

MENO POVERI PIÙ POVERTÀ

Purtroppo avevamo ragione. Presentando il Rapporto dello scorso anno affermavamo che si intravedeva qualche timido spiraglio di luce dopo il buio della lunga crisi: le prospettive di luce, però, sono rimaste troppo timide, la crisi non è finita.

In realtà i numeri di questo Rapporto ci dicono che è diminuito il numero delle persone che si sono rivolte alla Caritas, ma ciò è dovuto al fatto che diversi stranieri e immigrati sono tornati al loro paese o si sono trasferiti in altre città italiane ed europee per mancanza di lavoro da noi. Contemporaneamente dal 2013 sono aumentati gli italiani ed i residenti a Rimini, sono cresciuti gli interventi in risposta ai bisogni e alle richieste di un sempre maggior numero di famiglie, di senza fissa dimora, di disoccupati, di coloro che hanno problemi familiari e di salute.

Se i dati macroeconomici rilevano che la discesa è finita, la crescita dello “zero-virgola” non è ancora sufficiente ad offrire nuove opportunità lavorative a coloro che da tempo sono privi di occupazione.

Senza lavoro non ci sono entrate e quindi si resiste un po', poi si va alla Caritas: così si spiega l'aumento dei ritorni ai nostri servizi e l'accresciuta media di interventi per persona.

I poveri son un po' meno, ma c'è più povertà!

Don Renzo Gradara
Direttore Caritas Diocesana Rimini

PREFAZIONE

*“A tutta la Chiesa italiana raccomando
l’inclusione sociale dei poveri, che hanno un posto privilegiato nel popolo di Dio,
e la capacità di incontro e di dialogo per favorire l’amicizia sociale nel vostro Paese,
cercando il bene comune.”*

dal discorso di Papa Francesco al Convegno ecclesiale di Firenze

Al Convegno ecclesiale di Firenze più volte il Papa ha chiesto di mettere al centro i poveri, ha detto di preferire una chiesa accidentata, ferita e sporca, ma capace di accogliere ed uscire tra le persone; ha paragonato i poveri agli orfani che ricevevano la metà di una medaglia dalle madri che speravano di rincontrarli, così come la Chiesa dovrebbe custodire la metà di ciascuna medaglia consegnata ai poveri, perché li riconosce come suoi figli e non vuole abbandonarli.

Il desiderio di questo Rapporto è quello di mettere i poveri al centro, di conoscerli e riconoscerli, di comprenderne i bisogni e di cercare delle piste sulle quali far sì che essi possano camminare sostenuti dalla solidarietà e dalla giustizia che ne riconosca i diritti in quanto esseri umani.

Con il 2015 il Rapporto sulle povertà ha raggiunto la sua XII edizione e molteplici sono gli aspetti che sono mutati in questi anni: sono aumentati gli italiani, i celibi, i separati, i senza dimora, i pensionati, ma sono anche aumentate le famiglie straniere con figli minori, i profughi, i proprietari di casa, i disoccupati... La povertà oggi ha tantissime sfaccettature, i numeri mostrano una diminuzione, ma per comprenderli è necessario leggerli con attenzione.

Quest’anno abbiamo scelto di approfondire il tema della salute, perché sempre più frequentemente ci siamo imbattuti in situazioni dove povertà e salute vanno a braccetto. Per poter svolgere un’analisi il più possibile completa, abbiamo coinvolto svariati soggetti, favorendo il dialogo e l’incontro ed abbiamo costituito un tavolo sul tema “salute e povertà” che ha visto la partecipazione di enti pubblici e privati. Tutti i dati e le riflessioni sono disponibili all’interno di questa pubblicazione, redatta in due versioni: una sintetica in formato cartaceo ed una ricca di approfondimenti in formato digitale disponibile su www.caritas.rimini.it.

