, per cui è necessario analizzare il contesto prima di procedere con l'analisi dei dati.

- Per prima cosa va sottolineata la crescita e l'impegno delle Caritas parrocchiali che, in questi anni, hanno svolto un prezioso servizio di ascolto e sostegno alle persone e alle famiglie residenti sul proprio territorio. Questo ha fatto sì che molti di coloro che si rivolgevano alla Caritas diocesana, siano stati indirizzati alla propria parrocchia, per essere seguiti in modo più attento, mentre la Caritas diocesana si è impegnata di più per quel che concerne le situazioni di disagio estremo, di coloro che non hanno dimora, non hanno residenza, non hanno una parrocchia con una Caritas parrocchiale o abbiano situazioni così complesse che la Caritas parrocchiale stessa, da sola, non riuscirebbe ad affrontare.
- In questi anni la Caritas diocesana ha strutturato numerosi progetti per seguire in modo più specifico determinate situazioni che, quindi, hanno smesso di presentarsi al Centro di Ascolto diocesano per rivolgersi invece a sportelli dedicati. Si tratta di progetti nati dalla collaborazione con la Diocesi, con Enti, Associazioni, altri convenzionati col Comune o con il distretto di Rimini nord. Trattasi di: sportello "L'assistente in famiglia" per le badanti (nato nel 2009), "Fondo per il Lavoro" per i disoccupati (2013) e "#Emporio Solidale" per le famiglie che necessitano di un sostegno alimentare (2016). Questi progetti hanno permesso di intercettare nuove povertà e di creare una fitta rete di solidarietà sul territorio, capace di offrire risposte adeguate e importanti a coloro che vivono in situazione di disagio.
- L'acuirsi della crisi economica ha fatto registrare una notevole diminuzione di immigrati presso il Centro di Ascolto diocesano, questi si sono infatti spostati in altre città d'Europa o sono tornati in patria. La minor affluenza di stranieri (eccetto profughi o richiedenti asilo, invece in aumento), ha fatto sì che sia inevitabilmente diminuito il totale delle persone incontrate.

I nuovi poveri

Il 40% delle persone che si sono rivolte al Centro di Ascolto diocesano nel 2016 non avevano mai bussato alla porta della Caritas. Si tratta di **766** persone, di cui 228 italiani, dei quali 57 residenti nella provincia di Rimini. Sono per di più uomini tra i 40 e i 55 anni. Negli ultimi due anni stiamo riscontrando un aumento di italiani over 50 che sono in situazione di povertà perché hanno perso tutto: lavoro, casa, famiglia, amici, alcuni anche la salute.

Tra i 538 stranieri incontrati per la prima volta nel 2016, ben 130 provengono da Paesi in situazione di conflitto o di povertà e sono sul territorio in attesa di un riscontro dalla Prefettura rispetto alla propria domanda di asilo, altri invece sono arrivati alla Caritas diocesana di Rimini con già il Permesso di rifugiato o di protezione sussidiaria, ma non sanno dove andare, altri ancora hanno avuto il diniego, ma sperano in un ricorso, pur di non tornare in patria.

Quelli che tornano Tra coloro che tornano il 66% è senza dimora, persone che vivono in una situazione di povertà estrema e che difficilmente riescono a trovare soluzioni in tempi brevi per quel che riguarda occupazione e abitazione.

Il 64,5% dei ritorni è rappresentato da stranieri, che provengono prevalentemente da Romania, Marocco, Ucraina, Tunisia, Albania e Senegal. Incrociando queste nazionalità con gli anni di ingresso in Italia, si scopre che si tratta di persone che sono per la maggior parte in Italia da oltre 20 anni. Dicono di rivolgersi al Centro di Ascolto perché non sanno a chi altro chiedere aiuto, perché spesso la povertà economica porta a situazioni di profonda solitudine e isolamento.

Sesso La prevalenza è maschile, gli **uomini** sono il **71,6%**, il 3% in più rispetto al 2014.

Oltre il 60% degli uomini sono stranieri: prevalgono rumeni, tunisini, marocchini e somali.

Gli uomini in situazione di povertà, sono mediamente giovani, celibi e soli; mentre le donne sono adulte, sposate e vivono, tendenzialmente con altre persone (siano essi familiari o amici).

Gli italiani sono **626 (32,8%)**, a livello percentuale sono in linea con quelli dell'anno precedente, in aumento invece se si considerano gli anni pre-crisi quando gli Italiani al Centro di Ascolto erano intorno al 20%. Tra gli italiani 34 sono di origine straniera con cittadinanza italiana, segno che sono in Italia da molti anni, si sono integrati a tal punto da richiedere la cittadinanza, hanno fatto un percorso nel nostro Paese, eppure, la povertà non ha risparmiato neppure loro.

Il 30% degli italiani che si sono rivolti alla Caritas diocesana ha residenza nella provincia di Rimini; il problema principale è dovuto all'assenza di lavoro o a condizioni di lavoro precarie che non riescono a garantire un reddito mensile alle famiglie. Gli altri italiani provengono: da altre città dell'Emilia Romagna, dalle Marche, dalla Puglia, dalla Campania, dalla Lombardia, dalla Toscana, dal Veneto e dalla Sicilia. Sono per di più uomini tra i 40 e i 55 anni. Provengono da altre parti d'Italia, non solo perché a Rimini cercano possibilità lavorative, ma anche perché cambiare città significa conoscere persone nuove, cercare di rifarsi una vita. Questo vale soprattutto per coloro che si sono separati o divorziati, per chi ha visto finire lunghe convivenze, ma anche per chi è uscito dal carcere e non sa dove andare o per chi è in attesa di entrare in qualche comunità di recupero per problemi di tossicodipendenza.

Nazionalità Sono **1.272** gli **stranieri (66,6%)** che si sono rivolti al Centro di Ascolto, **prevalgono rumeni, marocchini e ucraini**, ma la novità del 2016 è stato l'incontro di **186** (di cui 130 incontrati per la prima volta nel 2016) giovani provenienti da Paesi in situazione di conflitto o di estrema povertà (Somalia, Pakistan, Afghanistan, Bangladesh, Nigeria, Mali, Eritrea, Guinea, Gana...). La Caritas diocesana ha un ufficio specifico per la gestione dei richiedenti asilo, attraverso progetti svolti in coordinamento con Questura e Prefettura. Quelli che sono arrivati al Centro di Ascolto sono coloro che sono sfuggiti dai circuiti di assistenza o che li hanno terminati in altre città e vagano per l'Italia alla ricerca di un lavoro e di una casa.

Il 78% dei tunisini ed il 68% dei marocchini è senza dimora, molti tra questi hanno fatto rimpatriare mogli e figli, altri non sono neppure mai riusciti a fare il ricongiungimento.

Anche il 50% degli albanesi è rimasto senza casa, l'altra metà vive invece con i propri familiari, ma non riesce a pagare bollette e affitti. La maggior parte dei senegalesi convive invece con i propri connazionali ma, nonostante la divisione delle spese, non riesce comunque ad avere i beni di prima necessità.

Tra gli immigrati 286 hanno residenza nella provincia di Rimini, pari al 22,5% di tutti gli stranieri.

Giovani stranieri e vecchi italiani I più colpiti dalla povertà sono coloro che hanno **tra i 35 e i 44 anni** (pari al 25,5%), il problema maggiormente riscontrato per questa fascia d'età è l'assenza del lavoro o la precarietà di esso che non permette una stabilità economica capace di garantire una situazione di benessere alla famiglia e all'individuo.

Gli stranieri sono più giovani: il 27% ha tra i 25 e i 34 anni, hanno poche esperienze lavorative, in prevalenza sono celibi, ma anche giovani papà con bimbi piccoli lasciati nel proprio Paese.

Il 33% degli italiani ha invece **tra i 45 e i 54 anni** ed il **20% tra i 55 e i 64 anni**. Si tratta di persone che hanno perso il lavoro e che non riescono a trovare una nuova occupazione, altri sono a un passo dalla pensione, ma non hanno ancora versato sufficienti contributi per godere di questo sussidio. In queste fasce d'età troviamo persone molto sole o che non si sono mai sposate o che invece hanno visto il fallimento del proprio matrimonio e convivono con sentimenti che si alternano tra nostalgia, delusione, rabbia, rassegnazione, rimorsi...

Aumentano i senza dimora Su 1.909 persone incontrate nel 2016, **1.279** hanno dichiarato di non avere un posto stabile dove andare a dormire. Se in passato il rifugio prediletto era la stazione ferroviaria, nel 2016 questa ha chiuso le porte nelle ore notturne e sono aumentati i controlli al suo interno, quindi per i senza dimora è diventato sempre più difficile trovare un luogo riparato dove trascorrere la notte. Le stesse case abbandonate hanno subito notevoli controlli e ispezioni e spesso le persone sono state sgombrate dai propri rifugi. Al Centro di Ascolto sono stati più frequenti i racconti di risvegli bruschi e senza più i propri beni perché rubati da qualcuno durante la notte.

Tra i senza dimora gli immigrati sono il 66% e gli italiani il 34%, ma l'incidenza tra il totale degli italiani e degli stranieri è invece la medesima, cioè due su tre non hanno un'abitazione.

Coloro che pur avendo residenza nella provincia di Rimini, vivono in strada sono complessivamente 143 persone (62 italiani e 81 stranieri). Per queste si cerca di lavorare in stretta sinergia con i Comuni e con le altre Associazioni che operano sul territorio.

In povertà anche coloro che hanno casa I poveri non sono solo i senza dimora, ma anche quelli che, dietro le mura domestiche, vivono in situazione di ristrettezza economica e non sanno come affrontare la quotidianità, non solo per una mancanza di soldi, ma anche perché le relazioni in casa diventano sempre più tese e difficoltose. Sono **438** coloro che hanno casa e si sono rivolti alla Caritas diocesana. 337 vivono in affitto e non riescono a far fronte alle spese quotidiane, si rivolgono alla Caritas per un contributo per le bollette o per l'affitto, 25 i casi di sfratto.

In leggero aumento le persone che hanno una casa in proprietà (24), ma che non riescono a pagare il mutuo, tra questi un caso con la casa messa all'asta e altri che, pur non avendo il mutuo da pagare, non sono comunque riusciti a provvedere alle spese delle utenze.

Anche in queste situazioni c'è un intenso lavoro in sinergia con i servizi sociali, le parrocchie, i familiari. In alcuni casi ci si è messi in contatto con le aziende di distribuzione dei servizi per evitare che staccassero le utenze; in altri casi si è parlato con le banche o con i proprietari di casa per cercare soluzioni in merito ai canoni di affitto o ai mutui. In altre situazioni ancora sono stati messi in contatto con l'Associazione *Famiglie Insieme* per richiedere un prestito, oppure indirizzati alla propria parrocchia per fare domanda al *Fondo per il Lavoro* o per avere un sostegno alimentare dall'*#Emporio solidale*.

Poveri e soli Il **78%** dei senza dimora dichiara di vivere solo, in realtà spesso la notte vivono accanto a qualche conoscente, ma alla domanda: "con chi vivi?" rispondono: "solo" perché è così che si sentono: soli, abbandonati, senza nessuno sul quale fare affidamento.

L'essere soli emerge anche dai dati relativi allo **stato civile**: il 40% delle persone incontrate è celibe o nubile, il 21% separato o divorziato, il 6% vedovo, tra questi 88 convivono con il/la partner. Quelli coniugati sono il 32%, ma solo il 38% conviventi con il coniuge, gli altri vivono prevalentemente soli o con conoscenti.

Sono **399** le **famiglie** che nel 2016 si sono rivolte alla Caritas diocesana (pari al 20% del totale delle persone incontrate), tra queste 307 convivono con il partner, 233 hanno figli conviventi, per un totale di **535 minori**. Su 55 figli maggiorenni conviventi, 35 sono quelli disoccupati, 38 invece i genitori soli con figli e 44 i separati che devono provvedere con molta fatica al mantenimento della famiglia. 52 famiglie hanno un componente con gravi problemi di salute, 8 con problemi di dipendenze, 5 un familiare in carcere. In 20 casi il partner ha dovuto far rimpatriare la famiglia perché non riusciva più a sostenerla.

Si tratta quindi di situazioni sempre più fragili e complesse che necessitano di essere supportate ognuna con progetti specifici e personalizzati.

Il lavoro che non c'è I disoccupati sono l'**88%** di tutti coloro che si sono rivolti al Centro di Ascolto diocesano, i rimanenti sono per il 2% pensionati, un altro 2% invalidi, l'1,4% casalinga e solo il 3,8% occupati, ma con contratti prevalentemente stagionali, oppure di poche ore, tali da non consentire una vita dignitosa a se stessi e alla propria famiglia.

Per la prima volta, nel 2016, si sono rivolti alla Caritas diocesana, nel periodo estivo, anche dei venditori ambulanti, perché raccontavano di non riuscire a guadagnare nulla neppure sulla spiaggia.

Situazioni sempre più problematiche La povertà è sempre più multifattoriale: non è solo l'assenza di lavoro e di conseguenza la mancanza di reddito e la difficoltà nel mantenere un'abitazione, ma incidono su di essa, per il 43%, anche i rapporti familiari problematici (conflitti tra la coppia, ma sempre più spesso anche tra genitori e figli e tra fratelli e sorelle).

In seconda istanza ci sono i problemi relativi all'immigrazione: le difficoltà burocratiche, le attese nel riconoscimento del proprio status di rifugiato, l'incapacità di riuscire ad aiutare i propri familiari in patria.

Seguono i problemi relativi alla solitudine che, in alcuni casi, sfociano in depressione o in comportamenti legati a devianze psichiche difficili da gestire (manie di persecuzione, schizofrenie...), non sempre conclamati, ma emergenti nei colloqui.

Il 18%, in aumento del 4% rispetto al 2015, i problemi relativi alla salute. A volte la malattia è la conseguenza delle tante difficoltà da gestire che si riverberano sul corpo; altre volte è stata la malattia stessa a determinare la situazione di povertà della persona, perché non più in grado di lavorare, di affrontare la giornata autonomamente.

Anche i problemi relativi all'istruzione sono in aumento del 4% rispetto al 2015 e raggiungono il 16%, questo soprattutto a causa dei richiedenti asilo che non conoscono l'italiano e alcuni sono analfabeti. Restano stabili al 5% coloro che hanno o hanno avuto problemi legati a dipendenze, anche se spesso diverse realtà vengono taciute per cui probabilmente questo dato è sottostimato, soprattutto per quel che concerne la patologia del gioco d'azzardo.

In aumento del 6,7% in soli 2 anni le problematiche relative a coloro che hanno trascorsi con la giustizia, gli ex detenuti sono il 2,6% e coloro che sono liberi con precedenti penali in corso sono lo 0,7%. Complessivamente coloro che hanno problemi di giustizia sono il 5%.

LE RISPOSTE DELLA CARITAS DIOCESANA

INTERVENTI	2016	2015	2014
ascolti	7.924 1.909 persone	9.064 2.199 persone	8.393 2.324 persone
mensa I turno (pubblica, previo colloquio al Centro di Ascolto)	48.343	51.218	50.247
mensa II turno (per coloro che vivono in struttura)	29.555	16.176	13.308
cene per coloro che sono accolti nel dormitorio	14.077	15.185	15.362
pasti a domicilio per gli anziani (giro nonni)	14.385	11.424	11.863
pasti per coloro che sono stati fermati dalle forze dell'ordine	359	534	507
totale pasti	106.719	97.055	96.406
pacchi viveri	150 a 53 persone	345 a 104 persone	594 a 162 persone
docce	2.813 a 595 persone	3.069 a 672 persone	3.075 a 710 persone
indumenti	1.961 a 649 persone	2.351 a 790 persone	2398 a 854 persone
Alloggio (prima accoglienza)	677 persone 6.227 notti	706 persone 6.278 notti	648 persone 6.067 notti
Seconda Accoglienza	7 persone 1.571 notti	10 persone 1.562 notti	21 persone 2.985 notti
Profughi accolti in struttura	50 persone per 7.174 notti	38 persone per 7.259 notti	39 persone 3.434 notti
Profughi accolti in appartamento	60 persone per 10.799 notti		
Farmaci	655 per 241 persone	503 per 253 persone	420 per 209 persone
Materiali scolastici	108 per 73 famiglie	111 per 65 famiglie	101 per 66 famiglie
Sussidi economici	77.907 €	72.459 €	non rilevato

Nonostante il numero delle persone incontrate sia diminuito, il numero degli interventi è aumentato: i **pasti** hanno raggiunto le **106.719** unità (9.664 in più rispetto al 2015).

In media le persone accolte sono state ospitate per 9 notti, mentre nel 2015 la media era di 8 notti. Si è intensificato il lavoro di accoglienza dei profughi, accogliendoli con progetti specifici non solo in struttura, ma anche in un appartamento dedicato.

È cresciuto il numero dei farmaci distribuiti, a dimostrazione che purtroppo sono in crescita i problemi di salute.

Sono aumentati anche gli aiuti economici, soprattutto per quel che concerne i contributi per gli affitti e le bollette. Sono invece diminuiti quelli relativi alla sanità perché nel 2016 abbiamo registrato un aumento di donazioni di farmaci, per cui sono stati elargiti meno buoni da utilizzare presso le farmacie.

Crescono pure gli aiuti relativi ai minori, sia per quel che riguarda gli alimenti e i prodotti per neonati, che per le spese scolastiche.

dettaglio sussidi economici	2016	2015
Sanità	€ 9.381	€ 19.205
affitto	€ 22.835	€ 15.262
bollette	€ 19.207	€ 16.247
viaggi e carburanti	€ 6.879	€ 5.891
alimenti	€ 2.200	€ 2.945
documenti	€ 1.714	€ 850
gestione abitazione	€ 1.547	€ 2.280
spese scolastiche	€ 913	€ 848
alimenti e prodotti per neonati	€ 955	€ 105
no all'aborto sì alla vita	€ 1.055	non spec
altro	€ 11.221	€ 8.826

4.2 LE PERSONE CON PROBLEMI DI SALUTE INCONTRATE DALLA CARITAS DIOCESANA

Il servizio di Distribuzione farmaci della Caritas diocesana nasce dalla volontà di alcuni professionisti medici e farmacisti di mettere gratuitamente a disposizione dei poveri, che si rivolgono alla Caritas, le proprie competenze professionali; tali competenze incrociano da un lato la domanda di chi non ha la possibilità economica di potersi procurare i farmaci necessari alla propria salute, o di chi è escluso dalla medicina di base e dal SSN, essendo presente irregolarmente sul territorio, dall'altro la generosità dei cittadini che, attraverso il circuito del Banco Farmaceutico o della liberalità di medici, farmacisti e semplici privati, fornisce la farmacopea necessaria per affrontare le urgenze non altrimenti risolvibili che con gratuità.

Nel corso del 2016 il servizio ha incontrato **273 persone**, molte delle quali si sono presentate più volte, tanto da aver erogato nel complesso **897 interventi** di varia natura.