All’interno del Rapporto sono stati inseriti anche un capitolo sul tema del lavoro e uno sui senza dimora: la mancanza di occupazione e l’assenza di una casa sono infatti i principali fattori che provocano la povertà, quindi ci è sembrato importante mettere in evidenza le azioni in atto per contrastare la disoccupazione e offrire risposte dignitose a coloro che non hanno un alloggio.

Ci auguriamo che la lettura non lasci indifferenti, ma stimoli all’azione e alla promozione dell’altro.

Ringraziamo sin da ora tutti coloro che hanno collaborato alla stesura dei testi e che ogni giorno sono impegnati a servizio dei poveri: i volontari in Servizio Civile, i volontari di tutte le Caritas parrocchiali, gli operatori della Caritas diocesana, gli operatori dell’Associazione Papa Giovanni XXIII, dell’Ass. Opera Sant’Antonio per i poveri, dei Centri Aiuto Vita, della Croce Rossa, del Fondo per il Lavoro, dell’Emporio solidale, del Centro di Solidarietà, delle Acli, di Mission Family, dell’Enaip, dell’Ass. Rompi il silenzio, dell’Ass. Rumori sinistri, i medici di Anteias, dell’Ambulatorio extra cee, del Sert, del CSM, del Consultorio, gli assistenti sociali degli Sportelli sociali dei Comuni di Rimini, Riccione, Misano, Cattolica, Bellaria, Valmarecchia e Coriano.

Un rapporto scritto a più mani, ma frutto di un lavoro comune, di un impegno costante per far sì che le persone, seppur cadute in situazione di povertà, possano sentirsi accolte, sostenute ed aiutate per superare ed affrontare le difficoltà, mettendo in gioco anche se stesse.

Isabella Mancino

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

1. DATI DI CONTESTO

1.1 LA POVERTÀ IN ITALIA E IN EMILIA ROMAGNA

	Italia	Nord Italia
Rischio di povertà o esclusione sociale	28,3%	16,4%
Povertà assoluta	6,8%	5,7%
Povertà relativa	12,9%	6,8%
Disoccupazione	12,7%	8,3%

L'Istat stima che nel 2014 in Italia **17 milioni e 205 mila** persone sono state a rischio di povertà o di esclusione sociale. Gli individui che a quella data versavano in una condizione di povertà assoluta erano **4 milioni e 102 mila**; di questi, 1 milione e 470 mila costituiscono famiglie. Questi dati, dopo due anni di preoccupanti aumenti, si stanno stabilizzando. Con il termine povertà assoluta si intende una condizione di disagio economico tale da impedire il soddisfacimento dei bisogni essenziali per una persona, rilevata dalla incapacità

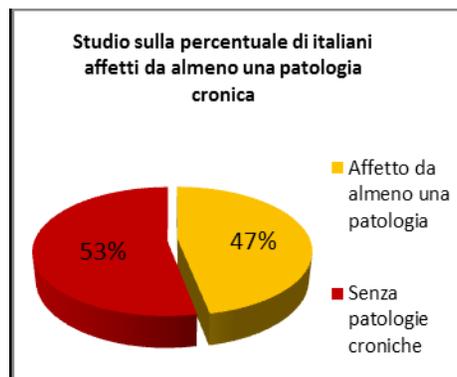
di acquistare un paniere minimo di beni e servizi necessari per la sua sussistenza.

Anche l'indicatore della povertà relativa si è consolidato e comprende **7 milioni e 815 mila persone**, dato che al suo interno racchiude 2 milioni e 654 mila famiglie. La povertà relativa è una condizione di deficit di risorse monetarie necessarie per mantenere lo standard di vita corrente, definito in funzione del livello medio di risorse nella popolazione di riferimento. In virtù di tali considerazioni, non deve sorprendere se il tasso di disoccupazione (strettamente connesso all'indigenza e indicatore del rischio povertà o esclusione sociale) nel 2014 abbia raggiunto il 12,7% della popolazione.

I dati più "confortanti" sono relativi al Nord Italia, di cui l'Emilia-Romagna fa parte. La percentuale della povertà relativa risulta quasi dimezzata rispetto al trend nazionale (6,8% individui), più contenuta invece la differenza con la povertà assoluta (5,7%). Incoraggiante, rispetto al panorama nazionale, il dato inerente la disoccupazione, che in Emilia-Romagna si attesta all'8,3%.

1.2 SALUTE E POVERTÀ

Da una indagine Istat¹ emerge che quasi una persona su due è affetta da almeno una patologia cronica in una lista di 22 disturbi che comprende: ipertensione arteriosa, malattie allergiche, artrosi (artrite) e cefalee, che sono tra i problemi di salute più comuni e ricorrenti.



Non sorprende dunque se il **7,3% della popolazione**, dai 14 anni in su, dichiara di stare male o molto male. Ovviamente con il passare dell'età aumenta anche il rischio dell'insorgenza di altre patologie e si dilata anche la percentuale di coloro che esprimono un giudizio negativo sul proprio stato di salute (20,1% per gli over 65).

La malattia è ancora più difficile da affrontare quando le persone si ritrovano in situazione di povertà. Le condizioni economiche sfavorevoli, infatti, sono l'ostacolo più grande e preoccupante, soprattutto per coloro che sono costrette a ricorrere costantemente ai farmaci e non sono in grado di provvedere alle relative spese mediche. I cittadini che versano in condizioni di svantaggio sociale sono maggiormente vulnerabili e rischiano di ammalarsi più facilmente, di perdere

la loro autonomia, con un elevato rischio di peggioramento del loro quadro clinico generale.

La crisi economica, la situazione occupazionale, la costante riduzione della voce di spesa sanitaria nel bilancio statale, hanno portato a un significativo incremento della richiesta di aiuto e il ricorso agli enti di volontariato. Nel rapporto 2015, realizzato dal Banco Farmaceutico², è stato utilizzato il termine "povertà sanitaria", che indica l'insufficienza del reddito per far fronte alle spese necessarie a curarsi. Dall'indagine emerge che il **3,9% dei cittadini italiani** ha rinunciato ad acquistare farmaci necessari a causa di indigenza economica (in Emilia-Romagna la percentuale scende al 3,1%). Inoltre, se una famiglia italiana per le cure spende in media circa 94 euro al mese, una famiglia in condizione di povertà ne spende soltanto 16. Nei casi più drammatici, una parte della popolazione arriva a non curarsi, non potendo permettersi farmaci, esami o visite mediche. Il rapporto ha stilato un elenco delle principali patologie di cui sono affette le persone che chiedono aiuti farmaceutici: al primo posto sono indicate le malattie respiratorie, poi quelle cardiovascolari e gastrointestinali.

1) ISTAT - "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"

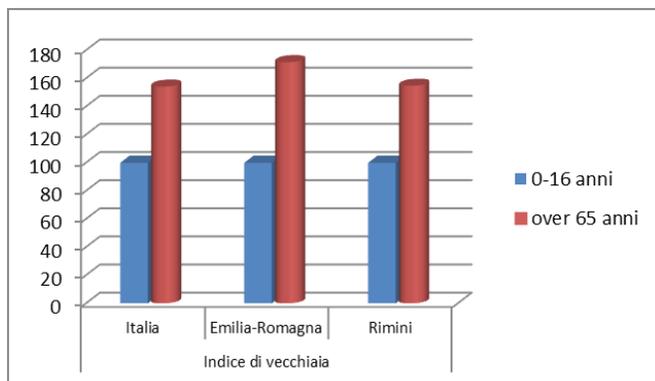
2) Banco Farmaceutico Onlus - Osservatorio Donazione Farmaci

"Donare per curare. Povertà sanitaria e donazione farmaci - Rapporto 2015".