Il profilo medio dell'utenza disegna un maschio, straniero, di età compresa fra i 35 e i 54 anni, separato o divorziato o celibe, senza dimora, vivente da solo, con titolo di studio elementare o di media inferiore.

Le persone che hanno avuto accesso alla distribuzione diretta dei farmaci sono state 241, molte delle quali si sono rivolte al servizio non solo per loro stesse, ma anche per esigenze di congiunti minori non censiti dalla Caritas e pertanto impossibilitati a presentarsi in prima persona: il bacino di utenza è quindi ben più ampio dei dati considerati.

Il 57,1% dei servizi erogati è stato destinato a uomini ed il 42,9% alle donne. Fra le donne prevalgono le coniugate e le vedove che nell'insieme assommano a quasi 2/3 del campione femminile (65,1%), frazione che negli uomini viene raggiunta e superata dalla somma dei separati/divorziati e dei celibi (68,8%); gli uomini celibi sono percentualmente più del doppio delle donne (33,6 contro 15%) mentre la vedovanza è una realtà quasi esclusivamente femminile (25,2 a 1,9%). La fascia di età dai 35 ai 54 anni comprende quasi la metà del campione; il restante 50% si divide fra i più anziani che sono il 38% e i più giovani (fra i 18 e 34 anni) il 14,5%. Le donne sono particolarmente rappresentate dalla fascia di età fra i 65-74 anni, essendo il 31% del totale, su una media complessiva della stessa fascia di età del 18,1%; gli uomini sono invece più presenti della media nell'intervallo 35-44 anni (27,8 contro 20,5% dell'insieme).

INTERVENTI	2016	2015
Farmaci	655	501
Sussidi economici per motivi sanitari	75	179
Visite mediche	60	38
Altro materiale (cerotti, garze, creme, spazzolini, dentifrici...)	52	35
Orientamento a servizi socio-sanitari	47	49
Prestazioni infermieristiche	6	4
Analisi, esami clinici (test per diabete)	2	0
Totale complessivo	897	806

Tra le nazionalità prevalgono gli uomini italiani (36,2% sul totale degli uomini), rumeni (16,8%), marocchini (14,9%), tunisini (7,7%) e algerini (6,2%). Mentre tra le donne: italiane (40,3%), rumene (14,1%), marocchine (13,7%), polacche (6,4%) e ucraine (4,8%). Quanto alla dimora le donne vivono per quasi 2/3 in una casa (64,3%);

percentuale opposta per gli uomini (69,9% senza dimora).

L'utenza di questo servizio vive prevalentemente da sola nel quasi il 60% dei casi, con una notevole differenza fra i due sessi: i maschi sono soli per il 74,6% e per il 15,1% coabitanti con estranei; le donne si dividono quasi egualmente fra sole (40,3%) e viventi in famiglia (38%); un altro 9% circa vive con familiari senza il coniuge; la dimensione familiare sembra essere quasi sconosciuta agli utenti maschi del servizio.

Le donne hanno usufruito prevalentemente e in misura superiore rispetto alla media del servizio di distribuzione farmaci (70,6 contro 66,8% della media), mentre gli uomini hanno avuto accesso in misura più frequente ai sussidi economici (12,2 contro 10,3% medio) e all'orientamento a servizi socio-sanitari del territorio (7,7 contro 6,4% medio); le donne più usualmente degli uomini si sono rivolte al medico per farsi visitare (8,9 contro 7,7%).

Più spesso gli stranieri richiedono farmaci, mentre gli italiani si rivolgono più assiduamente al medico per visite e vengono più usualmente indirizzati ad altri servizi del territorio.

Il servizio riesce a soddisfare le esigenze di coloro che vi si rivolgono 4 volte su 5 con risorse interne (83%); nel 10,5% dei casi si erogano sussidi economici, sottoforma di coupon del Banco Farmaceutico o del comitato Zeinta de borg, da utilizzarsi presso farmacie convenzionate; nel 6,4% dei casi li si

indirizza presso servizi del territorio, presso i quali possono ottenere l'aiuto richiesto (prevalentemente all'Ambulatorio Extra-Cee, all'ambulatorio infermieristico Anteas o al pronto Soccorso). Beneficiano dei sussidi economici per ragione di salute più frequentemente gli stranieri rispetto agli italiani, in relazione con la loro preponderanza numerica nel campione, più gli uomini delle donne in misura molto più ampia della loro incidenza percentuale (68,8% ai maschi; 31,2% alle donne). La media dei sussidi economici erogati alla singola persona esclusivamente per l'acquisto di farmaci è di 13,8 euro, leggermente superiore alla media nel caso dell'utenza straniera (14,8 euro contro 12,3 euro per gli italiani). Complessivamente i sussidi erogati per l'acquisto di farmaci sono stati 1.778 euro, mentre il totale di quelli donati per motivi sanitari è di 9.381 euro (ticket, visite mediche specialistiche, attrezzatura ortopedica, occhiali...).

4.3 I DATI 2016 DEI SETTORI DELLA CARITAS DIOCESANA

La Caritas diocesana cerca di contrastare le situazioni di disagio e povertà nei diversi contesti e con diverse azioni, il suo impegno infatti non consiste "solo" nel dar da mangiare, vestire, permettere di lavarsi e avere un posto per dormire alle persone in grave stato di marginalità; ma si occupa anche di anziani, giovani, bambini, immigrati, rifugiati, badanti, disoccupati, carcerati, famiglie e con le sue azioni promuove e sensibilizza tutta la cittadinanza ai valori dell'accoglienza e della solidarietà. Di seguito, in estrema sintesi, i dati relativi al 2016 di alcune attività. All'interno del rapporto web, su www.caritas.rimini.it, sono disponibili le relazioni e le informazioni più approfondite di ciascun settore.

ANZIANI: "GIRO NONNI" E VISITE

Consiste nel consegnare ogni giorno un pasto caldo agli anziani soli della città, nell'aiutarli e accompagnarli nella gestione di pratiche personali e nel ricevere, costantemente, visite di compagnia. Nel 2016 ha consegnato i pasti caldi a **48 "nonni"**, per un totale di **14.385 pasti**.

FAMIGLIE: "CENTRO EDUCATIVO"

Tutti i lunedì, martedì, mercoledì e venerdì dalle 14.00 alle 17.00 presso il centro educativo della Caritas in via Caruso, vengono accolti bambini di varie nazionalità per un sostegno scolastico e lo svolgimento di attività creative e laboratoriali. Il servizio vede la collaborazione degli studenti delle scuole superiori che svolgono attività di volontariato, coadiuvati da dipendenti competenti. Nel 2016 sono stati seguiti **39 bambini**, da circa **60 volontari**. È stato inoltre attivato un corso d'italiano per i genitori che ha visto la partecipazione di 4 mamme.

FAMIGLIE: ASS. FAMIGLIE INSIEME

Eroga prestiti a famiglie in difficoltà, nel 2016 ha aiutato **404 famiglie con 384.310 euro**.

IMMIGRATI: SPRAR

Il progetto prevede l'accoglienza integrata e l'assistenza nei confronti di persone migranti richiedenti asilo o beneficiarie di protezione internazionale, presenti sul territorio o inviate dal Servizio Centrale del sistema di protezione, che gestisce la rete di tutti i progetti S.P.R.A.R. attivi sul territorio nazionale. **Nel 2016 sono stati accolti 46 beneficiari.**

IMMIGRATI: PROGETTO "MARE NOSTRUM"

Anche questo progetto è rivolto ai richiedenti asilo, ma rispetto al progetto S.P.R.A.R., i tempi di accoglienza sono più ridotti: una volta definito lo status dei richiedenti protezione internazionale dalle commissioni deputate è prevista la dimissione subito dopo il rilascio del titolo di soggiorno eventualmente concesso. La Caritas Diocesana di Rimini, attraverso la cooperativa sociale "Madonna della Carità", ha ospitato, nel 2016, **143 persone**.

CARCERE: SPORTELLO ASCOLTO IN CARCERE

Nel 2016 in carcere sono presenti **131 detenuti**, per questi l'Ass. Madonna della Carità ha attivato progetti quali: ludoteca ed attività di sostegno alla genitorialità che consiste, una volta al mese, nel coinvolgere i bambini insieme ai genitori con giochi, laboratori e letture, in un ambiente accogliente e rilassato che incentiva il legame tra papà-detenuto e figlio; cineforum, corsi di poesia, di lettura espressiva e teatrale, di scrittura, di empowerment personale e di artigianato, con l'obiettivo di favorire la socializzazione di gruppo e il miglioramento delle capacità relazionali ed espressive. L'Associazione ha inoltre proseguito la sua attività di ascolto, attraverso uno sportello dedicato ai colloqui con i detenuti.

GIUSTIZIA: LAVORI SOCIALMENTE UTILI

La Cooperativa Madonna della Carità e il Tribunale di Rimini il 18 gennaio 2011 hanno firmato la prima convenzione (la successiva firmata nel 2014), secondo la quale il giudice, ai condannati per guida in stato di ebbrezza o sotto effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, concede la possibilità di convertire la pena detentiva, con lo svolgimento dei lavori di pubblica utilità.

Nel 2016 sono state rilasciate 25 dichiarazioni di disponibilità (stesso numero del 2015); mentre hanno iniziato e portato a termine il servizio 17 persone.

GIOVANI: "SBANKIAMO"

È un progetto di educazione economico-finanziaria rivolto agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado. Nel 2015/2016 ha raggiunto 10 scuole secondarie di primo grado e 7 scuole secondarie di secondo grado per un totale di: **74 classi, 460 ore** di formazione e oltre **1.850 giovani** incontrati.

GIOVANI: "EDUCAZIONE ALLA MONDIALITÀ"

A partire dall'anno scolastico 2013/2014 l'ufficio di Educazione alla Mondialità promuove e realizza percorsi di sensibilizzazione per i ragazzi delle scuole e dei gruppi parrocchiali su argomenti riguardanti gli stili di vita, l'intercultura e la pace.

Nel corso del 2016 sono state coinvolte in totale 47 classi delle scuole secondarie di primo grado e 10 classi di scuole primarie per un totale di **1.425 studenti** e più di 200 ore di formazione.

GIOVANI: "EDUCAZIONE ALLA PACE"

Ai giovani e ai bambini vengono proposti percorsi di conoscenza della Caritas, attraverso la visita della struttura e le testimonianze di ospiti e operatori. Nel 2016 sono state accolte **17 classi** di scuola **media, 2** di scuola **superiore e 4 gruppi parrocchiali**.

Alcuni ragazzi hanno inoltre svolto percorsi più lunghi facendo attività di volontariato e nel 2016 sono stati **20 gruppi** tra Scout e Azione Cattolica di Rimini e della Regione.

GIOVANI: SERVIZIO CIVILE NAZIONALE

Una proposta formativa e di cittadinanza attiva per tutti i giovani dai 18 ai 28 anni, che li vede impegnati 30 ore a settimana per un anno, con un rimborso spese mensile di 433 euro. Complessivamente la Caritas ha accolto e seguito **107 giovani dal 2002**, di cui 13 che hanno preso servizio nel 2016.

28

PROGETTO INTERNAZIONALE: OPERAZIONE CUORE

Grazie a questo progetto si offre la possibilità a bambini e a ragazzi africani, affetti da gravi cardiopatie congenite o valvolari, di giungere in Italia per essere sottoposti a interventi cardiocirurgici presso l'ospedale Sant'Orsola di Bologna o in altre strutture convenzionate. Per il periodo pre e post operatorio i bambini, con le loro madri, vengono accolti da famiglie riminesi.

Nel 2016 sono stati operati **24 bambini cardiopatici**. Complessivamente sono una **quarantina** le **famiglie** che in questi anni hanno dato la loro disponibilità per l'accoglienza.

5. LE PERSONE INCONTRATE DALLE CARITAS PARROCCHIALI

La Caritas parrocchiale è l'organismo pastorale che ha l'obiettivo di animare, coordinare e promuovere la testimonianza comunitaria della carità in parrocchia, con particolare attenzione all'aspetto educativo e all'attenzione di coloro che sono in stato di disagio.

Sul territorio della Diocesi di Rimini sono circa 590 i volontari impegnati in una sessantina di parrocchie dove sono presenti servizi caritativi e circa 300 quelli nella Caritas diocesana. I Centri di Ascolto strutturati con il sistema della raccolta dati in rete (Ospoweb) sono 44.

Di seguito si propone una sintesi dei dati relativi alle persone incontrate da ciascun Centro di Ascolto suddivisi per Rimini e "Fuori Rimini"; all'interno del Rapporto web (www.caritas.rimini.it) è possibile visionare l'analisi dei dati e le azioni svolte da ciascuna Caritas parrocchiale o interparrocchiale.

Rispetto al 2015 le persone sono aumentate presso le Caritas di: Celle (da 37 a 51), SS. Angeli custodi (da 21 a 45), Savignano (da 118 a 128), San Giovanni in Marignano (da 103 a 111), Bellariva (da 132 a 141) e Viserba (da 302 a 309). Sono rimaste invariate o aumentate di poche unità: Cristo re, Montescudo, San

Vito e Mondaino; mentre in tutte le altre zone sono diminuite.

Nella maggior parte delle Caritas parrocchiali si constata una maggioranza femminile con un picco dell'80% a San Giovanni Battista e a Cristo re, mentre le situazioni in cui gli uomini superano la presenza delle donne non vanno oltre il 67%, si tratta di: Riccione interparrocchiale, Sogliano, Mondaino, Cattolica, Montalbano e San Giuliano.

Alba Mater di Riccione ha iniziato a raccogliere dati nel 2016, per questo il 100% delle persone incontrate risultano volti nuovi, tutte le altre Caritas, eccetto Sant'Agostino con il 60%, hanno registrato un aumento di "ritorni", cioè di persone e famiglie che non riescono ad uscire dalla condizione di disagio economico e si rivolgono alle Caritas chiedendo un sostegno.

Nella maggior parte delle Caritas è aumentata la

RIMINI	Totale	maschi	femmine	nuovi	ita	stran
Duca degli Abruzzi	498	29%	71%	31%	15%	85%
Cristo Re	25	20%	80%	32%	40%	60%
S. Maria annunziata (Colonnella)	58	41%	59%	33%	59%	40%
Regina Pacis	56	30%	70%	29%	29%	71%
S. Giovanni B.	34	18%	82%	24%	41%	59%
S. Maria Ausiliatrice (Salesiani)	41	32%	68%	17%	20%	78%
S. Agostino e S.Girolamo	35	37%	63%	60%	34%	63%
S. Giuliano Martire	51	51%	49%	35%	26%	75%
Bellariva e Rivazzurra	141	32%	68%	38%	33%	67%
Sacro Cuore di Gesù (Miramare)	78	44%	56%	31%	45%	51%
Spadarolo e Vergiano	43	33%	67%	16%	63%	37%
S.Maria (Corpòlo)	23	30%	70%	9%	57%	39%
La Resurrezione	15	47%	53%	7%	40%	60%
S.Maria Maddalena (Celle)	71	39%	61%	47%	59%	37%
Viserba interparrocchiale	309	30%	70%	49%	21%	77%

FUORI RIMINI	Totale	maschi	femmine	nuovi	ita	stran
Riccione interparrocchiale	811	67%	33%	36%	27%	73%
SS Angeli Custodi	45	33%	67%	64%	36%	64%
S. Lorenzo	64	33%	67%	30%	52%	47%
S. Martino	70	43%	57%	17%	59%	41%
Alba Mater	40	35%	65%	100%	47%	53%
Stella maris (Fontanelle)	61	38%	62%	16%	62%	38%
Misano	97	34%	66%	10%	39%	61%
Cattolica	568	61%	39%	38%	42%	58%
Montalbano	20	55%	45%	20%	30%	65%
S. Giovanni in Marignano	111	42%	58%	17%	49%	51%
Morciano	223	32%	68%	30%	31%	69%
San Clemente	26	62%	38%	35%	50%	50%
Coriano	57	29%	71%	18%	51%	49%
Montescudo	53	38%	62%	30%	55%	45%
Villa Verucchio	90	38%	62%	20%	36%	64%
Santarcangelo	182	33%	67%	15%	46%	54%
San Vito	53	49%	51%	26%	30%	68%
Bellariva	70	30%	70%	30%	39%	59%
Savignano	128	30%	70%	30%	16%	84%
Sogliano	30	67%	33%	17%	27%	73%
Mondaino	56	63%	37%	29%	45%	55%

presenza degli italiani che, in alcuni casi, hanno superato il 50%: Spadarolo e Vergiano (63%), Fontanelle (62%), S.Martino (59%), Montescudo (55%), S.Lorenzo (52%) e Coriano (51%). L'aumento degli italiani è dato soprattutto dalla mancanza di occupazione, ma aumentano anche gli over 50 ed i pensionati.

Gli stranieri prevalgono in quelle Caritas dove sono presenti i servizi quali distribuzione indumenti e mensa (Duca degli Abruzzi 85%, San Giuliano 75% e Riccione interparrocchiale 73%) e nelle zone dove c'è un tasso più alto di immigrati (esempio a Savignano sono l'84% e a Viserba il 77%).

LE RISPOSTE DEI CENTRI DI ASCOLTO

In tutte le Caritas presenti nella Diocesi si riscontra un'attenzione particolare rispetto all'ascolto delle persone. Viene infatti dedicato ampio spazio ai colloqui, all'interno dei quali si cerca di sostenere la persona, di ascoltarla negli sfoghi, di orientarla e di coinvolgerla verso possibili soluzioni.

Di notevole consistenza anche il servizio della distribuzione degli alimenti. Nel 2016 sono inoltre aumentati i pacchi viveri che vengono consegnati a domicilio privilegiando, in questo modo, la relazione e il dialogo con la persona in difficoltà.

RIMINI	Ascolto	Viveri	Indumenti	Sussidi Ec.
Duca degli Abruzzi	2.906	1.008	1.827	€ 9.580
Cristo Re	164	157	15	€ 3.801
S. Maria annunciata (Colonnella)	307	304		€ 2.154
Regina Pacis	560	498		€ 1.108
S. Giovanni B.	427	427		€ 5.362
S. Maria Ausiliatrice (Salesiani)	307	305		€ 887
S. Agostino e S.Girolamo	72	62		€ 2.413
S. Giuliano Martire	211	139	67	€ 360
Bellariva e Rivazzurra	1.020	927		€ 4.630
Sacro Cuore di Gesù (Miramare)	339	264		€ 1.592
Spadarolo e Vergiano	395	373	174	€ 1.979
S.Maria (Corpòlo)	158	147		€ 250
La Resurrezione	74	63	2	€ 1.084
S.Maria Maddalena (Celle)	742	719	15	€ 2.480
Viserba interparrocchiale	1.923	1.143	522	€ 458

FUORI RIMINI	Ascolto	Viveri	Mensa	Indumenti	Sussidi ec.
Riccione interparrocchiale	6.461	622	4.662	1.729	€ 2.538
SS Angeli Custodi	297	285			
S. Lorenzo	368	336			€ 6.050
S. Martino	472	447			€ 4.151
Alba Mater	93	10			€ 3.815
Stella maris (Fontanelle)	500	457			€ 4.077
Misano	1.423	1.346		143	€ 241
Cattolica	5.430	1.720	19.211	2.297	€ 1.256
Montalbano	190	190		120	
S. Giovanni in Marignano	1.209	1.095		212	€ 210
Morciano	1.107	890		363	€ 11.236
San Clemente	238	210			€ 906
Coriano	289	219			€ 4.104
Montescudo	387	321		49	€ 16.205
Villa Verucchio	345	853		135	€ 3.300
Santarcangelo	1.433	1.401			€ 3.185
San Vito	323	305		74	€ 493
Bellaria	330	312		74	€ 1.652
Savignano	357	1.202		142	€ 744
Sogliano	301	261		57	€ 3.022
Mondaino	480	464		3	€ 5.336

Gli indumenti spesso non vengono registrati dai volontari e quindi i dati segnalati sono inferiori rispetto a quelli reali, ad ogni modo sono 30 le Caritas che offrono questo servizio, in aumento rispetto al 2015.