I volti della povertà sanitaria: anziani e disabili

Per ogni persona le probabilità di dover affrontare problemi di salute aumentano con il passare degli anni e con il peggioramento delle condizioni economiche personali. Anziani e disabili sono tra le categorie più a rischio nel rapporto povertà-salute: le criticità aumentano drasticamente quando un individuo perde la propria autosufficienza, subisce limitazioni funzionali o un'invalidità. È doveroso esplorare questi due gruppi perché nel contesto italiano hanno un ampio rilievo in termini numerici e non sono così marginali come si può erroneamente pensare.

La popolazione del nostro Paese è composta per almeno un quarto del totale da persone anziane. Infatti, il 21,4% ha più di 65 anni, il 3% sopra gli 85. Se si esamina il rapporto tra adolescenti e anziani, emerge che ogni 10 giovani di età inferiore ai 15 anni, ci sono 15 over 65. Il dato aumenta a livello regionale, dove la



percentuale della popolazione con più di 65 anni è del 23,4%. Il rapporto tra giovani e anziani aumenta, arrivando a 10 su 17.

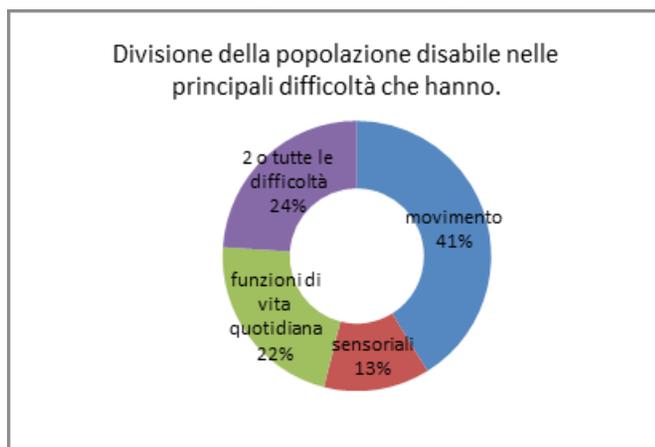
Nel 2015 in Italia, secondo dati Istat, **i disabili sono tre milioni**, ovvero il 5% della popolazione e questa tendenza è concentrata soprattutto nelle isole; è interessante constatare come il 66,2% comprenda donne (1 milione e 700 mila).

L'indagine³ ha suddiviso la popolazione in tre grandi gruppi: persone con difficoltà di movimento, con difficoltà sensoriali e con difficoltà nelle funzioni della vita quotidiana.

I disabili abitano prevalentemente in famiglia (2 milioni e 600 mila, il 93%) e questo comporta un

aumento del carico economico, poiché la condizione di povertà viene ulteriormente aggravata dalla necessità di sostenere l'assistenza dei familiari disabili. I disabili vivono anche negli istituti (190 mila): la maggior parte sono anziani non autosufficienti (158 mila); poi ci sono le persone che soffrono di disturbi psichici o sono affette da disabilità plurima (11 mila ciascuno).

Alla luce dei dati fin qui illustrati, sorgono alcuni interrogativi: le persone anziane, disabili come affrontano le



difficoltà sanitarie? Le famiglie che se ne prendono cura, come gestiscono i problemi economici legati all'assistenza? Come vengono aiutate dalle Amministrazioni statali deputate?

Con la crisi economica e il peggioramento delle condizioni di vita, si verifica un aumento di pensionati che vivono con le proprie famiglie, soprattutto se tra i componenti di queste ci sono anche persone disoccupate. Osservando questa tendenza da più prospettive, se da una parte può essere difficile occuparsi di un familiare ammalato o anziano bisognoso di cure, dall'altra le famiglie possono contare su forme di sostegno economico derivanti dalle pensioni e dagli aiuti previsti dal Governo, come il Fondo per la non-autosufficienza,

le agevolazioni fiscali, la "Social Card" o il "Bonus Inps". Un'altra possibilità è rappresentata dalla Legge 104/1992: questa norma permette a chi ha un'invalidità certificata di ricevere un sostegno economico; può essere utilizzata dal richiedente, ma anche essere "trasferita" a un parente che si prende cura dell'invalide; inoltre, a chi lavora, spetta un permesso retribuito per consentirgli di effettuare l'assistenza. Nelle famiglie più povere, i sussidi di cui si è accennato rappresentano importanti forme di sostegno alla cura dei propri familiari, ma non possono sostituire il bisogno di reddito derivante da un'occupazione, non potendo evidentemente dedicare tempo a un'attività di lavoro. Bisogna inoltre aggiungere che molto spesso

le forme di indennità pensionistica non sono sufficienti a una famiglia per coprire le altre spese come l'affitto, le utenze, la spesa alimentare; pertanto, se una persona è costretta a non lavorare per prendersi cura di un familiare e non è garantito almeno uno stipendio, diventa necessario il ricorso alla Caritas o ad altri enti assistenziali.⁴

³ ISTAT - "I dati sulla disabilità in Italia" a cura di Giovanna Guadagni.

⁴ Secondo l'Istat, nel 2013 l'Italia si è piazzata al penultimo posto per la disponibilità di risorse dedicate alle famiglie. La spesa destinata alle persone con disabilità è pari al 5,8 per cento della spesa totale per la protezione sociale; si tratta delle pensioni di invalidità, dei contributi per favorire l'inserimento lavorativo, dei servizi finalizzati all'assistenza e all'integrazione sociale e strutture residenziali (Rapporto Istat 2014).

1.3 LE PERSONE SENZA DIMORA

Secondo una indagine realizzata nel 2014¹, le persone senza dimora monitorate nel biennio 2013/2014 erano **più di 55 mila**, per la maggior parte uomini, stranieri e di età inferiore ai 54 anni.

Le cause principali di questa situazione sono riconducibili soprattutto alla perdita del lavoro, all'interruzione di relazioni matrimoniali o familiari, alla precarizzazione dello stato di salute.

In merito a quest'ultimo aspetto, è stato rilevato che una persona su quattro si è trovata in condizioni precarie, in alcuni casi si è trattato di problemi di salute pregressi, in altri sopraggiunti o

accentuati in conseguenza della vita di strada; una su dieci è risultata affetta da disabilità o da dipendenze. I dati sulla situazione occupazionale hanno evidenziato che una porzione significativa (il 28%) delle persone oggetto di indagine disponeva di un lavoro, seppur di bassa qualifica o precario. Tali attività, essendo nella maggior parte dei casi sottopagate, non hanno consentito alle persone di sostenere le spese mediche, in particolare per l'acquisto di farmaci; per questo motivo, il 40% è stato costretto a rivolgersi a enti assistenziali che effettuano un servizio di distribuzione di medicinali gratuitamente.

Per quanto riguarda il tema della salute, le persone senza dimora sono senza dubbio una categoria che merita considerazione; lo stile di vita precario, la mancanza di denaro, il disagio fisico e psicologico, contribuiscono all'insorgenza o all'aggravamento di disturbi o patologie più o meno importanti.

LE PERSONE SENZA DIMORA	
Uomini	85,7%
Stranieri	58,2%
Under 54 anni	75,8%
Problemi di salute	25,4%
Disabilità o dipendenze	10%
Occupati	28%

Il problema della residenza per i “senza dimora” italiani

Nonostante l'articolo 32 della Costituzione sancisca il diritto per ogni individuo di veder tutelata la propria salute e di poter accedere gratuitamente alle cure in caso di indigenza (“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti [...]”), sono molte le persone che di fatto ne sono escluse.