Rispetto alle cifre economiche donate, ogni Caritas si gestisce in base alle proprie possibilità e alle varie difficoltà delle persone incontrate. Per le situazioni particolarmente difficili spesso viene interpellata la Caritas diocesana per concordare le modalità di azione. Le cifre richieste sono sempre più frequenti ed elevate rispetto al passato, perché lo stato di disagio è notevolmente aumentato, soprattutto per la mancanza di occupazione e l'assenza di reddito per sostenere le spese familiari.

Nel 2016 sono aumentati i soldi elargiti attraverso buoni da spendere presso supermercati dove le Caritas hanno fatto convenzioni, in modo da offrire alle famiglie una varietà più ampia di prodotti alimentari. Le Caritas, proprio in virtù della loro posizione interna all'ambi-

to parrocchiale, si servono, sia per la raccolta viveri che per la raccolta fondi, di numerose iniziative che coinvolgono l'intera comunità parrocchiale (mercatini, cene, spettacoli teatrali, pesche di beneficenza...). Questo coinvolgimento non è soltanto una risorsa di tipo materiale, ma serve per rendere maggiormente partecipe la comunità nelle azioni di accoglienza e solidarietà verso coloro che sono in maggiore difficoltà. Così in molti Centri si organizzano anche incontri di promozione sociale o occasioni per far vedere la realtà della Caritas, soprattutto ai più giovani (classi di catechismo, o gruppi per adolescenti), rendendoli così più consapevoli delle situazioni di difficoltà che possono osservare tutti i giorni con i loro occhi. Nel 2016 sono state importanti le iniziative relative alla sensibilizzazione dell'accoglienza ai profughi, soprattutto da parte di quelle parrocchie e zone pastorali che si sono impegnate nell'ospitalità di alcuni giovani o nuclei familiari.

In crescita le attività di sostegno e animazione per gli anziani, in quanto sono aumentati gli over 65 in stato di disagio.

6. POVERTÀ E SALUTE

6.1 LA SITUAZIONE DELLE FAMIGLIE CON PROBLEMI ECONOMICI E DI SALUTE

Ricerca a cura dell'Osservatorio delle povertà e delle risorse

A partire dal 2015 l'Osservatorio delle povertà e delle risorse ha iniziato un'indagine sul binomio "povertà e salute". Nel 2015 ha approfondito il tema dei senza dimora e del loro stato di salute, mentre nel 2016 si è concentrato sulle famiglie in situazione di disagio economico e con problemi di salute.

Da aprile a ottobre 2016 i ragazzi in Servizio Civile (Letizia Gironi, Luca Filippi ed Enrico Moretti) coordinati dalla responsabile dell'Osservatorio (Isabella Mancino) hanno svolto **160 interviste** a nuclei familiari, coinvolgendo **505 persone**, di cui **241 con disabilità o problemi di salute**.

Il questionario ha tenuto conto dell'anagrafica di ciascun componente della famiglia, della condizione abitativa, della situazione lavorativa, dello stato di salute di ciascun componente, dei rapporti sociali, le criticità e i desideri.

I volontari delle Caritas parrocchiali hanno individuato le famiglie da intervistare e aiutato a programmare i luoghi e i tempi per lo svolgimento dei colloqui.

L'analisi è stata poi affidata a una tirocinante universitaria della Facoltà di sociologia di Forlì (Marta Della Corte) che unitamente alla responsabile dell'Osservatorio e ai volontari SCV ne hanno curato la redazione.

Le famiglie intervistate presso la Caritas Diocesana sono state 16, quelle a #EmporioRimini 11, al Fondo per il Lavoro 21, nelle Caritas parrocchiali del comune di Rimini 50, in quelle di Riccione 11 e nelle Caritas di altri comuni 51.

Un terzo delle interviste è stato realizzato presso le abitazioni delle famiglie, permettendo una relazione più intima, le altre in ambito parrocchiale, mantenendo tuttavia le caratteristiche di spontaneità e sincerità.

Il campione intervistato: dati anagrafici delle famiglie

Nella ricerca sono stati coinvolti sia nuclei familiari composti da più persone che famiglie unipersonali (nella maggior parte dei casi anziani).

Complessivamente gli individui che appartengono ai nuclei familiari intervistati sono 505, di cui **115 minori e 76 over 65**. Gli italiani sono 319 e gli stranieri 186, di cui 35 nati in Italia, ma con cittadinanza acquisita dai genitori. Tra gli stranieri prevalgono: nord africani (83 persone), balcanici (56), est europei (27) e sud americani (10).

Le famiglie italiane sono composte prevalentemente da 2 individui, quelle straniere sono più numerose (da 4-5 persone fino a 6-7 componenti).

La presenza di un solo malato domina fra tutte le tipologie familiari, ma quando la proporzione di malati è maggiore rispetto agli individui in buona salute la situazione diventa più critica. Il 6% delle famiglie con tre componenti ha due malati, il 2% con 4 e 5 componenti ne ha 3. Il quadro che ne emerge è drammatico: poche persone in buona salute si prendono cura di coloro che stanno male.

Casa

Su 160 famiglie, il 34% risiede in casa popolare gestita da ACER (Azienda Casa Emilia-Romagna) mentre il 38% è in affitto, fra questi molti hanno sottolineato di essere in **attesa di una casa popolare**; le graduatorie, però, sono estremamente rallentate a causa delle sempre più crescenti domande.

Solo il 41% delle famiglie riesce a pagare l'affitto e le bollette senza aiuti esterni, per le famiglie restanti la difficoltà è grande anche nei casi in cui hanno dei costi d'affitto bassi o inesistenti. Infatti il 15% con difficoltà nel sostenere le spese ha un canone di affitto tra i 100 e i 200 euro mensili.

La precarietà della propria condizione abitativa è fonte di stress e preoccupazioni, soprattutto quando coloro che sono malati necessitano di case con determinate caratteristiche.

Una su quattro delle famiglie intervistate vive in un'**abitazione in scarse condizioni igienico sanitarie**, alcune di queste abitazioni sono proprio case popolari.

Lavoro

Le problematiche relative al lavoro si accentuano quando le persone sono alle prese con malattie. Infatti solo in 4 famiglie su 160 tutti i componenti hanno un impiego. In 26 casi (**una famiglia su quattro**) almeno una persona ha **dovuto rinunciare al lavoro** per assistere il familiare malato, compromettendo la propria gratificazione personale e limitando la propria vita sociale.

Se si considerano le persone con problemi di salute, **su 241 soltanto 21 hanno un lavoro**, nella maggior parte dei casi precario e dequalificato. Questo numero così basso, oltre alla crisi occupazionale, è dovuto al fatto che alcuni si sono ammalati a causa del lavoro, altri hanno smesso di lavorare per la malattia, altri sono minorenni o in pensione.

Salute

Su 505 persone considerate, sono ben 241 quelle con problemi di salute.

Le principali patologie riscontrate sono osteoarticolari, endocrine/metaboliche e cardiovascolari. Nel **68%** dei casi le **malattie** sono **croniche**, nel **21%** si presentano come malattie **degenerative**. Per esercitare i diritti che spettano alla persona disabile è necessario ottenere il riconoscimento della condizione invalidante. Il requisito minimo è essere affetti da malattie e menomazioni permanenti e croniche di natura fisica, psichica e intellettuale che riducono la capacità lavorativa della persona.

Tra le 241 persone con problemi di salute intervistate, **142** possiedono un riconoscimento d'**invalidità**; spesso, però, le pensioni di invalidità non permettono di vivere autonomamente e resta necessario il sostegno di familiari, Servizi Sociali, Caritas o altri.

Le persone non autosufficienti sono **45**, queste hanno quindi l'esigenza di un'**assistenza continuativa** e di apparecchiature apposite: ciò non risulta così semplice soprattutto nel caso delle famiglie unipersonali, costrette ad assumere personale pur non potendo affrontarne i costi, a scapito del pagamento dell'affitto o delle bollette con conseguenze economiche difficili.

Spesso gli stessi familiari necessiterebbero di aiuto e sostegno per poter fronteggiare la propria quotidianità.

Non mancano le famiglie che devono fare i conti con le malattie rare, spesso altamente invalidanti e di difficile amministrazione per quanto riguarda il calcolo della percentuale d'invalidità; ciò rende arduo raggiungere il punteggio necessario per ricevere l'assegno mensile. Inoltre la tendenza alla specializzazione dei vari Istituti sanitari porta queste famiglie a viaggiare spesso in cerca di una cura idonea, generando ulteriori spese e stress.

Rapporto con le istituzioni

Per quanto riguarda il rapporto con il medico di base sono 20 le famiglie che dichiarano di non essere soddisfatte, i motivi più frequenti sono: l'inefficienza, la superficialità e il rifiuto da parte del medico di fare visite a domicilio, servizio molto importante per alcune di esse.

Per quanto riguarda gli assistenti sociali, assodato che il loro compito sia delicato perché interagisce con complesse dinamiche familiari, **sulle 84 famiglie che hanno il supporto degli assistenti sociali, solo 44 si ritengono soddisfatte**; la restante parte denuncia soprattutto uno scarso supporto.

Considerazioni SSN	Persone	% sulle famiglie
positivo	58	36,3
nessuna opinione	34	21,3
tempi di attesa	31	19,4
capacità/adequatezza personale medico	14	8,8
costi medicinali/ interventi specialistici	13	8,1
organizzazione ospedale/medico di base	13	8,1
maggior assistenza e cura	11	6,9
burocrazia	10	6,3
discriminazione	5	3,1
negativo	5	3,1
malasanità	4	2,5
pensione di invalidità/aiuto economico	3	1,9

Le considerazioni sul Sistema Sanitario sono state le più variegate, anche perché riferite spesso agli ospedali frequentati, di seguito le principali valutazioni.

Rapporti sociali

Il 58% delle famiglie ha dichiarato di non aver sostegno e aiuto da familiari e amici; l'unico supporto è dato dalla Caritas, sia per quel che concerne gli alimenti, che per il sostegno morale e, in alcuni casi, per contributi economici.

Alcuni hanno raccontato che in un primo tempo avevano degli amici che davano loro sostegno,

ma poi, con il passare degli anni, i rapporti sono andati affievolendosi e si sono ritrovati soli. Essere amici nella sofferenza non è facile, perché spesso mancano le condizioni di reciprocità. La solitudine è a volte dettata dall'essere stranieri in una città dove non si hanno parenti, né tanto meno amici dalla nascita.

“Siamo in questa casa da sette anni e siete le prime persone che sono venute a trovarci!”

“Non chiediamo aiuto perché ci vergogniamo.”

L'atteggiamento con cui gli individui affrontano la propria patologia è soggettivo, peculiare ed accompagnato da un contesto difficile. Quando sono presenti dei figli, l'incapacità da parte dei genitori di fornire una prospettiva è senz'altro una condizione psicologica avvilente, tuttavia lo slancio per la vita e il desiderio di vedere i propri figli felici porta spesso i genitori a impegnarsi e a trovare energie che non credevano neppure di avere. Ci sono casi in cui, però, la coppia non ha retto le difficoltà ed è rimasto un solo genitore con il figlio malato e l'eventuale fratello; ci sono anche le situazioni in cui, proprio perché i **malati** erano i **figli**, la famiglia è riuscita a **mantenere saldo** attorno a sé un **gruppo sociale** al quale fare riferimento: aiuti familiari, insegnanti, educatori e, nelle situazioni migliori, anche le famiglie dei compagni di classe.

Quando la malattia colpisce invece una **persona adulta**, oppure il **figlio** malato **ha terminato il percorso di studi**, le cose cambiano e le situazioni di **solitudine** e **isolamento** aumentano, Terminata la scuola, infatti, molte reti sociali si indeboliscono e la famiglia rischia di rimanere sola.

Ancora più difficili i casi dove i malati sono solo adulti o anziani.

Interessante notare che su 67 persone che hanno dichiarato di avere sostegno, la maggior parte ha menzionato i parenti, ma anche ex coniugi, amici e vicini di casa.

“Due famiglie, vicine di casa, si fanno compagnia e condividono il necessario. In una sono malati entrambi i genitori e la figlia, nell'altra sono malati entrambi i genitori, il figlio sta bene, ma è disoccupato. Si aiutano nel trasporto in caso di spostamenti, condividono il cibo e trascorrono insieme le giornate.”

Modalità Sostegno Amici/Parenti	Famiglie	% su 67
Aiuto economico parenti	25	37,3
Aiuto economico amici	17	25,4
Sostegno morale parenti	16	23,9
Aiuto economico	13	19,4
Sostegno da amici	11	16,4
Aiuto viveri	4	6,0
Sostegno morale	4	6,0
Aiuto dall'ex coniuge	4	6,0
Aiuto nella gestione dei figli	2	3,0
Ospitalità parenti	2	3,0
Aiuto a trovare un lavoro da amici	2	3,0
Aiuto nei trasporti	1	1,5
Aiuto dai vicini	1	1,5
Ospitalità amici	1	1,5

Sogni e desideri

Al termine dell'intervista è stato chiesto alle famiglie quali fossero i loro desideri.

Al primo posto c'è il lavoro, perché solo il lavoro ha la capacità di donare dignità, di far sentire utili e di avere un'entrata economica costante.

La salute è stata messa al secondo posto, non perché considerata meno importante, ma perché, non vedendo margini di miglioramento per quel che riguarda la loro situazione, dimostrano un atteggiamento rassegnato.

Il desiderio di serenità è profondo, fa comprendere quanto spesso la vita di queste famiglie sia difficile, impegnativa, con pochi momenti di calma e spensieratezza.

Il desiderio di cambiare casa, di poter avere una casa popolare per poter spendere meno soldi, è un sogno ambito da tanti, ma per molti difficile da raggiungere.

Conclusioni

Dalla ricerca è emersa innanzitutto l'inadeguatezza degli strumenti messi a disposizione dalle politiche sociali e dalle stesse comunità:

- il corrispettivo delle pensioni di invalidità è assolutamente insufficiente ai bisogni delle necessità vitali ed è molto problematico il fatto che, per coloro che sono al di sotto dei 75 punti percentuali, eccetto rari casi, non ci siano aiuti economici.

- Le borse lavoro non riescono a dare un'autonomia economica, in quanto consistenti in contratti di breve durata e di non facile rinnovo.
- L'accesso alle case popolari ha delle tempistiche troppo lunghe e non sempre vengono tenute in considerazione tutte le problematiche della famiglia.
- Esistono servizi sociali pagati dal Comune, ma questi non sono sufficienti e non considerano tutte le fasce d'età e tutte le situazioni di coloro che sono nel bisogno, per cui alcune categorie si ritrovano inevitabilmente scoperte.
- È necessaria una maggiore sensibilizzazione della cittadinanza per far comprendere l'isolamento e le situazioni complesse delle famiglie dove sono presenti problemi di salute.
- Mancano degli strumenti di supporto alle famiglie, che permettano loro di avere del tempo libero, di svago.
- Rispetto al Sistema Sanitario la specializzazione di alcuni ospedali in determinate patologie ha garantito alti livelli di competenza rispetto a specifiche malattie, ma ha anche creato grossi ostacoli relativi ai costi di spostamento e all'organizzazione della famiglia per permettere le cure.
- C'è inoltre il desiderio che i medici tornino a fare le visite domiciliari per quelle situazioni troppo complesse e delicate.

6.2 TAVOLO POVERTÀ E SALUTE

Già nel marzo del 2014, insieme all'Ass. Comunità Papa Giovanni XXIII, all'Opera Sant'Antonio per i Poveri, al Banco e Centro di Solidarietà e all'Ass. Rompi il Silenzio, si valutò che uno dei problemi più emergenti fosse la difficoltà di intervento su persone che, al disagio economico, accompagnavano anche problematiche di salute.

Il 18 maggio del 2015, la Caritas diocesana di Rimini, ha quindi deciso di costituire un tavolo di lavoro sul tema "povertà e salute" che ha coinvolto non solo le Associazioni impegnate nella realizzazione di progetti di contrasto al disagio estremo sopra nominate (tra cui anche Antreas e Centro Aiuto alla Vita di Rimini), ma anche alcuni servizi pubblici: gli Sportelli Sociali dei Comuni di Rimini, Riccione, Coriano e Cattolica; il Centro di Salute Mentale, il Sert, il Consultorio ginecologico e pediatrico, l'Ambulatorio Extra-Cee dell'ASL di Rimini. Nel 2016 si sono poi aggiunti: la Croce Rossa comitato di Rimini e il Banco Farmaceutico.

34

Nel 2015 la lettura dei dati ha fatto emergere le seguenti situazioni di disagio:

- le persone senza dimora, non iscritte all'anagrafe; non hanno diritto all'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e all'assegnazione di un medico di base, pertanto, in caso di necessità, devono fare riferimento solo al Pronto Soccorso; se necessitano di cure e di farmaci specifici, erogati solo dietro prescrizione medica, non possono contare sui servizi territoriali predisposti a tali adempimenti;
- le persone senza dimora, in dimissione dall'ospedale; non possono contare su strutture adeguate capaci di rispondere alle loro necessità di assistenza e di convalescenza;
- le persone completamente prive di reddito faticano ad accedere gratuitamente ad alcuni servizi specialistici (una situazione ricorrente è quella derivante dal bisogno di cure odontoiatriche);
- le persone che hanno l'iscrizione anagrafica in un Comune diverso da quello in cui effettivamente le vivono; non possono usufruire dei servizi sanitari della città di dimora, se non solo dopo aver affrontato numerose questioni burocratiche;
- le famiglie in cui sono presenti persone con gravi problemi di salute; spesso non sono sufficientemente tutelate e supportate; le donne si fanno carico faticosamente di tutto il peso familiare e per questo non hanno possibilità di lavorare e di instaurare relazioni positive che le supportino nel quotidiano;
- i cittadini stranieri comunitari con iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale scaduta e privi di requisiti per rinnovarla; possono accedere alle cure solo mediante la stipula di un'assicurazione sanitaria che costa mediamente intorno ai 300/400 euro.

Nel 2016 si è quindi scelto di agire continuando a monitorare le categorie in stato di disagio individuate l'anno precedente e di affrontare i casi più difficili attraverso azioni svolte in modo coordinato tra i diversi enti; inoltre, in accordo con gli enti aderenti al tavolo, le associazioni coinvolte hanno deciso di strutturare e presentare un progetto ai Piani di zona territoriali del distretto di Rimini nord dal titolo "Ambulatorio nessuno escluso". Il progetto è stato approvato ed è ora in fase di attuazione.

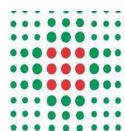
Si tratta di un ambulatorio che vede coinvolti medici volontari, sia generici che specialistici (quest'ultimi su appuntamento), infermieri e farmacisti, disponibili a visitare coloro che sono attualmente esclusi

dalle cure sanitarie in quanto appartenenti alle "categorie" sopra elencate.

Obiettivo dell'ambulatorio è far sì che, anche coloro che si trovano in situazioni di estremo disagio, possano comunque essere assistiti in modo adeguato e trattati con attenzione e dignità, al di là della condizione socio-economica in cui si trovano.

Al progetto hanno aderito le Associazioni: Madonna della Carità, Anteas, Papa Giovanni XXIII, Croce Rossa comitato di Rimini e Opera Sant'Antonio.

Ci si augura di inaugurare l'Ambulatorio entro l'inizio dell'estate 2017.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

6.3 AMBULATORIO EXTRA-CEE

Dove: Ambulatorio Extra-Cee Dipartimento Cure Primarie Via Circonvallazione Occidentale, 57 Rimini Tel. 0541.707314	Quando: Mercoledì, Giovedì, Venerdì. Dalle 8.30 alle 10.00 Accoglienza Dalle 10.30 alle 12.00 Visite Mediche
---	--

L'Ambulatorio Extra-Cee fornisce assistenza di medicina generale a coloro che si trovano nella condizione di irregolarità (privi di Permesso di Soggiorno), domiciliati nel territorio aziendale, nell'ottica di prestazioni ambulatoriali urgenti ed essenziali.

L'assistenza erogata dall'ambulatorio extra-Cee è varia: oltre alle normali visite di routine, vengono prescritti farmaci, effettuate visite specialistiche nei giorni in cui è presente il cardiologo e, se necessario, si eseguono elettrocardiogrammi.

Se sussistono le condizioni, viene rilasciato l'**STP** (tessera sanitaria per Stranieri Temporaneamente Presenti) e l'**ENI** (tessera sanitaria per Europeo Non Iscritto) rivolto a cittadini comunitari (romeni e bulgari) non in possesso dei requisiti per l'iscrizione al S.S.N.

Nel 2016 sono state assistite **925 persone**, in forte aumento rispetto al 2015 (579 persone), di 26 nazionalità diverse, ma in prevalenza provenienti dall'Est Europa e dall'Africa; si è riscontrato un notevole aumento di persone richiedenti asilo e in generale una maggiore affluenza di extracomunitari senza Permesso di Soggiorno. La fascia di età è compresa fra i 14 e i 75 anni. Complessivamente sono state fatte **1.477 visite**. Oltre alle visite, medicazioni, iniezioni intramuscolari, ECG, prelievi ematici, infiltrazioni e varie prestazioni infermieristiche sono state fornite assistenze di tipo socio burocratico.

Per le persone italiane o comunitarie senza residenza anagrafica viene garantita l'accoglienza, la visita e, se rumene o bulgare, l'apertura di ENI. Per tutte le persone completamente prive di reddito si effettua la consegna gratuita dei farmaci disponibili in ambulatorio o in alternativa vengono indirizzati alla Caritas diocesana che garantisce tale servizio; in caso di necessità di ricette per medicinali, vengono scritte delle ricette che non sono a carico dell'Asl. Il totale dei **farmaci** consegnati nel corso del 2016 è stato di **190 pezzi**.

Nel caso di necessità di consulenza medica specialistica ci si avvale della disponibilità gratuita di medici amici, ma non si riescono a coprire tutte le possibili patologie. Nel caso dei sofferenti di **patologie croniche** si fissano incontri periodici con cadenza mensile; i pazienti di questo tipo sono stati quest'anno **68**.

3 le persone prive di residenza che si sono presentate con problemi di salute mentale; 17 quelle con problemi di dipendenza, tutte seguite dal SERT.



6.4 AMBULATORIO INFERMIERISTICO ANTEAS

SEDE: Via Coletti, 14 Rimini
ORARI: dal lunedì al venerdì 9.00 – 11.30

Continua la nostra esperienza nel mondo del volontariato sia con l'ambulatorio sociale per prestazioni infermieristiche in via Coletti che con la partecipazione di due medici all'attività di distribuzione di farmaci svolta presso la Caritas diocesana di Rimini il giovedì mattina.

L'Ambulatorio è nato nel 2015 per tentare di contribuire alla soluzione dei bisogni di persone che per condizioni sociali, culturali o personali non potevano o non riuscivano ad utilizzare i servizi sanitari pubblici presenti sul territorio, senza dimenticare le problematiche di solitudine e fragilità psicologiche delle persone in difficoltà spinte pericolosamente verso una emarginazione sociale.

L'andamento dell'attività si può ritenere stabilizzato nella sua utenza del territorio con una presenza media di tre accessi giornalieri per tutto l'arco dell'anno. Mentre è finalmente visibile, perché nostro primo vero obiettivo, una lenta ma evidente crescita della presenza di una utenza indigente, spesso senza dimora o extra-territoriali, incontrata durante la nostra presenza al servizio farmaceutico della Caritas. Il nostro ruolo di consulenza medica ha iniziato a produrre quei segnali di apertura, fiducia e gradimento che rendendo possibile quel percorso di avvicinamento all'ambulatorio infermieristico così difficoltoso nei primi mesi di attività.

Dati relativi alla attività dell'ambulatorio nel 2016.

N. Utenti		N. Accessi		N. Prestazioni			
171		674		828			
Italiani	Stranieri	M	F	Medicazioni	PA	Dtx	Parenterale
142	29	343	331	39	336	146	307
83%	17%	51%	49%	5%	41%	17%	37%

Prossimo obiettivo del nostro progetto sarà l'attivazione dell'"Ambulatorio nessuno escluso" in collaborazione con la Caritas diocesana, l'Ass. Papa Giovanni XXIII, la Croce Rossa di Rimini e l'Ass. Opera di Sant'Antonio.

36



Croce Rossa Italiana
COMITATO PROVINCIALE DI RIMINI

6.5 CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO PROVINCIALE CRI DI RIMINI

SEDE: Via Mameli 37 - Rimini. Usufruisce di un'ulteriore sede in Via Marecchiese, che ospita la centrale operativa e il parco automezzi.

Siamo circa 350 volontari distribuiti su 6 aree operative, con le seguenti finalità:

- 1 tutelare e proteggere la salute e la vita;
- 2 favorire il supporto e l'inclusione sociale dei più vulnerabili;
- 3 dare risposte a emergenze e disastri;
- 4 diffondere i principi e i valori del Diritto Internazionale Umanitario;
- 5 promuovere l'impegno dei giovani nel volontariato;
- 6 comunicare attraverso una struttura capillare, facendo tesoro dell'opera dei volontari.

La perfetta sinergia fra queste 6 aree consente di muoversi in ambiti diversi, cercando di riempire gli spazi necessari affinché tutti i bisogni, almeno quelli primari, possano essere soddisfatti.

Nello specifico operiamo in vari ambiti: distribuzione pacchi alimentari; assistenza ai senza dimora (progetto UDS); progetto "Includiamo le strade"; "Casa Solferino" (struttura in cui ospitiamo 31 richiedenti asilo, più due bebè nati nel 2017, da nostre ospiti nigeriane); sezione CRI di SECCHIANO-NOVAFELTRIA con ambulatorio medico settimanale e assistenza a vario titolo a circa 20 famiglie in difficoltà.

Distribuzione viveri agli indigenti 2016

I pacchi alimentari vengono consegnati a nuclei familiari segnalati da Ausl e Comune di Rimini oppure a nuclei o singoli soggetti che si presentano nella nostra sede, dopo un'attenta disamina della situazione

economica. Tutte le persone vengono ascoltate e, se possibile, aiutate per un eventuale risoluzione, anche parziale, dei loro problemi (siamo in contatto con varie agenzie del lavoro), soprattutto per un possibile reinserimento nel tessuto sociale della città.

Per gli indigenti anziani e/o disabili impossibilitati al ritiro, organizziamo una consegna a domicilio coi nostri volontari e mezzi.

L'attività di consegna viveri è continuativa (2 volte al mese), ottenuti tramite Agea e anche da altre fonti, a circa **80 famiglie** del territorio, per un totale di circa 160 persone/mese.

I nuclei famigliari sono così suddivisi:

- 30 famiglie circa in disagio con minori;
- 20 famiglie circa in disagio con anziani e/o disabili;
- 30 famiglie circa in disagio economico.

A fine 2016 abbiamo distribuito circa **1.900 pacchi alimentari**.

Progetto "Unità di strada"

Con la grande nevicata del 2012 ha preso avvio, come Croce Rossa Italiana Comitato Provinciale di Rimini, il servizio dell'"Unità di strada" costituito da volontari e con la partecipazione delle Infermiere volontarie del Comitato di Rimini, in collaborazione con l'Ass. Capanna di Betlemme e all'Amministrazione comunale.

Tutti i volontari, **il martedì e qualche volta il giovedì**, sono impegnati nel sostenere le persone vulnerabili che gravitano nelle stazioni di Rimini e Santarcangelo di Romagna, nonché in alcuni parchi della città.

Lo scopo è incontrare le persone che vivono sulla strada, offrire generi alimentari di prima necessità e coperte per ripararsi dal freddo; valutare il loro stato di salute e far intervenire il medico ove si rendesse necessario: nel caso si incontrassero persone minorenni, portatori di handicap o persone piuttosto anziane, vengono segnalate alle strutture preposte. Oltre ai generi di conforto le volontarie ed i volontari cercano di offrire assistenza e di essere un tramite tra la solitudine degli emarginati e le strutture che operano sul territorio.

All'inizio ci prendevamo cura di poche persone; adesso ne seguiamo **circa 35/40 alla volta**. Hanno voglia di parlare, sono ragazzi, uomini e donne di tutte le età, vulnerabili, senza un soldo in tasca e a volte con un cane al guinzaglio. Incontriamo personalità più disparate. Ci sono persone che cercano di nascondersi e chi invece racconta la sua giornata come se fosse un film. Ci sono capitate anche delle donne incinte.

In sintesi il servizio di *Unità di Strada* che svolge il Comitato di Rimini nel 2016 ha:

- Assistito circa **2.052 persone senza dimora**
- Distribuito **3.780 pasti**
- Distribuito **324 litri di tè caldo**
- Distribuito **216 litri di acqua**
- Percorso **6.480 km**
- Consegnato: **280 coperte, 10 sacchi a pelo, 14 giacconi, 15 piumoni**, della biancheria intima e **10 paia di scarpe**.

Includiamo le strade

Il progetto "*Includiamo le strade*" si rivolge a persone di diverso orientamento sessuale e di genere che esercitano attività di prostituzione in strada nell'ambito territoriale del Comune di Rimini, con uscite bisettimanali dell'*Unità di Strada* specifica, in un percorso di avvicinamento con lo scopo di effettuare:

1. Interventi di prevenzione/informazione/riduzione delle malattie sessualmente trasmissibili e della loro incidenza sul territorio, attraverso azioni di informazione connesse a comportamenti a rischio e sensibilizzazione all'utilizzo di dispositivi di protezione.
2. Attività di inclusione sociale.

Nell'anno 2016 sono state effettuate:

53 uscite notturne pari a **1.105 ore di lavoro volontario**

844 contatti con una **media di 16 contatti a uscita**,

i **nuovi contatti** sono stati **160 pari al 69%** delle nuove presenze.

Nel 2016 sono state **prese in carico e inviate ai servizi sanitari territoriali** (Ambulatorio Extra- CEE e consultorio Celle) **53 persone dedite alla prostituzione** (2 trans e 30 eterosessuali) che hanno richiesto la possibilità di visite mediche/ginecologiche e test sierologici per prevenzione MST.

Gli utenti affluiti al servizio nel 2016 sono stati **2.965**, con un incremento del 27% rispetto al 2015. La crescita registrata è attribuibile in particolar modo ai soggetti afferiti per problematiche connesse con l'uso di alcol (1.172 pari al 39%) o di droghe illegali (1.581 pari al 52,6%).

Nel corso dell'anno inoltre, hanno usufruito dei servizi messi a disposizione dall'UO Dipendenze Patologiche 155 tabagisti (5,2%), 74 giocatori d'azzardo (2,5%) e "altre tipologie" (0,7%). In quest'ultima rientrano i soggetti con problematiche relative a nuove forme di dipendenza, quali shopping compulsivo, cibo, relazioni affettive, oppure familiari di pazienti che non si rivolgono direttamente al Servizio.

Utenti in trattamento¹

La percentuale di utenza in trattamento rispetto a quella affluita è pari al 48,3%.

Il 58,8% dell'**utenza in trattamento nel 2016** ha seguito un percorso di cura per problemi legati all'utilizzo di droghe e/o farmaci, il 29,8% per problemi di alcol, il 9% per problemi associati all'uso di tabacco, il 2% per gioco d'azzardo patologico e lo 0,4% per problematiche di altro genere quali: sessualità, alimentazione, shopping compulsivo, ecc.

I soggetti di sesso maschile rappresentano il 77% dell'utenza (circa 4 utenti su 5). Prevalentemente l'utenza è costituita da soggetti celibi/nubili (60%) o coniugati (21,6%).

I disoccupati sono il 35,6% (518 su 1.453) e sono prevalentemente maschi. Se a questi aggiungiamo coloro che svolgono un'attività lavorativa precaria (6,7%), la percentuale di coloro che si trovano in condizioni economiche svantaggiate cresce al 42,3%.

Più della metà ha oltre 40 anni e il 13% ne ha meno di 30. Si osserva un complessivo invecchiamento dell'utenza, confermato dal lento e progressivo aumento dell'età media, che nell'ultimo anno passa dai 37,2 anni del 2014 ai 44,5 del 2016 e dalla classe d'età modale² che corrisponde alla fascia 40-49 anni (31%). Il progressivo invecchiamento dell'utenza, in linea col dato nazionale e in controtendenza rispetto alla media europea, è da attribuirsi alla cronicizzazione della dipendenza, che si traduce nella crescente presenza di utenti stabilmente in carico ai servizi, spesso incapaci di lavorare se non in contesti protetti, con problemi di salute invalidanti e situazioni di assenza o carenza di rete sociale di supporto. Questi utenti richiedono percorsi di cura protratti e caratterizzati da un'elevata intensità di cura.

Disagio sociale

I soggetti che presentano una dimora instabile³ sono il 6,3% (91 casi). Di questi, il 28,6% (26 soggetti) sono stranieri che provengono prevalentemente dal nord Africa o dai paesi dell'est Europa (Romania, Ucraina, ...) e l'8,8% sono possessori di STP.

I soggetti che presentano una situazione di deprivazione multipla (disoccupati, dimora instabile e STP) sono 11 pari allo 0,8%. Trattasi di maschi, stranieri, con un'età media di 36 anni.

Gli stranieri

In aumento gli utenti di nazionalità straniera in trattamento che passano dal 6,6% del 2014 al 8,8% nel 2016 (128 soggetti contro 116 del 2014). Trattasi di utenti con una età media di 40 anni, per l'80% maschi, il 62% celibi/nubili e l'81% con dimora stabile. Il 44,6% risulta disoccupato o lavora in modo precario/saltuario, il 26% si è rivolto per un problema legato all'uso di alcol e il 64,8% per l'uso di droghe e/o farmaci (prevalentemente oppiacei). Arrivano spontaneamente o tramite il carcere e sono prevalentemente residenti nel territorio in cui sono assistiti. Per la maggioranza (61,6%) provengono dall'area dell'ex Unione Sovietica o dell'Europa dell'Est (in particolar modo Ucraina, Russia, Romania, Polonia, ecc) e dai paesi del Nord Africa (25%) quali: Marocco e Tunisia.

Offerta trattamentale

I trattamenti attivati nel 2016 sono pari a **3.403**. La maggioranza è di tipo farmacologico e/o sanitario (63%). A seguire, sempre come numerosità, troviamo quelli legati all'area sociale educativa che costituiscono il 23% dei trattamenti attivati nel corso del periodo in esame.

In tutte le tipologie di utenza, ad eccezione dei giocatori d'azzardo, si evidenzia una rilevanza di trattamenti farmacologici, seppur con valori diversi a seconda della problematica. I giocatori d'azzardo sono caratterizzati prevalentemente da trattamenti psicologici o socio-educativi.

¹ Per utente in trattamento si intende un soggetto che nel corso dell'anno ha seguito uno o più percorsi di cura

² Classe di età in cui si concentra la maggioranza degli utenti.

³ Nella casistica di dimora instabile sono state incluse le seguenti condizioni abitative: senza fissa dimora, vive in strada, residenza registrata presso la Casa Comunale

Per lo svolgimento delle proprie funzioni, l'U.O. Centro di Salute Mentale dell'Azienda USL della Romagna dell'ambito di Rimini è articolata su diverse sedi distribuite sul territorio, ma con piena integrazione funzionale tra di loro. Le due sedi principali dell'UO, site nei comuni di Rimini e Riccione, sono aperte al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle ore 19.30 ed il sabato dalle ore 7.30 alle ore 14.00.

In tali orari vengono effettuate attività di prevenzione e promozione della salute mentale; attività di accoglienza (Prima visita, Consulenze), Trattamento Specialistico, Attività di certificazione, Trattamento psicoterapico, Trattamento familiare e psicoeducazionale, Interventi socio-riabilitativi sul territorio, Programmi di formazione e transizione al lavoro.

Nei giorni festivi il servizio è chiuso e viene garantita la continuità dei trattamenti terapeutici tramite l'ausilio del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Rimini dove è attivo, sulle 24 ore, il Servizio di Guardia Psichiatrica (diurna, notturna e festiva).

La risposta all'urgenza psichiatrica sul territorio è affidata anche al personale sanitario del Servizio "118" ed alla Guardia Medica Territoriale.

L'accesso al servizio presso tutte le strutture dei Centri di Salute Mentale e degli Ambulatori distrettuali avviene nel rispetto dei tempi di attesa garantiti (15 giorni per le visite programmate e 24 ore per le non programmate):

- previa presentazione dell'impegnativa di visita specialistica da parte del Medico di Medicina Generale;
- attraverso accesso diretto (come previsto dal Piano Attuativo Salute Mentale 2009-2011).