Le cure sanitarie e la loro erogazione sono disciplinate nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale attraverso i Distretti sanitari distribuiti sul territorio. Per la maggior parte della popolazione, l'accesso ai servizi di cura sono fruibili senza particolari criticità, ma per chi vive in strada tutto diventa più difficile. Il cuore del problema sta nel requisito dell'iscrizione anagrafica in un Comune, fondamentale affinché ogni persona abbia la garanzia delle prestazioni mediche di cui necessita. Per il cittadino senza dimora che non vive stabilmente in un determinato territorio, quello della residenza è un titolo difficilmente ottenibile. La persona senza dimora (e senza residenza anagrafica) può accedere al Pronto Soccorso per le cure urgenti, ma nel caso abbia bisogno di visite specialistiche, dell'assistenza di un medico di medicina generale o di ricette per medicinali specifici, non ha altra soluzione che rivolgersi agli ambulatori gestiti da medici volontari, laddove sono stati attivati.

Per superare il problema della mancanza di iscrizione anagrafica, il legislatore ha impartito disposizioni ai Comuni mettendo in atto una procedura che consente anche alle persone senza dimora di ottenere la residenza anagrafica, permettendo così anche loro di attuare il diritto all'assistenza sanitaria. In ogni Comune, infatti, è stato istituito un registro in cui possono iscriversi coloro che attestano di essere senza dimora e di risiedere stabilmente in un Comune; nel caso in cui il Comune non sia quello di nascita, l'ufficio anagrafe deputato ad accogliere la domanda di iscrizione anagrafica richiede elementi di prova che confermino la presenza stabile, avvalendosi anche di testimonianze di parenti, conoscenti, enti assistenziali, ecc. L'ufficio anagrafe ha il compito di attestare la veridicità delle prove, decidendo successivamente se procedere o meno con l'iscrizione della persona interessata nel registro dei senza fissa dimora; nel caso in cui, invece, il Comune dove viene presentata la domanda risulti quello in cui la persona senza dimora è nata, la procedura di iscrizione non implica particolari difficoltà. Sia nell'uno che nell'altro caso, tutte le persone senza dimora potrebbero in questo modo ottenere la residenza ed essere considerate cittadini a tutti gli effetti, indipendentemente dalla loro condizione esistenziale.

Se nella teoria questo processo può apparire semplice, nella pratica spesso non lo è; molte persone senza dimora, infatti, fanno molta fatica a ottenere la residenza anagrafica, anche per mancanza di informazioni esatte pertanto, il diritto alla salute e alle cure viene disatteso e il problema lasciato senza soluzione. La difficoltà più rilevante sta nel modo in cui la persona interessata riesca ad attestare la sua effettiva dimora presso un Comune; solo nel caso in cui la persona abbia mantenuto legami con parenti o conoscenti, oppure fruisca dei servizi di strutture assistenziali, l'iscrizione può essere effettivamente perfezionata; altrimenti, in mancanza di queste relazioni, la situazione si complica notevolmente ed è questa la circostanza che capita più di frequente.

1) “Le persone senza dimora” a cura di Istat, Federazione italiana degli organismi per le persone senza dimora (Fio.PSD), Caritas italiana e Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

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

2.1 ANALISI DEI DATI DI TUTTI I CENTRI DI ASCOLTO PRESENTI IN DIOCESI

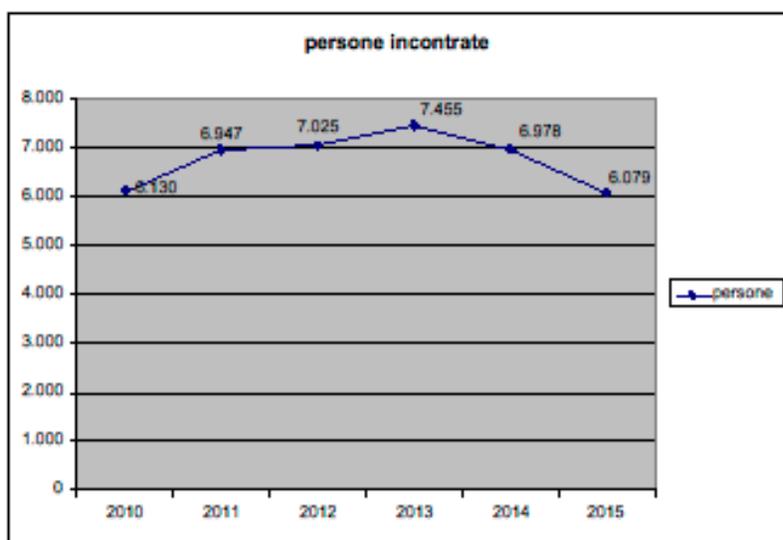
Approfondimenti territoriali disponibili su: www.caritas.rimini.it