L'utenza del Centro di Salute Mentale di Rimini

La succitata diversificazione e specializzazione dell'offerta di trattamento, insieme all'accresciuta capacità di individuazione delle problematiche psichiatriche e alla crescente collaborazione con la Medicina di Base ed altri Servizi dell'Azienda (Dipendenze Patologiche, Servizio anziani e Centro per le Demenze in primis), sono gli elementi cardine che fanno sì che un numero imponente di persone entri ogni anno in contatto con i centri di salute mentale. Quantitativamente, per quanto concerne la Provincia di Rimini nel 2016, ciò si traduce in un tasso grezzo di prevalenza pari a **186 utenti afferiti ogni 10.000 maggiorenni residenti**.

La crescita dell'utenza è stata rilevante fino a raggiungere il massimo nel corso del 2014 con l'accesso al servizio di 5.354 persone ed un incremento nel periodo 2009-2014 del 28%. Viceversa, dal 2015 si assiste ad un lieve calo di accessi, che ha portato i pazienti a 5.333 unità nel 2015 e a **5.233 nel 2016** (con un calo del 2,2% fra 2014 e 2016).

Nel dettaglio, rispetto ai suddetti 5.233 pazienti afferiti nel 2016 all'UO-CSM:

- 3.666 pazienti (70,1%) risultano essere stati presi in carico con un progetto terapeutico. Il trend temporale appare stabile intorno al 70%, infatti negli anni scorsi le prese in carico sono state il 70,9% nel 2015 ed il 69,4% nel 2014.
- 1.567 pazienti (29,9%) risultano essere stati seguiti in consulenza o per la necessità di ricevere certificazioni.

I nuovi pazienti afferiti per la prima volta al CSM nel corso del 2016 sono stati 1.384 (significa che il 26,4% del totale pazienti afferiti - ossia oltre 1 paziente su 4 - è entrato in contatto per la prima volta con i servizi di salute mentale dell'Ausl della Romagna - ambito di Rimini); di questi, 369 (il 26,7%) sono esitati in una presa in carico, confermando l'andamento riscontrato negli ultimi anni.

Caratteristiche socio-anagrafiche dell'utenza

Le problematiche psichiatriche si presentano in tutte le età, sono trasversali tra genere (si stima 41% uomini e 30% donne che abbiano sofferto almeno una volta nella vita di disturbi mentali o di abuso di droghe e/o alcol) e di frequente colpiscono profondamente nella qualità della vita quotidiana e nello svolgimento delle attività lavorative.

Allo stesso modo vi sono delle condizioni socio-anagrafiche che condizionano fortemente la tipologia di trattamento da erogare agli utenti. Ad esempio, nel 2016 **solo il 37,3%** degli utenti del CSM poteva contare su una autonomia lavorativa in quanto regolarmente **occupati**, mentre la maggiore quota di persone è in una condizione non professionale (41,6%), come ad esempio casalinga (10,5%), studente (5,2%), inabile al lavoro (8,6%), ritirata dal lavoro (16,8%) o in altra condizione non professionale (0,5%). Va comunque rilevato che nonostante la crisi economica il dato sull'occupazione dei pazienti CSM è

in lieve crescita dal 2013 e considerato che un elemento di forte pressione su eventuali stati ansiosi o depressivi può essere rappresentato dalla paura di perdere la propria autonomia lavorativa, tale aspetto può aver inciso positivamente sul lieve calo di utenza afferita negli ultimi due anni.

L'11,7% dell'utenza ha dichiarato di **vivere da solo**, mentre la maggioranza (88,3%) vive con altri o in struttura. Nello specifico, il 28,2% risiede ancora nella propria famiglia di origine e la loro età media è di 43,1 anni e il valore mediano è 44 anni (significa che il 50% ha dai 44 anni in su!).

Altro aspetto interessante è legato al livello di istruzione: la tendenza che si riscontra a partire dal 2013 è un incremento dei pazienti con titolo di studio medio-alto (diploma superiore o laurea) che passano dal 39,7% del 2013 al 42,6% del 2016.

Gli aspetti più rilevanti che differenziano l'utenza in carico rispetto al totale dei pazienti afferiti sono:

- ✓ la maggior percentuale di persone che risultano essere celibi/nubili (53,1% fra utenza in carico vs 48% fra utenza afferita);
- ✓ la minor percentuale di persone con un lavoro stabile (35,8% fra utenza in carico vs 37,3% fra utenza afferita);
- ✓ la maggior percentuale di persone che vivono ancora in famiglia di origine (32,8% fra utenza in carico vs 28,2% fra utenza afferita).

Si tratta di condizioni che rischiano di favorire l'isolamento ed il progredire della patologia, oltre al fatto che appare evidente la dipendenza di queste persone dalla famiglia di origine, genitori in primo luogo. Questo è un aspetto importante da analizzare ed affrontare, in quanto con il passare degli anni i caregivers avranno sempre meno possibilità di seguire i loro familiari con conseguente riversamento sui servizi di tutta l'attività di assistenza e cura fino ad ora rimasta in carico alle famiglie.

Diagnosi prevalenti pazienti in carico

Tab. 1 - Diagnosi principali più frequenti (Anno 2015-2016, valori % utenza in carico – FONTE SISMI)

Categoria diagnostica ICD-IX	2015	2016
Psicosi schizofreniche	25,1%	25,9%
Psicosi affettive	23,5%	22,5%
Stati paranoidei	6,2%	6,3%
Disturbi di personalità	9,5%	9,4%
Altre psicosi (indotte da droghe, organiche, con origine nell'infanzia, senili e presenili...)	6,5%	6,4%
Disturbi nevrotici	10,9%	10,2%
Reazioni di adattamento	8,8%	10%
Ritardo mentale	2,3%	2,1%
Altre diagnosi (DCA, abuso o dipendenza da droga, disturbi della condotta, disturbi psichici dovuti a danno cerebrale.....)	7,2%	7,2%
Totale	100,0	100,0

I pazienti afferiti al CSM con doppia diagnosi nel 2016 sono stati 276, ossia il 5,3% del totale dell'utenza. Di questi, 161 presentano la diagnosi da uso di sostanze come prevalente, ossia rappresenta la problematica principale per cui sono seguiti dal servizio.

Ricoveri in SPDC ed RTI

Tab. 2 – Ricoveri di pazienti in carico (Anno 2016, valori assoluti e degenza media – FONTE SISMI)

SPDC/SPOI			RTI			Strutture accreditate per psichiatria
<i>Dimissioni</i>	<i>Durata media (gg.)</i>	<i>Range (gg.)</i>	<i>Dimissioni</i>	<i>Durata media (gg.)</i>	<i>Range (gg.)</i>	<i>Pazienti inseriti</i>
307	14,7	1-165	219	32,9	1-184	29

Le 307 dimissioni relative al ricovero in SPDC o SPOI fanno riferimento a 221 utenti, per un numero medio di ricovero per paziente pari a 1,4. Tale aspetto evidenzia la presenza del fenomeno del ricovero, in particolare nel corso del 2016 ci sono stati 8 pazienti che hanno effettuato 4 o più ricoveri. Le 219 dimissioni da RTI, invece, fanno riferimento a 174 pazienti. In questo caso il numero medio di ricoveri per paziente è pari a 1,3. Il 43% di tali ricoveri è avvenuto a seguito di dimissione da SPDC, effettuato per stabilizzare il paziente e predisporre il rientro al domicilio, attraverso un progetto di durata media intorno ai 30 giorni coordinato dallo psichiatra territoriale referente del caso.



6.8 CENTRI DI AIUTO ALLA VITA

S.O.S. Vita: Numero Verde 8008-13000, 24 ore su 24

Il Centro di Aiuto alla Vita (CAV) è una libera associazione, di ispirazione cristiana, che si rivolge a ragazze madri e a famiglie (con bambini piccoli) in difficoltà, di qualsiasi nazionalità e religione. L'Associazione è nata in seguito alla legge sull'aborto (Lgs.194/1978) e ha lo scopo di promuovere e svolgere ciò che può essere utile alla difesa del diritto alla vita come l'accoglienza, il sostegno psicologico e la vicinanza alle gestanti.

Le attività consistono nell'accogliere e aiutare donne che hanno bisogno di un supporto morale e/o materiale, per portare a termine la gravidanza e per seguire il bambino nei primi due anni di vita.

Nella nostra diocesi due Centri Aiuto Vita, hanno scelto di non essere associazione, ma di essere un servizio all'interno della Caritas parrocchiale, si tratta delle Caritas di Coriano e Morciano.



CENTRO DI AIUTO ALLA VITA "CARLA RONCI" di RIMINI

SEDE: Parrocchia di San Nicolò, via Ravegnani, 7 - 47923, Rimini. Tel 0541 29653

ORARI: Martedì e Venerdì 9.00 – 11.00

SEDE: Centro per le Famiglie, Piazzetta dei Servi 1, 4792, Rimini. Tel. 0541 793861

ORARI: Giovedì 10.00 – 12.30 e 16.00 – 18.30

Nel 2016 la nostra associazione si è occupata dell'assistenza a **163** mamme e dei loro bambini dal momento della nascita o della richiesta di aiuto, fino all'età di due anni. In molti casi le donne in questione hanno altri figli da mantenere di età variabile.

Al centro si sono presentate anche alcune ragazze che volevano abortire (circa una decina) per le quali sono stati attivati progetti di sostegno individuale, al fine di permettere loro di proseguire la gravidanza.

L'età delle assistite rientra per la maggior parte alla fascia tra i 25-30 anni. Le più giovani appartengono in maggioranza all'est Europa e nord Africa, ma c'è anche qualche italiana.

Quasi tutte le mamme hanno un compagno che, nella maggior parte dei casi, è disoccupato; non ci risultano separate e solo qualcuna è sola.

Le donne che si presentano in gravidanza ricevono un corredo per l'ospedale e le prime necessità del neonato; nel corso dell'anno sono state circa **90**.

Fra le mamme da noi assistite ce n'è una con problemi di salute mentale, che seguiamo insieme al CSM; seguiamo anche qualche bambino con problemi di salute, tuttavia il Centro non fornisce aiuto sanitario, né economico e non ha medici di riferimento.

Molte donne che chiedono aiuto al Centro sono state indirizzate a noi dal consultorio o dalle Assistenti sociali.

Il Movimento per la Vita nel 2016 ha incontrato **6** mamme e per loro ha attivato il Progetto Perla (€150 al mese per 1 anno).



CENTRO DI AIUTO ALLA VITA "IL SORRISO" di RICCIONE

SEDE: Parrocchia Mater Admirabilis, Via Gramsci 32, 47838, Riccione. Tel. 0541 643734

ORARI: Martedì 15.30 – 17.30.

Nel 2016 abbiamo assistito **65 mamme** e un totale di **133 bambini**. In media si tratta di mamme giovani che hanno tra i 20 e i 35 anni di età, per lo più straniere (15 senegalesi, 15 marocchine, 10 italiane, 5 albanesi, 5 tunisine; le restanti appartengono a varie nazionalità).

Di queste 23 erano in stato di gravidanza e hanno partorito nel corso dell'anno 20 bambini; 6 sono ragazze madri e 10 sono separate dal compagno.

Gli **interventi** a sostegno di queste situazioni sono stati **289**; il sostegno materiale è consistito nella consegna di pannolini, omogeneizzati, biscotti, latte per neonati, vestitini, carrozzine, lettini e arredo vario; quello morale è consistito soprattutto nell'accompagnamento e nell'orientamento ai servizi presenti sul territorio.

Il **5% dei bambini ha problemi di salute**, ma quando le mamme vengono da noi stanno già seguendo un percorso pediatrico e ospedaliero.



SPORTELLO AIUTO ALLA VITA DELLA CARITAS PARROCCHIALE DI CORIANO

SEDE: Via Pedrelli, 2 – 4792, Coriano.

ORARI: lunedì 15-17

Rispetto al 2015 le presenze sono diminuite del 30%. Nel 2016 sono state assistite **16 mamme** di cui 3 italiane, 11 marocchine, 1 tunisina e 1 rumena; di queste 1 è vedova con 3 figli, 1 è coniugata con un figlio, 12 coniugate con più figli e infine 1 separata con 5 figli. In totale i **figli minori** di queste famiglie sono **44, di cui 18 tra 0 e 2 anni**.

5 vengono da comuni limitrofi che non hanno il servizio per i più piccoli: 3 da Montescudo e 2 da Monte Colombo. Solo tre tra le assistite hanno lavorato in albergo nella stagione estiva, come cameriere ai piani e in cucina; una lavora qualche volta in un ristorante locale.

I problemi delle famiglie continuano ad essere la mancanza di lavoro e la conseguente impossibilità di pagare affitto e bollette. Due mamme che hanno lavorato, hanno portato i loro figli, durante i mesi estivi, nella loro patria di origine. Per due famiglie si è risolto il problema della casa con l'assegnazione ACER e questo dovrebbe aiutare anche per altre difficoltà logistiche.

Abbiamo distribuito beni per l'infanzia (307 pacchi di pannolini, 11 confezioni di latte in polvere, biberon, biscotti, omogeneizzati, carrozzine, passeggini, lettini, sdraiette, indumenti, giocattoli, copertine, lenzuoli, grembiuli e zaini scolastici, seggiolini per l'auto, ecc.) e contributi economici per pagamenti di utenze (162,50 euro), per acquisto di pannolini (875 euro) e di latte in polvere (135 euro) per una spesa totale di 1.173 euro.

Le offerte ricevute da privati e dalle parrocchie ammontano a 1.327 euro; un negozio di abbigliamento per bambini ci ha regalato abiti nuovi che sono stati ceduti ad offerta libera e hanno coperto in parte l'autofinanziamento.



CENTRO DI AIUTO ALLA VITA di BELLARIA IGEA-MARINA

SEDE: Via N. Zeno 99 – 47814, Bellaria Igea Marina Tel. 349 7583366

ORARI: Lunedì e Giovedì dalle 15 alle 18

La persistente situazione di crisi dell'economia nazionale si riflette anche nei numeri delle mamme assistite nel corso del 2016 che sono numericamente simili a quelle dello scorso anno: **70**. Le famiglie sono sempre più in difficoltà riguardo al pagamento di affitto e utenze, problematiche che si riflettono nella sempre crescente richiesta di coperte, anche per adulti, poiché il riscaldamento viene ridotto al minimo indispensabile per non far gravare questa voce sullo scarno bilancio familiare. Nei casi da noi seguiti il 90% dei capifamiglia sono disoccupati e anche i pochi che hanno lavoro questo è discontinuo, a chiamata o per poche ore alla settimana. Alle necessità alimentari si provvede con consegna mensile, o anche più frequentemente se necessario, di alimenti per l'infanzia. Viene fatta una verifica mensile della situazione familiare per valutare le necessità assistenziali ed adattare gli interventi ai bisogni riscontrati. I nostri interventi riguardano ascolto, pannolini, omogeneizzati, latte, alimenti per la prima infanzia, passeggini, vestiario e medicinali. Stiamo accompagnando 2 mamme che stanno eseguendo una chemioterapia antineoplastica, un bimbo con gravi disturbi alimentari, ed un altro con difficoltà di crescita.

Siamo presenti nelle manifestazioni pubbliche, facendo conoscere la nostra realtà e distribuendo materiale informativo. Organizziamo corsi per volontari ed altri eventi volti alla raccolta di fondi.



SPORTELLO AIUTO ALLA VITA DELLA CARITAS PARROCCHIALE DI MORCIANO

SEDE: Via Roma, 3 – 47833, Morciano di Romagna

ORARI: Giovedì dalle 9 alle 12

Le famiglie assistite nel nostro Sportello nel 2016, sono state **22**, per un totale complessivo di **36 bambini**. In questo periodo sono stati eseguiti con periodicità quindicinale, interventi per fornire pannolini, vestiario, alimenti (omogeneizzati, latte, biscotti, pastine...), prodotti per l'infanzia e per l'igiene. Questi beni sono stati acquistati dall'Ass. San Michele Arcangelo, oppure sono stati donati da privati o raccolti dai volontari presso i supermercati del paese.

Le mamme da noi seguite sono tutte coniugate o conviventi, tranne una ragazza madre; non siamo mai venuti a conoscenza di casi di aborti.

La maggiore difficoltà affrontata da queste famiglie è l'insufficienza del reddito familiare, in quanto famiglie monoreddito con lavoro spesso precario o in nero.

Attualmente la situazione è persino peggiorata, in quanto è venuto meno in diversi casi anche l'unico reddito, dato che i mariti o i compagni sono rimasti disoccupati.

Le mamme non lavorano sia perché non lo trovano che perché non sanno a chi lasciare i figlioletti, solo una lavora a tempo pieno ed una a chiamata.

SEDE: Piazza Cavour, Rimini Tel: 346 5016665
Dal Lunedì al Venerdì 15 – 19.

“Rompi il silenzio” Onlus nasce alla fine del 2005 come Associazione e solo dopo il corso di formazione, obbligatorio per chi intende diventare operatrice all’interno dei Centri Antiviolenza, apre il centralino telefonico a cui le donne possono rivolgersi per informazioni, consigli e, soprattutto, per avere un colloquio.

Attualmente **il centro è condotto da 29 donne**, tra operatrici, legali, psicologhe, educatrici.

Le attività principali del centro vanno dall’accoglienza (con colloqui personalizzati), all’ospitalità (per la messa in protezione) di donne e minori, modulando, in entrambi i casi, percorsi personalizzati, concordati con la donna stessa che diventa, spesso dopo anni di sottomissione, il perno e l’unica promotrice del suo riscatto e dell’inizio di una nuova vita.

Grandi energie, e tanto tempo, vengono rivolte anche alla prevenzione: numerosi progetti, in collaborazione con il Comune di Rimini e le Forze dell’Ordine, ci hanno permesso di incontrare gli studenti delle scuole superiori ed anche di raggiungere la cittadinanza della nostra provincia per far conoscere il fenomeno della violenza, le sue caratteristiche e le strategie di contrasto, per diffondere la cultura della non violenza e per far conoscere atteggiamenti di misoginia radicati nella quotidianità. Nel 2016 le donne accolte dal nostro centro sono state **213**, di cui 23 donne già in percorso dall’anno precedente e 168 incontrate per la prima volta. La prevalenza delle donne che si rivolge al centro è di origine italiana (74%, straniera 26%). 109 sono donne con minori, per un totale di **184 bimbi, di cui 57 hanno subito violenza**.

La maggioranza relativa delle donne straniere proviene dai paesi dell’Est europeo; seguono donne africane (in maggioranza dal Maghreb), latinoamericane, asiatiche e donne provenienti dalla Comunità Europea. Considerando l’entità della presenza dei gruppi asiatici (in particolare della comunità cinese e bengalesi), vale la pena sottolineare la loro scarsa rappresentazione fra le donne accolte, segno di un maggiore isolamento e chiusura di queste comunità.

Tra le donne che si sono rivolte al centro per la prima volta, viene evidenziata in prevalenza la violenza intrafamiliare, perpetrata da persone conosciute, che viene così suddivisa: violenza fisica 58%; violenza economica 45%; violenza sessuale 17%; violenza psicologica 93% (da notare che i tipi di violenza sono spesso concomitanti).

Fra gli autori di violenza prevale in modo deciso la figura del (ex)partner, una categoria all’interno della quale rientrano: coniuge, convivente fidanzato/amante ed “ex”; seguono i familiari e i parenti,

gli amici e i conoscenti. **Nella quasi totalità dei casi si tratta di violenze agite da persone che la donna conosce.**

Le principali richieste/bisogni delle donne

L’ospitalità in emergenza presso la casa rifugio ha visto, nel 2016, **5 donne e 4 minori**, mentre il numero totale di notti trascorse in protezione è pari a 918.

Richiesta informazioni	105
Colloquio successivo di accoglienza	19
Sfogo	115
Consigli e strategie	91
Consulenza/assistenza legale	39
Consulenza psicologica	23
Partecipazione ai gruppi di sostegno	1
Ricerca della casa	4
Ricerca lavoro/formazione	9
Ospitalità in assenza di emergenza	2
Ospitalità in emergenza	6
Altre richieste in emergenza	1
Aiuto economico	2
Intervento terapeutico sull’autore violento	2

7. LE REALTÀ SUL TERRITORIO A SERVIZIO DEI POVERI



7.1 I PROGETTI DELL'ASSOCIAZIONE PAPA GIOVANNI XXIII

ALBERGO SOCIALE

L'albergo sociale "Stella Maris" è situato a Rimini in viale Margherita, 18. Tel.0541 372154.

Il progetto consiste nell'accoglienza di nuclei familiari in situazione di disagio abitativo, residenti nel Comune di Rimini e inviati direttamente da quest'ultimo. È sviluppato all'interno di una struttura alberghiera esistente e già operativa nel periodo estivo, questo ha potenziato la struttura stessa consentendole l'offerta del proprio servizio per tutta la durata dell'anno ospitando gruppi, parrocchie, movimenti, famiglie, case famiglia e associazioni per ritiri, incontri, vacanze e campi di condivisione dell'Ass. Com. Papa Giovanni XXIII e non solo.

L'Albergo ha visto la presenza di operatori professionali competenti che hanno seguito gli ospiti, accompagnandoli nel difficile momento che si sono trovati ad affrontare; a tal proposito è stato possibile stabilire relazioni di carattere significativo per il loro percorso di reintegrazione sociale. Le condizioni che hanno portato i nuclei famigliari all'ingresso in struttura come utenti attivi del progetto sono state: sfratto, ordinanza di appoggio in condizioni di fragilità sociale e bisogno di appoggio abitativo per un tempo utile alla risoluzione delle problematiche che hanno determinato la transitoria condizione di fragilità.

Il tempo di permanenza richiesto agli ospiti ha avuto la durata necessaria per un migliore inserimento del soggetto e dei vari nuclei all'interno della vita e del tessuto sociale.

Il progetto "Albergo Sociale" è stato proposto attivamente dal Comune di Rimini, come risposta al disagio abitativo proveniente da **12 nuclei familiari**, che hanno soggiornato con un numero complessivo di **19 persone** (10 uomini 5 donne e 4 minori).

Di questi 12 nuclei: 10 sono italiani e 2 stranieri.

- 1 nucleo è stato allontanato dall'albergo poi inserito nell'Emergenza Abitativa;
- 1 nucleo ha abbandonato l'albergo, senza una corretta definizione ed ultimazione del progetto;
- 1 nucleo è stato inserito nel gruppo appartamenti Capanna di Betlemme;
- 2 nuclei hanno ottenuto un alloggio come da progetto;
- 7 nuclei famigliari sono ancora parte attiva all'interno del progetto;

Le stanze di cui la struttura dispone in eccedenza sono state utilizzate per altri nuclei familiari extra-progetto di cui 4 italiani e 2 stranieri.

HOUSING FIRST

"La Casa che Cambia" è il progetto di Housing first gestito dall'Associazione Papa Giovanni XXIII in compartecipazione con il Comune di Rimini; nato nell'ottobre del 2014, vede concludersi a dicembre 2016 il suo periodo di sperimentazione.

La finalità centrale del progetto è offrire la possibilità ai senza dimora, stanziali sul territorio di Rimini, di reintegrarsi nel tessuto sociale attraverso l'inserimento in abitazioni autonome che consentano loro di riacquistare lo status di cittadini responsabili. Il progetto mira a capovolgere il classico modello "a gradini" di reinserimento sociale, in cui la casa non viene più vista come obiettivo finale ma come punto di partenza. "La Casa che Cambia" ha fatto parte in questi due anni e mezzo del network "Housing first Italia", creato e gestito da Fio.PSD, con lo scopo di mettere in collegamento tra loro tutti i progetti presenti sul territorio italiano ispirati a questo nuovo modello. L'appartenenza al network ha garantito una formazione ed un monitoraggio costante, fornendo anche la possibilità di un confronto con altri soggetti del privato sociale su temi e problematiche sia teoriche che pratiche.

Le persone attualmente inserite sono **9** di cui 6 uomini e 3 donne, 7 italiani e 2 stranieri.

Sono tutti portatori di problematiche multiple e complesse e hanno alle spalle lunghi percorsi di vita in strada; tutti sono stanziali da diversi anni sul territorio riminese e conosciuti dalle associazioni e dagli enti operanti nell'ambito della povertà estrema.

I progetti individuali vengono co-costruiti dai beneficiari e dall'équipe al fine di creare nuovi e più efficaci percorsi che portino al raggiungimento dell'autonomia, al reinserimento nel tessuto sociale. L'équipe è composta da diverse figure professionali (operatori, volontari, psicologo, psichiatra, ass. sociale, amministrativi, avvocato, etc) al fine da attivare su ogni specifico caso le figure più competenti e dare risposta a bisogni differenti.

I beneficiari del progetto sono seguiti da operatori che svolgono un'azione di accompagnamento, tutoraggio e sostegno costante e continuo la cui frequenza varia a seconda delle necessità e dei bisogni dei singoli.

Nella fase iniziale del progetto sono emerse difficoltà nel reperimento degli immobili sul mercato privato, sia per gli alti costi degli affitti di mono e bilocali, sia per la diffidenza dei proprietari verso gli inquilini. Superate queste prime difficoltà, tutti i proprietari si sono resi disponibili a prorogare i contratti di locazione e la quasi totalità degli inquilini sono riusciti a stringere relazioni positive e di buon vicinato nel quartiere; in alcuni casi gli stessi inquilini si sono dimostrati d'aiuto per i vicini di appartamento.

Il prossimo triennio prevede un rinnovo del progetto nel quale si prospettano anche delle coabitazioni, al fine di dare risposta a bisogni ed esigenze portati alla luce in questo primo periodo.



CAPANNA DI BETLEMME:

La Capanna di Betlemme è una struttura di prima accoglienza per senza dimora dell'Associazione Papa Giovanni XXIII ormai da qualche tempo collocata in viale Dardanelli a Rimini.

La struttura è nata nel 1987 ed accoglie circa 35/40 persone ogni notte tra uomini e donne. L'idea fondante è quella di porre al centro la persona ed i suoi bisogni, rispondendo sia alle esigenze primarie sia a quelle più complesse centralità della persona grazie all'opera degli operatori e dei volontari che quotidianamente condividono le proprie giornate con gli ospiti della casa la struttura. Negli anni al fine di rispondere al meglio alle esigenze delle persone incontrate sono nati nuovi progetti ed ampliate le azioni di intervento.

Nel 2016 la Capanna ha accolto **735** persone diverse, 629 uomini e 106 donne. Le accoglienze serali totali sono state **16.648** di cui 14.125 uomini e 2.523 donne. In media ogni sera vengono accolte 15 persone tra uomini e donne, ma quelle che attendono l'arrivo dei volontari spesso sono di più. Nei periodi più freddi si cerca di trovare una sistemazione a tutti, ciò è reso possibile grazie alla collaborazione di privati (albergatori) che mettono a disposizione in maniera totalmente gratuita posti letto.

Il numero delle accoglienze aumenta nei mesi di marzo, aprile e maggio quando la riviera romagnola diventa la meta di uomini e donne in cerca di lavoro per la stagione estiva. Proprio in questi mesi le persone incontrate in stazione dai volontari arrivano ad essere 20/23.

Il mese di agosto è il mese nel quale si registra una diminuzione delle accoglienze, sia perchè chi non ha nei mesi precedenti trovato lavoro si è spostato in altre zone, sia perchè le alte temperature vedono in aumento i senza dimora che dormono in alloggi di fortuna.

Le persone incontrate in stazione ed accolte per la notte, vengono accompagnate in struttura da operatori e volontari, dove li attende un pasto caldo e la possibilità di usufruire dei servizi doccia e guardaroba. La mattina seguente, dopo la colazione, lasciano la struttura in maniera autonoma. Inizialmente vengono accolti per 4 notti consecutive, rinnovabili a seconda della situazione personale e della disponibilità della struttura. Ognuno può essere accolto più volte durante l'anno, dando però precedenza alle persone nuove e a coloro che vessano situazioni di particolare disagio.

Anche quest'anno le persone incontrate provengono da più di 40 paesi differenti con una maggioranza di italiani (32%), rumeni (28%) e marocchini (12%). L'età media delle persone incontrate si mantiene stabile a 42 anni come nel 2015; negli ultimi anni è aumentata tra le persone incontrate la fascia degli over 45 e over 55. Gli italiani oltre ad avere un'età più avanzata, sono spesso soli o separati, molti hanno perso l'impiego con l'arrivo della crisi economica e non sono più riusciti a reinserirsi nel mercato del lavoro.

Tra gli stranieri l'età media è più bassa e aumenta il numero degli sposati; nella maggioranza dei casi però le famiglie sono rimaste nei paesi di origine.

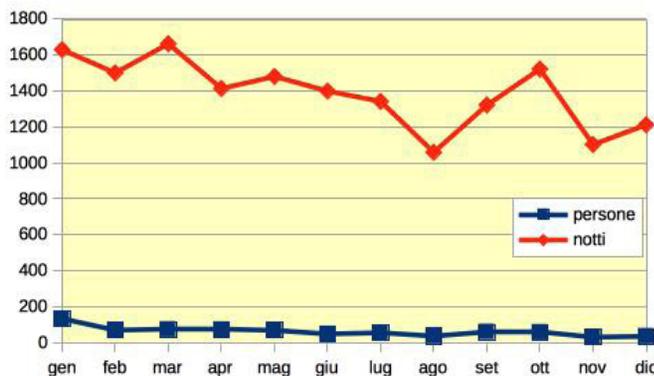
I problemi di salute delle persone incontrate

Nella popolazione senza dimora le problematiche di salute presenti sono varie ed eterogenee tra esse alcune hanno però un'incidenza maggiore: vi sono coloro che presentano problemi legati a decorsi post-operatori, persone affette da disturbi psichici o da problemi di dipendenza da sostanze o portatori di patologie croniche, alta è anche l'incidenza di problemi odontoiatrici.

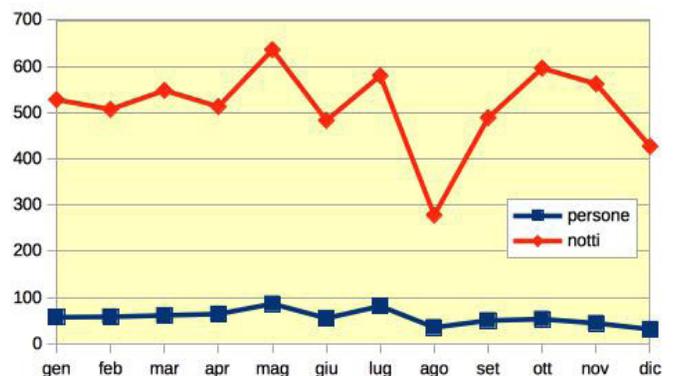
Nel 2016 la spesa sanitaria della Capanna di Betlemme ammonta a 2.000 euro, circa 150/200 euro al mese impiegati per l'acquisto di farmaci ed il pagamento del ticket sanitario. Circa il 60% delle persone accolte infatti soffre di malattie croniche quali: diabete, malattie cardiovascolari, renali, asma, epilessia, etc, che necessitano di assunzione costante e prolungata di medicinali. Dove possibile svolgendo un'azione di facilitazione e tutoraggio si cerca di regolarizzare la posizione di queste persone presso il SSN, altrimenti vengono aiutati nell'acquisto dei farmaci. Per la risoluzione di problematiche odontoiatriche ci si è avvalsi sia per un consulto e sia per interventi (3 o 4) di un dentista che collabora con la struttura. Sempre nell'arco dell'anno sono state accolte **17** persone provenienti da dimissioni ospedaliere dalla medicina d'urgenza e **15** da reparti specialistici, arrivate in seguito a segnalazioni del servizio ospedaliero; altre **15** si sono presentate in maniera autonoma durante l'accoglienza muniti di referti medici. La permanenza in struttura in questi casi viene prolungata fino al miglioramento delle condizioni di salute. Viene fornita assistenza grazie anche all'aiuto di un medico volontario a cui ci si rivolge per consigli ed indicazioni.

Le persone affette da problemi psichici accolte quest'anno sono state **30** di cui 9 in carico a servizi di Salute Mentale (della provincia di Rimini e non solo). In questi casi viene rivolta un'attenzione particolare all'assunzione della terapia farmacologica, ove vi sia un piano terapeutico in atto, ed ai bisogni particolari di cui queste persone si fanno portatrici.

Il 40% delle persone incontrate presenta un problema di dipendenza da sostanze e alcool. Il consumo di alcolici nella popolazione senza dimora è comune ed ha un forte valore aggregativo. 12 sono state le persone che nel 2016 hanno intrapreso percorsi di cura presso il Centro Alcolologico e il Ser.T: sono state accompagnate e sostenute nel percorso o in parte di esso anche dagli operatori e dai volontari. Sono proprio i percorsi di reinserimento a medio e lungo termine quelli dove le problematiche della salute assumono un ruolo significativo; al di là del disagio abitativo emerge come i senza dimora siano portatori di problematiche complesse che riguardano appunto la sfera della salute ma anche quelle della relazionalità e del disagio psico-sociale.



Gr.10 accolti Capanna di Betlemme



Gr. 11. accolti Caritas diocesana

Rispetto alle accoglienze svolte da Capanna di Betlemme e Caritas diocesana si riscontra che entrambe ospitano ogni mese circa un centinaio di persone, mentre il numero delle notti varia perché la Capanna al suo interno ha anche degli appartamenti dove le persone dormono per periodi più lunghi. Entrambe registrano un calo ad agosto, mentre il calo di novembre della Capanna è dovuto a lavori di ristrutturazione di alcune stanze.



7.2 OPERA SANT'ANTONIO PER I POVERI

Mensa dei frati di Santo Spirito

SEDE: Via della Fiera 5, 47921, Rimini. Tel/Fax. 0541 783169.
 sito web: www.mensacappuccini.altervista.org,
 e-mail: opera.mensa.rimini@gmail.com

SERVIZI OFFERTI	GIORNI DI APERTURA	ORARI
Ascolto	dal lunedì al venerdì	15.00 – 17.00
Mensa	tutti i giorni	17.00 – 18.30
Servizio doccia	dal lunedì al venerdì	15.00 – 17.00
Indumenti	Lunedì, mercoledì e venerdì	15.00 – 17.00
Pacchi viveri alle famiglie	Nei casi di necessità	
Servizio farmaci	Lunedì, mercoledì e venerdì	15.00 – 19.00

Volontari che operano nella struttura: 80

LE PERSONE INCONTRATE

	2016		2015		2014		Diff.% 2014
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	
Maschi	1.177	66,6	1.210	65,6	1.300	66,1	-9,5
Femmine	590	33,4	634	34,4	668	33,9	-11,7
Totale	1.767	100	1.844	100	1.968	100	-10,2

Prosegue anche nel 2016 la diminuzione delle persone incontrate che assommano a 1.767 (-10% rispetto al 2014). Se si considera il genere si riscontra che la presenza di uomini e donne è rimasta invariata nel tempo.

Nazione	2016		2015		2014		Diff.% 2014
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	
Italia	407	23,0	474	25,7	480	24,4	-15,2
Romania	290	16,4	351	19,0	404	20,5	-28,2
Ucraina	337	19,1	290	15,7	252	12,8	33,7
Marocco	197	11,1	207	11,2	242	12,3	-18,6
Tunisia	77	4,4	81	4,4	89	4,5	-13,5
Russia	88	5,0	75	4,1	47	2,4	87,2
Moldavia	72	4,1	68	3,7	69	3,5	4,3
Bulgaria	36	2,0	50	2,7	58	2,9	-37,9
Albania	34	1,9	45	2,4	49	2,5	-30,6
Senegal	43	2,4	29	1,6	35	1,8	22,9
Altre Nazioni	186	10,5	174	9,4	243	12,3	-23,5
Totale	1.767	100	1.844	100	1.968	100	-10,2

Nel calo generale delle persone incontrate si constata una diversità tra le nazionalità: diminuiscono significativamente i rumeni (-28%), mentre crescono decisamente gli ucraini (+33%) e i russi (87%) che raddoppiano rispetto al 2014. Scende anche il numero degli italiani, passati da 4800 nel 2014 a 407 nel 2016.

Rispetto alla fascia d'età si riducono le presenze nelle fasce più giovanili, mentre si assiste ad un vero e proprio aumento degli over 50, le persone comprese tra i 51 e i 61 anni rappresentano il 25,5% e gli over sessanta sono il +26% rispetto al 2014.

Per quel che concerne lo stato civile aumentano i coniugati (45,2%, pari al 49% in più rispetto al 2014) e i divorziati (11,5% pari a 5,7% del 2014), mentre diminuiscono i celibi (32%, pari al -27%), separati (6,8%, pari al -20%) e vedovi (3,7%, pari a -39%).

Le risposte da parte dell'Ass. Opera Sant'Antonio

INTERVENTI	2016	2015	2014	Diff.% 2014
Pasti Distribuiti	53.370	56.998	58.026	-8
Servizio Doccia e rasatura barba	2.597	2.783	2.755	-6
Distribuzione Pacchi Viveri	903	885	468	93
Lavaggio Indumenti	2.588	2.616	2.191	18
Fornitura o Pagamento Farmaci	3.552	2.315	1.779	100
Totale	63.010	65.597	65.219	-3

In un quadro di minore numerosità degli interventi effettuati dall'Opera di Sant'Antonio nel 2016 osserviamo un calo significativo dei pasti e delle docce effettuate, inverso invece l'andamento dei pacchi

viveri e dei farmaci, che sono raddoppiati rispetto al 2014. Diminuisce anche il numero dei pasti per persona che passa da 30,9 del 2015 a 30,2 nel 2016.

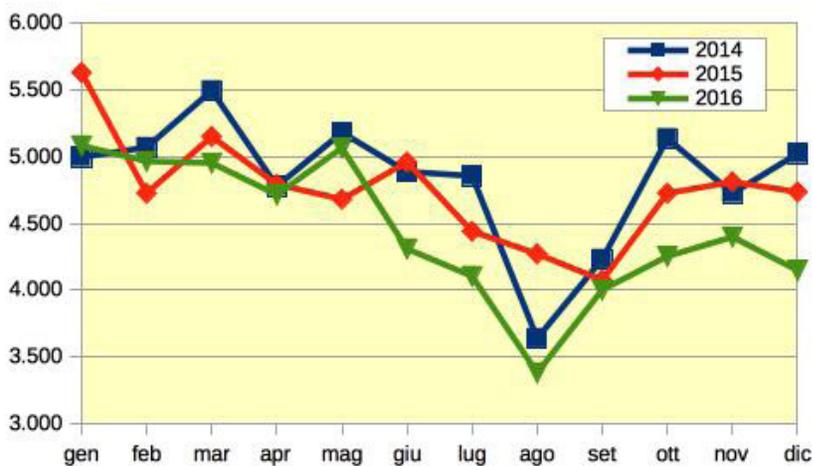
Cresce percentualmente il peso del servizio di lavaggio indumenti, anche se è numericamente diminuito rispetto allo scorso anno.

Veramente impressionante la progressione di crescita del numero di farmaci distribuiti che fa segnare un +53% rispetto al 2015 e un +100% in confronto al 2014, a dimostrazione della crescita di coloro che non sono più in grado di affrontare le spese che riguardano la salute. Spesso l'Associazione è intervenuta anche donando buoni per l'acquisto di farmaci in farmacia, dato che non sempre tutti i prodotti richiesti sono disponibili presso la struttura: i contributi elargiti per questo scopo nel 2016 assommano a 2.300 euro.

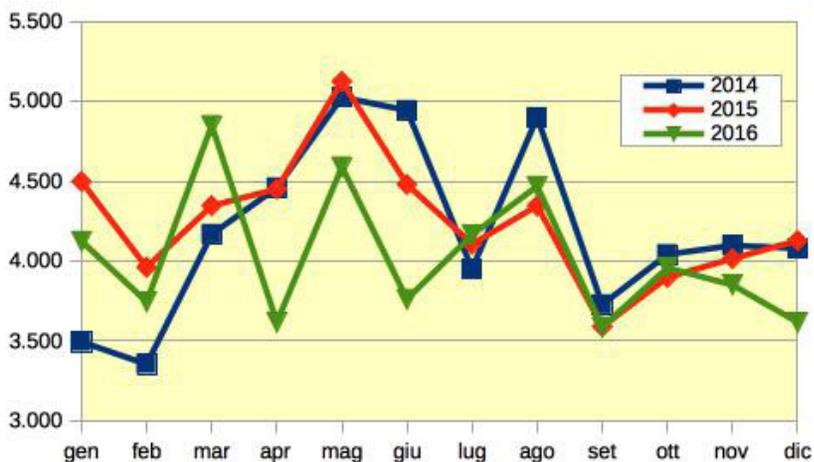
Le patologie che più frequentemente accusate sono quelle dell'apparato respiratorio e gastro-intestinale; frequenti pure le problematiche dermatologiche, osteoarticolari e post-traumatiche; molte le richieste di aiuto per problemi odontoiatrici, verso i quali non è possibile dare altro tipo di risposta se non di quella di sollievo sintomatico. Presenti anche i casi di disturbi nel sonno, specie per i senza dimora. Pochi i casi di pazienti psichiatrici, di alcoolisti o tossicodipendenti.

La distribuzione gratuita si effettua per farmaci non necessitanti la prescrizione medica; in caso contrario li si indirizza verso altre strutture (Ambulatorio Extra-CEE, Casa don Andrea Gallo, Caritas diocesana) presso le quali è possibile trovare medici che possano valutare il caso ed eventualmente soddisfare la richiesta. Si distribuiscono anche dispositivi medici (siringhe, lancette, strisce per autoanalisi della glicemia) secondo disponibilità. Nel corso del 2016 sono state inoltre rimborsate le spese sostenute per interventi chirurgici e cure mediche particolari a famiglie impossibilitate ad accedere ai servizi del SSN. Si è provveduto inoltre a pagare affitti, utenze, tasse ed altre spese a varie famiglie con prole effettivamente bisognose. Per i figli di costoro si sono sostenute alcune spese scolastiche (rette, cancelleria, attività didattiche); non è possibile quantificare l'entità di questi interventi che sono stati sporadici e in relazione ai fondi disponibili.

Tra le altre azioni che l'Associazione svolge è importante evidenziare l'aspetto educativo nei confronti di coloro che svolgono i lavori socialmente utili presso la mensa che è convenzionata con il Tribunale di Rimini.



Gr. 12 pasti Opera S. Antonio



Gr. 13 pasti 1° turno Caritas diocesana

Andamento dei pasti distribuiti presso la mensa dei Frati di Santo Spirito e presso la Caritas diocesana.

Rispetto agli anni precedenti, riscontriamo una diminuzione dei pasti sia alla mensa dei frati che alla Caritas diocesana; nella prima si sia assistite ad una diminuzione costante nel corso dei mesi dall'inizio dell'anno, calo che ha fatto scendere i pasti distribuiti da circa 5.000 a poco più di 4.000, mentre nella mensa della Caritas i pasti siano rimasti, con oscillazioni mensili, pur in un trend decrescente, intorno ai 4.000 pasti.



7.3 ASSOCIAZIONE RUMORI SINISTRI

SEDE: Via Dario Campana, 59/F

Continua anche nel 2016 l'attività di supporto dell'associazione Rumori sinistri alle vittime del sistema neoliberista presenti in città. Dalla casa di accoglienza dedicata a Don Andrea Gallo che, dall'apertura avvenuta il 24 dicembre 2015 ad oggi, ha ospitato **più di 80 homeless** di varie nazionalità, allo "Sportello Diritti per tutti" emergono nuovi e costanti bisogni relativi alla necessità di servizi di supporto che ad oggi mancano, considerando che l'esclusione avviene quasi esclusivamente sul requisito della residenza, vera e propria frontiera respingente nell'accesso alla piena cittadinanza. Persone con problematiche psichiatriche o dipendenze patologiche (quali ludopatia, alcolismo ecc..) sono totalmente abbandonate a se stesse dalle istituzioni preposte, nonostante possano creare problematiche legate anche alla sicurezza pubblica. Un osservatorio privilegiato sul tema salute rimane lo "Sportello Salute per tutti", attivato da marzo 2016 a Casa Gallo e tuttora operativo.

Lo Sportello è aperto settimanalmente due volte, il giovedì pomeriggio con un medico volontario dalle ore 15.30 alle 16.30 e il sabato mattina dalla 9.30 alle 11.30 con la presenza di un'infermiera professionale. Dopo un anno dall'apertura del punto di ascolto sanitario presso Casa Gallo si possono stilare i primi dati di affluenza e dati epidemiologici. Nell'equipe medica di supporto è presente anche uno psichiatra e un dentista che vengono attivati a seconda delle necessità che emergono dai colloqui. Mediamente vengono effettuate **5-6 visite a settimana** considerando anche un'affluenza di persone proveniente dal punto di ascolto presso l'Ass. Opera di Sant'Antonio del convento di Santo Spirito. Le persone che attraversano il servizio non sono solo, infatti, gli abitanti di Casa Gallo, nel tempo si è creata una sinergia con altre realtà del territorio per garantire al meglio il servizio a tutte le persone che ne hanno necessità.

Nell'arco del 2016 vi sono stati circa **200 accessi** al punto di ascolto del giovedì pomeriggio, chiaramente nei 200 accessi alcune persone sono state viste più volte in base alla patologia di cui soffrono.

Volendo fare una distinzione di genere sono state viste 8 donne per un totale di circa 40 accessi, di queste 8 donne il 5 sono straniere e 3 italiane.

Per quanto riguarda gli uomini (140 accessi) il 70% sono stranieri con prevalenza di africani sub-sahariani in una percentuale pari all'80% ed il 30% italiani. Riguardo all'età anagrafica le persone afferenti tra i 20 e i 40 anni rappresentano la stragrande maggioranza, pari alla percentuale del 85%.

Le **patologie predominanti** sono a carico del **sistema respiratorio** alte e basse vie, con componente asmatica. Altra patologia di rilievo è l'**ipertensione arteriosa** spesso resistente a monoterapia instaurata, sicuramente poi c'è un netto aumento delle patologie virali nel periodo invernale. Diversi **disturbi di carattere gastro-intestinale** o al diabete dovuti alla cattiva alimentazione. Chiaramente tale situazione non può non vedere la sua lettura epidemiologica in stretta correlazione con le difficoltà abitative ed economiche di queste persone.

Una patologia onnipresente sono i **piccoli traumi e dolori articolari**, altro dato di rilevanza sono la presenza di patologie dermatologiche di lieve entità. L'accesso a servizi igienici, la possibilità di lavarsi sono tutti elementi che denotano come le patologie siano strettamente legate alle condizioni di vita.

A queste situazioni che rilevano rispetto alla popolazione residente una casualità patologica in relazione allo stato di grave indigenza, si sommano situazioni di **malessere psichiatrico** (5 persone) e di **dipendenza** patologica, **ludopatia** (2 persone) e **alcolismo** (3 persone). L'attivazione dello "Sportello Salute per tutti" a Casa Gallo, ha permesso anche di creare relazioni significative fra i volontari del servizio e le persone che l'hanno attraversato o usufruiscono delle azioni di supporto. Si registra, infatti, in questi ultimi mesi un aumento delle **situazioni di solitudine** e sofferenza sociale. Da un lato legate ai **giovani richiedenti asilo fuoriusciti da CAS** senza alcuna prospettiva alcuna, molti dei quali ricorrenti e senza documenti perché sprovvisti della dichiarazione di domicilio o di un contratto d'affitto imposti dalle Questura per rinnovarli ma non previsti dalle norme e senza reti amicali alcune. Abbandonati a se stessi in una realtà sociale già di per sé impoverita e indifferente. Ma anche alle **vittime degli sfratti per morosità incolpevole**, spesso donne con figli minori a carico o donne sole di una certa età, senza alcun sussidio o sostegno materiale dopo la perdita del lavoro e l'avvio della procedura di sfratto. In alcuni casi si è reso necessario attivare dei colloqui di supporto psicologico.

Le disuguaglianze sociali prodotte da questo sistema iniquo stanno ridisegnando le nostre città e con esse le relazioni che al loro interno si sviluppano. Sono le disuguaglianze sociali ed economiche e la povertà ad aumentare i fattori di rischio sulla salute e sulle aspettative di vita delle persone. È necessario agire al più presto sul fronte dell'apertura di più presidi sociali e sanitari informarli nei quartieri e nei territori, sul rilascio dell'iscrizione anagrafica degli homeless presenti stabilmente in città affinché si possano attivare tutte quelle risorse e quei servizi utili ad improntare dei veri percorsi di sostegno alla salute e al riscatto sociale delle tante vittime del sistema neoliberista.

7.4 SPORTELLI SOCIALI



SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI RIMINI

SEDE: Via Ducale 7/9, 47921 Rimini tel: 0541 704662
email: segretariatosociale@comune.rimini.it web: www.comune.rimini.it
Sportello adulti: lunedì, martedì e venerdì 8:30 - 12:00
Segretariato anziani: lunedì e venerdì 8:30 - 12:00; martedì 15:00 - 17:00

Lo Sportello Sociale di Rimini conferma un trend in diminuzione rispetto al numero delle persone incontrate: se nel 2014 infatti aveva colloquiato con 1.691 persone, nel 2016 il valore è sceso a **1.198**. In particolare sono diminuite le donne, esse rappresentano il 48,9% degli utenti, con una differenza percentuale del 35,8 rispetto al 2014.

Resta stabile rispetto al 2015, la presenza degli italiani pari al 60% dell'utenza. Se si considera l'età non si riscontrano differenze rispetto all'anno precedente, eccetto per la fascia che va dai 51 ai 64 anni che ha raggiunto il 34,8%. Tra le difficoltà che vengono espresse dalle persone e dalle famiglie allo Sportello prevalgono problematiche relative all'assenza di occupazione e al difficile mantenimento dell'abitazione a causa delle elevate spese da sostenere per essa (74 hanno dichiarato di aver avuto la richiesta di sfratto).

A causa dell'aumento dell'età degli utenti, è diminuita la presenza di famiglie con minori a carico, passate dal 61% nel 2014 al 50% nel 2016 (valore rimasto costante rispetto al 2015), tra queste si tratta nella maggior parte di famiglie giovani stranieri, mentre quelle italiane sono composte da persone in età più matura.

Aumentati del 3% rispetto al 2014, il numero degli invalidi, sono 198 persone, pari al 16,5%, quest'aumento si è riscontrato a partire dall'inizio della crisi economica, presumibilmente, quando le persone disabili hanno perso il proprio posto di lavoro e hanno poi faticato nel trovarne uno nuovo.

Il maggior numero di richieste è stato per contributi economici e per un aiuto nella ricerca di un'occupazione. Il servizio ha risposto fornendo informazioni e orientamenti rispetto alle misure attive per offrire un sostegno alle famiglie e, quando necessario, ha attivato delle prese in carico presso uffici specifici. Nel caso in cui siano capitate persone con problemi di salute, ma prive di residenza anagrafica, lo Sportello ha spiegato l'iter per poter acquisire la residenza in modo da avere una copertura di base a livello sanitario.

50



SPORTELLO SOCIALE DEL COMUNE DI RICCIONE

SEDE: Via Flaminia 41, 47838 Riccione Tel: 0541 428908
ORARI: martedì, mercoledì e venerdì 8:30 - 13:30; giovedì 8:30-13:30 e 14:00-17:00

Allo Sportello Sociale del comune di Riccione nel 2016 si sono rivolte **298 persone**, per un totale di 619 accessi. La fascia di età in cui si collocano maggiormente è quella tra i 40 e i 50 anni, in linea con i dati degli anni precedenti.

Per quanto riguarda la nazionalità, la maggior parte dei nuclei familiari che si sono rivolti allo Sportello sociale è rappresentato da famiglie italiane, seguite da marocchine, albanesi, rumene, tunisine, colombiane e brasiliane.

Le problematiche lavorative e la difficoltà nel pagamento canoni di locazione e utenze sono quelle più frequentemente sottoposte all'attenzione del servizio.

Gli interventi dello sportello sono stati principalmente di:

- consulenza ed orientamento;
 - contributi economici per il pagamento di canoni di locazione/residence e utenze;
 - invio a e collaborazione con Servizi Territoriali e del Privato Sociale per creare percorsi e progetti condivisi.
- Rispetto alla mole di persone che si sono rivolte allo Sportello, solo una piccola percentuale ha mostrato di avere problematiche di salute per le quali ha chiesto interventi di tipo economico, tuttavia, se rapportata agli anni passati, tale richiesta di aiuto è aumentata, rimanendo sull'onda della tendenza già manifestatasi nel 2015. Per costoro vengono attivati interventi di assistenza economica quando si riscontrano difficoltà economiche oggettive, nell'acquisto di medicinali o visite specialistiche (in alcuni casi per farmaci per occhi, colliri e alcune visite specialistiche).

Per coloro che non hanno residenza anagrafica e questa gli occorre per percepire la pensione invalidità, si valutano i singoli casi, considerando anche se gravitano stabilmente sul territorio di Riccione o se hanno legami importanti con la città e, in accordo con i servizi invianti (es. Servizio Handicap, Csm, Sert), si può acconsentire a far prendere la residenza presso la Casa Comunale.

Nel caso di persone che presentano problemi di salute mentale e dipendenze, si attivano contatti e collaborazioni con il CSM e il SERT, quindi si fanno segnalazioni scritte e si dà al diretto interessato orientamento ed informazioni specifiche sui Servizi presenti sul territorio.

Interventi monetari per l'acquisto di farmaci vengono effettuati nel caso in cui si riscontrano oggettive difficoltà economiche; questi sono stati indirizzati soprattutto all'acquisto di farmaci per occhi (es. colliri), acquisto occhiali da vista per minori, in alcune occasioni per spese per visite specialistiche ed in altri casi al pagamento ticket per esami e visite mediche in ospedale.



SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI CATTOLICA

SEDE: Piazza Roosevelt, 5 Cattolica Tel. 0541 966544

ORARI: lunedì, mercoledì, venerdì: 8.30-13.30 martedì e giovedì: 15.30-17.30

Nel 2016 si sono rivolti allo Sportello Sociale del Comune di Cattolica **297 persone**, per il 60% si tratta di persone tra i 40 e i 65 anni, numerosi anche i giovani tra i 18 e i 39 anni che rappresentano il 24%. Rispetto alla nazionalità aumentano gli italiani che permangono al primo posto con 260 presenze, mentre dagli altri Paesi i valori sono tutti sotto la decina: Romania (8), Marocco e Albania (rispettivamente 6 persone), Senegal (4) e altre per un totale di 13.

Le famiglie con minori risultano essere 80, senza minori 217 e mononucleari 109.

Gli utenti si rivolgono al Servizio principalmente per problematiche legate al disagio economico (101); segue quello abitativo (28), quello legato alla non autosufficienza (25), quello lavorativo (14), infine la solitudine (8). 121 si sono rivolti allo Sportello sociale per informazioni sulle risorse disponibili sul territorio e sulle modalità di accesso a queste.

Con queste persone sono stati effettuati 930 colloqui.

Sono stati inoltre effettuati

- 400 interventi economici
- 11 invii a servizi specialistici
- 20 interventi di orientamento a servizi sul territorio
- 102 interventi d'implementazione di misure di contrasto delle povertà

In riferimento alla tematica della salute, lo Sportello sociale, in accordo con quanto previsto dall'art. 7 della L.R. n.2/2003, fornisce informazioni ed orientamento ai cittadini sui servizi ed interventi del sistema socio-sanitario locale e sulle procedure e modalità per accedervi, in alcuni casi attraverso un accompagnamento dell'utente mediante l'invio ad altri soggetti erogatori di servizi.

Gli interventi economici effettuati per motivi sanitari sono stati 18, di cui 15 per l'acquisto di farmaci.

Negli ultimi anni non si è riscontrato un aumento delle problematiche sanitarie da parte dell'utenza che ha avuto accesso al Servizio.

7.5 ENTI CHE AIUTANO NELLA RICERCA DEL LAVORO



CENTRO DI SOLIDARIETÀ

SEDE: Via Flaminia, 18 - 47923 Rimini. Tel. 0541 782964 e-mail: segreteria@cdsrimini.it

ORARI: dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13

Colloqui, compilazione schede anagrafiche e orientamento: solo su appuntamento

Comunicazioni urgenti: e-mail: segreteria@cdsrimini.it

Il Centro di Solidarietà (CDS) è un'associazione di volontariato costituitasi a Rimini nel 1985. Compito primario è favorire l'occupazione aiutando le persone a porsi in modo efficace nella ricerca del lavoro. Le attività del Centro sono diverse: colloqui di conoscenza, aiuto alla compilazione del curriculum, orientamento, segnalazione di opportunità di lavoro, preparazione all'eventuale colloquio di selezione. I colloqui sono effettuati da dirigenti o ex dirigenti di azienda, imprenditori, operatori commerciali. Grazie al rapporto con le realtà aziendali del proprio territorio è in grado di raccogliere opportunità lavorative aggiornate cui indirizzare le persone in cerca di occupazione. Da alcuni anni collaboriamo con la Caritas diocesana al progetto *Fondo per il Lavoro* della Diocesi di Rimini. Presso il CDS vengono effettuati parte dei colloqui delle persone che vogliono accedere al progetto, contestualmente, giriamo le offerte di lavoro che ci pervengono dalle aziende ai referenti del Fondo.

Nel 2016 le persone accolte dal Centro sono state **363**, di queste 176 erano donne e 187 uomini. Nel 2015 le persone accolte sono state 440, di cui 204 donne e 236 uomini, mentre nel 2014 abbiamo accolto 370 persone, di cui 156 donne e 214 uomini. Si tratta principalmente di italiani. Gli utenti stranieri accolti sono principalmente nord-africani ed europei dell'est.

Delle 363 persone incontrate nel 2016, 8 erano artigiani, 94 operai, 15 provenivano dal settore edile, 65 erano del settore commercio, 74 provenivano dal settore alberghiero, 65 da settori impiegatizi, gli altri 42 o non avevano mai lavorato (neo diplomati/laureati o madri di famiglia che per la prima volta si affacciavano al mondo del lavoro) o provenivano da settori non facilmente catalogabili.

La fascia d'età più numerosa di persone che abbiamo incontrato è quella degli over 50 per gli uomini e quella tra i 40 e 50 per le donne. Nell'arco dell'anno 21 sono i disabili che si sono rivolti al nostro Centro. Per i disabili, e per gli appartenenti a categorie di svantaggio in genere, è sicuramente più difficile trovare un lavoro. Le Cooperative sono le realtà lavorative che assorbono il maggior numero di disabili, subito dopo vengono le aziende che devono assolvere l'obbligo della legge 68/99.

Gran parte delle persone che si sono rivolte ai nostri sportelli hanno perso il lavoro a causa della crisi: riduzione del personale o licenziamento per chiusura attività. Numerose anche le persone che non si sono viste riconfermare gli incarichi a tempo determinato per lo stesso motivo.

Le persone che provengono da esperienze di lavoro con professionalità medio-alta (operai specializzati o impiegati di medio-alto livello) cercano, tendenzialmente, di reinserirsi nello stesso settore, chi invece possiede un professionalità generica sin da subito si offre per le più diverse mansioni. Quando i tempi di disoccupazione si prolungano anche le persone con profili più qualificati danno disponibilità per impieghi di più bassa professionalità. Abbiamo riscontrato un'alta disponibilità ad adattarsi, da parte di quasi tutti gli utenti c'è una grande disponibilità ad aggiornarsi o riqualificarsi e un grande interesse a frequentare corsi di formazione e tirocini (specie da chi esce in settori fermi per crisi). Sempre più frequentemente riscontriamo una nuova forma di disagio, che è quella di non riuscire a mantenere il posto di lavoro. Le motivazioni più frequenti sono il lungo periodo di disoccupazione o le difficoltà che si riscontrano nell'apprendere nuove procedure, specie per persone non più giovani e che devono cambiare completamente area lavorativa.

Nel 2016 sono state raccolte 161 richieste di lavoro da aziende, nel 2015 le richieste di lavoro sono state 144 e nel 2014 sono state 138. Sono state inviate a colloquio 340 persone nel 2016, 404 nel 2014 e 465 nel 2014. Gli **assunti** sono stati **41** nel 2016, 47 nel 2015 e 54 Nel 2014. Le aree di assunzione sono prevalentemente quella impiegatizia, operaio e settore turistico/ristorazione. La tipologia di contratto più usata è quella a tempo determinato. Tra le persone assunte nel 2016, 18 appartengono a categorie di svantaggio riconosciute dal regolamento CE 800/2008. 3 sono state le persone disabili assunte, 11 gli over 50, 5 segnalati dallo Sportello Sociale del Comune di Rimini, 5 le persone assunte attraverso il *Fondo per il Lavoro* della Diocesi.



PROGETTO "L'ASSISTENTE IN FAMIGLIA"

Progetto approvato nell'ambito del Piano di Zona distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale – Distretto Rimini Nord
Ente gestore: Madonna della Carità Cooperativa sociale a r.l.

La tutela delle persone non autosufficienti, in particolare gli anziani, è un tema che merita grande attenzione e richiede l'attuazione di percorsi differenziati a supporto delle famiglie interessate.

In particolare, il bisogno di assistenza domiciliare, conseguente alla difficoltà di dedicarsi alla cura di chi soffre, chiama in causa la realizzazione di servizi adeguati e rispondenti alle esigenze delle famiglie. In quest'ottica, il servizio "L'Assistente in Famiglia" è rivolto proprio a loro e la sua finalità è di aiutarle a mantenere la persona non-autosufficiente nel suo ambiente di vita, individuando l'assistente domiciliare più rispondente alle loro esigenze, assicurando la conoscenza e l'utilizzo di tutte le misure di tutela giuridica oggi disponibili, facendo conoscere le opportunità che il territorio offre e, quindi, contribuendo al miglioramento delle condizioni di vita delle persone che ne beneficiano.

Il servizio è a disposizione dal lunedì al sabato mattina e gli sportelli sono dislocati in alcuni Comuni del Distretto di Rimini Nord e dell'Alta Valmarecchia.

Le famiglie

Nel 2016 si sono rivolte al servizio **353 nuove famiglie**, con un trend in aumento rispetto al 2015 in cui erano state rilevate 251 famiglie di nuova iscrizione. Dal 2009 sono state in totale 1.727 le famiglie che lo hanno utilizzato.

Più in dettaglio, il bisogno espresso nel 2016 è stato quantificato con **1.029 richieste**, contro le 601 del 2015; il 30% circa ha riguardato la domanda di servizi di assistenza "a tempo pieno" con vincolo di convivenza. L'aumento sempre più diffuso delle patologie senili e il progressivo decadimento delle condizioni fisiche e psichiche delle persone anziane con il progredire dell'età, giustificano in parte il crescente ricorso all'assistenza domiciliare continuativa.

Anche la domanda del lavoro di assistenza "a ore" ha subito un incremento: nel 2016 sono state 126 le richieste di questa tipologia avanzate dalle famiglie. Nel corso degli anni si è potuto notare come, spesso, l'impiego "a ore" sia la risposta all'esigenza di compagnia e di aiuto nella gestione domestica quotidiana, piuttosto che a un bisogno di tipo assistenziale.

Nel 2016 gli operatori hanno effettuato **41 segnalazioni ai Servizi sociali**; si tratta di situazioni molto complesse, spesso aggravate da isolamento e/o solitudine delle persone che le manifestano; questi casi necessitano di un confronto con i servizi di riferimento; nella maggior parte riguardano anziani o persone non autosufficienti, privi di reti amicali o familiari e con scarse risorse economiche per far fronte ai loro bisogni. Inoltre, si è notato come frequente sia la mancanza di conoscenza sulle opportunità che possono aiutare ad arginare le situazioni di solitudine e di bisogno assistenziale.

Il servizio risulta essere particolarmente importante per alcune famiglie che manifestano fragilità i varia natura, offrendo loro il supporto degli operatori, orientamento ai servizi territoriali, rafforzando la consapevolezza che sia possibile attivare percorsi di sostegno alle persone più a rischio di isolamento e di progressivo aggravamento delle loro condizioni.

Nel 2016 il servizio dedicato all'incontro tra domanda e offerta di lavoro domestico di assistenza ha concretizzato l'**assunzione di 134 assistenti familiari**, 14 in più rispetto al 2015 e 94 in più rispetto al 2013.

Le assistenti familiari

Nel 2016 sono state **600** le persone che si sono iscritte per la prima volta al servizio dell'Assistente in Famiglia, 484 donne e 116 uomini.

La maggior parte di loro proviene da paesi dell'Est europeo, ma risulta anche una significativa percentuale di italiani che si sono rivolti agli sportelli disposti a trovare un lavoro nell'ambito dell'assistenza.

Successivamente all'iscrizione al servizio, un numero rilevante di candidati ritorna per rinnovare la propria disponibilità al lavoro, presentandosi anche più volte.

In totale, sono state **3.795** le **richieste** avanzate agli operatori di sportello nel corso del 2016; la maggior parte erano riferite alla ricerca di un lavoro di assistenza in ambito domestico, in particolare per occupazioni a tempo pieno.

Le persone che si propongono in qualità di assistenti familiari ricevono assistenza nella ricerca dell'occupazione e, in caso di assunzione, un supporto anche nelle fasi successive all'attivazione del rapporto di lavoro. Spesso, lo sportello è risultato un importante punto di riferimento per le assistenti

familiari anche nel fornire supporto psicologico ed emotivo. A questo proposito, nel 2016 sono state frequenti le richieste di colloquio con le operatrici (21 quelli rilevati).

Lavorare nel settore dell'assistenza può portare anche all'**isolamento** e alla povertà relazionale di chi ne è coinvolto, soprattutto coloro che lavorano e convivono con la persona da assistere; le assistenti familiari manifestano spesso malessere, riconducibile a un ferita emotiva conseguente allo sradicamento dal loro contesto di provenienza; questa trauma le porta progressivamente a uno stato psicologico negativo e a vivere un profondo senso di solitudine che si amplifica nella relazione con la persona di cui si prendono cura, spesso malata e per la maggior parte del tempo priva del conforto di persone care. In queste situazioni, lo sportello si adopera come un punto di ascolto e di confronto.

Aumentare le conoscenze e la professionalità delle assistenti familiari risulta pertanto fondamentale per contrastare il rischio di isolamento e il disagio che può interessare chi lavora nel settore dell'assistenza familiare.

Per questo il progetto "*L'Assistente in Famiglia*" prevede percorsi formativi specifici; tra questi, "*BADA BENE – qualificarsi per assistere*" è un programma di autoformazione per le assistenti familiari e consiste nella somministrazione di un dvd e nella partecipazione a momenti di qualificazione con esperti sulle tematiche del lavoro di cura quali l'assistenza alla persona anziana nella vita quotidiana, la sua movimentazione, l'alimentazione, i diversi regimi dietetici, la demenza, la cura e l'igiene della casa. Successivamente, sono stati organizzati due corsi che hanno visto la partecipazione di circa 60 assistenti familiari selezionate nella prima fase del percorso in base all'interesse manifestato su temi specifici, a una buona conoscenza della lingua italiana e al non essere in possesso di titoli professionali nell'ambito dell'assistenza alla persone

Gli incontri sono stati tenuti da professionisti del settore, come fisioterapisti, tecnici dell'Unità riabilitativa e protesica, Oss, infermieri e dietisti.

B. CONCLUSIONI

La scelta di dedicare per due anni consecutivi il Rapporto al tema "salute e povertà" si è rivelata efficace. Questo binomio infatti ha presentato notevoli sfaccettature e un progressivo peggioramento nello scorrere del tempo, che necessitava di essere preso in esame.

Tutte le realtà fotografate mostrano una povertà in continuo mutamento, dove aumentano le famiglie di immigrati residenti da tempo sul territorio con minori a carico, i giovani profughi che scappano da territori di conflitti e che arrivati in Italia, terminati i progetti di emergenza, non sanno dove andare e gli uomini italiani, soli, con oltre 50 anni, rimasti disoccupati. Quest'aumento progressivo dell'età, fa sì che inevitabilmente crescano anche le problematiche di salute, così come il perpetuarsi di situazioni di disagio economico, provocano l'impossibilità di provvedere alle spese relative alla cura di sé e dei propri familiari.

Realtà quali: Caritas diocesana, Ass. Papa Giovanni XXIII, Opera Sant'Antonio, Croce Rossa, Ambulatorio Anteas, Ass. Rumori Sinistri e Ambulatorio Extra-Cee mostrano come siano in aumento le persone che si rivolgono agli sportelli con problematiche di salute, aumentano infatti le distribuzioni di farmaci gratuiti, le donazioni di buoni per acquisti in farmacie convenzionate e cresce anche il numero di volontari esperti in ambito sanitario che scelgono di mettersi a servizio degli ultimi.

All'interno delle parrocchie crescono azioni di prossimità, quali distribuzioni di pacchi viveri a domicilio presso quelle famiglie dove sono presenti persone con problemi di salute, attività di animazione presso gli ospedali, consulenze con professionisti o formazione di gruppi di sostegno per i familiari di persone ammalate.

Anche gli Enti pubblici constatano un aumento di situazioni di disagio economico e di salute, sconvolgono i dati relativi a CSM e Sert, così come gli Sportelli Sociali dichiarano un aumento di richieste per motivi sanitari.

La ricerca sulle famiglie ha messo in evidenza quali siano i disagi e le situazioni di solitudine vissute da coloro che hanno problemi di salute. Al termine di questo Rapporto ci sembra importante sottolineare proprio quanto emerso dalla ricerca:

- il corrispettivo delle pensioni di invalidità è assolutamente insufficiente ai bisogni delle necessità vitali ed è molto problematico il fatto che, per coloro che sono al di sotto dei 75 punti percentuali, eccetto rari casi, non ci siano aiuti economici.
- Le borse lavoro non riescono a dare un'autonomia economica, in quanto consistenti in contratti di breve durata e di non facile rinnovo.
- L'accesso alle case popolari ha delle tempistiche troppo lunghe e non sempre vengono tenute in considerazione tutte le problematiche della famiglia.
- Esistono servizi sociali pagati dal Comune, ma questi non sono provvisti di sufficienti risorse umane e non considerano tutte le fasce d'età e tutte le situazioni di coloro che sono nel bisogno, per cui alcune categorie si ritrovano inevitabilmente scoperte.
- È necessaria una maggiore sensibilizzazione della cittadinanza per far comprendere l'isolamento e le situazioni complesse delle famiglie dove sono presenti problemi di salute.
- Mancano degli strumenti di supporto alle famiglie, che permettano loro di avere del tempo libero, di svago.
- Rispetto al Sistema Sanitario la specializzazione di alcuni ospedali in determinate patologie ha garantito alti livelli di competenza rispetto a specifiche malattie, ma ha anche creato grossi ostacoli relativi ai costi di spostamento e all'organizzazione della famiglia per permettere le cure.
- C'è inoltre il desiderio che i medici tornino a fare le visite domiciliari per quelle situazioni troppo complesse e delicate.

Il Rapporto mostra come siano in aumento i progetti fatti da più realtà che si uniscono per gli stessi obiettivi, ci sembra che questa sia la strada giusta sulla quale camminare, perché il mettersi insieme stimola sempre più azioni nuove ed aiuta a non far sentire soli gli operatori e accompagnare in modo più attento coloro che sono in situazione di disagio.

Ci auguriamo che questo Rapporto sia riuscito ad offrire una lettura approfondita delle situazioni di povertà presenti sul territorio riminese e che stimoli nuove progettazioni ed azioni di solidarietà, per far fronte al disagio economico e sociale esistente.

Coordinamento:

Isabella Mancino

Elaborazione grafica:

Domenico Pasini

Elaborazione grafica web:

2B Comunicazione digitale

Fotografia di copertina:

Don Renzo Gradara

Raccolta dati ed elaborazione statistica:

Isabella Mancino

Collaborazioni e supporto informatico:

Alberto Fabbiani e BZB Sistemi s.r.l.

Inserimento dati Caritas:

Tutti i volontari in Servizio Civile e dei Centri di Ascolto della Caritas diocesana e delle Caritas interparrocchiali e parrocchiali

Le relazioni sono a cura di:

Capitolo 1: Nicholas Bevilacqua (volontario SCV 2016-2017) e Letizia Gironi

Capitolo 2: Alessandra Romersa, Letizia Gironi, Roberto Casadei Menghi, Giampiero Lascaro, Isabella Mancino, Luciano Marzi, Annalucia Corfiati e Mario Galasso

Capitolo 3: Isabella Mancino con la collaborazione di Don Renzo Gradara e i volontari dei Centri di Ascolto delle Caritas parrocchiali e della Caritas Diocesana

Capitolo 3.2: Isabella Mancino e Fabio Cecchi (volontario SCV 2016-2017)

Capitolo 4.1: Isabella Mancino, Don Renzo Gradara, Maria Carla Rossi, Suor Elsa Calisesi, Giuliana Zavoli, Carla Ferri, Giuliana Ferri, Angela Pischredda, Maria Teresa Mengardi, Elio Cassandrini, Luigia Gambuti

Capitolo 4.2: Antonio Titini, Andrea Gattiani, Contestabile, Giampiero Lascaro e Isabella Mancino

Capitolo 4.3: Sara Barraco, Paola Bonadonna, Alessandro Bruno, Viola Carando, Virginia Casola, Federica Cesarini, Renzo Cipriani, Debora Debebe, Daniela Della Guardia, Andrea Fantini, Alice Foiera, Valentina Ghini, Cesare Giorgetti, Diego Iannace, Luciano Marzi, Antonella Mancino, Sabrina Mungari, Annalisa Natale, Zineb Nja, Ilaria Pruccoli e Alessandra Romersa.

Capitolo 5: Isabella Mancino

Capitolo 6.1: Isabella Mancino, Letizia Gironi, Luca Filippi, Enrico Moretti e Marta Della Costa

Capitolo 6.2: Isabella Mancino

Capitolo 6.3: Noemi Bernardi e Alessandro Piscaglia

Capitolo 6.4: Andrea Gattiani

Capitolo 6.5: Daniela Casalboni e Maristella Salaris

Capitolo 6.7: Daniela Ghigi e Maria Letizia Valli

Capitolo 6.8: i volontari del Centro Aiuto Vita

Capitolo 6.9: Paola Gualano

Capitolo 7.1: Sara Baffone, Carlo Fabbri e Nicolò Capitani

Capitolo 7.2: padre Vittorio Ottaviani e Roberto Cappucci

Capitolo 7.3: Manila Ricci e Alice Carletti

Capitolo 7.4: Matteo Donati, Antonella Tripiano, Sara Spalla, Marianita Guidi

Capitolo 7.5: Sabrina Bonopera

Capitolo 7.4: Nicolò Capitani

Capitolo 7.6: Viola Carando, Federica Cesarini, Valentina Ghini, Ilaria Pruccoli e Alessandra Romersa

Capitolo 8: Isabella Mancino

PER DONAZIONI E OFFERTE:

Offerte detraibili fiscalmente:

Associazione 'Madonna della carità'

• C. IT 08 D 06285 24206 CC0023951506

presso CASSA DI RISPARMIO DI RIMINI

filiale San Giuliano

Offerte non detraibili fiscalmente:

C/c postale n. 13243472 intestato alla

CARITAS DIOCESANA RIMINI

C. IBAN CARITAS: IT 67 B 06285 24206 CC0027459084

CARITAS DIOCESANA RIMINI

Via Madonna della Scala, 7 - 47921 RIMINI

Tel 0541.26040 - Fax 0541.24826

www.caritas.rimini.it;

e-mail osservatorio@caritas.rimini.it



caritasrimini