Premessa

Sul territorio della Diocesi di Rimini sono presenti 56 Centri di Ascolto Caritas, compreso quello della Caritas diocesana in via Madonna della Scala 7. Rimini è la diocesi di Italia con il numero più alto di Centri di Ascolto collegati in rete tra loro, attraverso un sistema informatico; questo garantisce una comunicazione diretta tra i vari volontari e fa sì che le persone in difficoltà vengano seguite, in modo attento e scrupoloso, ciascuna secondo la propria parrocchia di domicilio.

Nel 2015 è aumentato il numero dei volontari che hanno deciso di donare il proprio tempo alla Caritas, sono circa 200 in più rispetto al 2014, per un totale di circa 900 persone che, con generosità, dedicano la proprie competenze a servizio dei poveri.

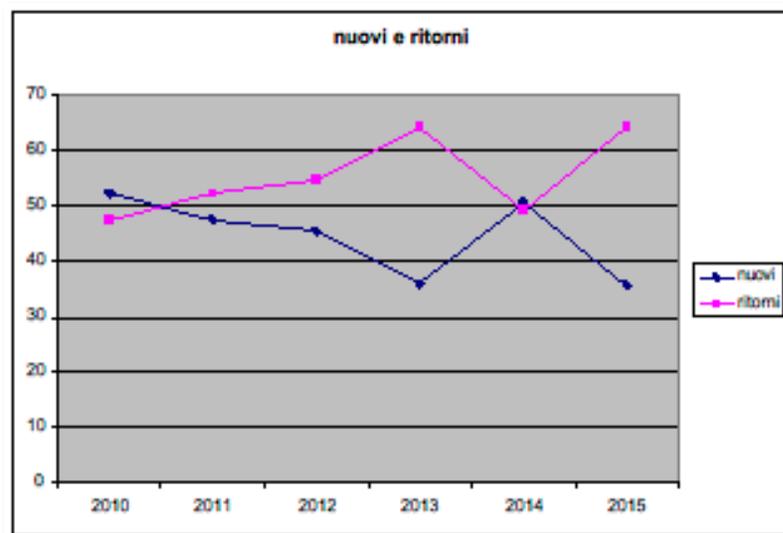
Diminuisce il numero delle persone incontrate



Sono **6.079** le persone incontrate dalle Caritas presenti su tutto il territorio diocesano, 1.376 in meno rispetto al 2013. Questo andamento si è riscontrato nella quasi totalità dei Centri di Ascolto presenti in diocesi, ma anche a livello regionale e nazionale.

La diminuzione dei dati potrebbe far pensare ad una situazione economica di ricrescita del nostro Paese e ad un ritorno di condizioni di benessere sulla popolazione. È bene però considerare in modo approfondito le caratteristiche anagrafiche delle persone incontrate e analizzare gli andamenti delle diverse variabili.

L'aumento considerevole dei "ritorni"



Le persone incontrate nel 2015 erano, per il 64%, già conosciute dagli operatori Caritas, si tratta cioè di individui che sono in una situazione di povertà da diverso tempo, 30 di questi erano stati incontrati addirittura nel 1999, ma la maggior parte si è presentata negli ultimi tre anni.

Questo implica che coloro che sono caduti in una situazione di povertà, difficilmente sono riusciti a tornare ad una realtà di benessere in breve tempo. In particolare quelli che risultano essere prevalentemente in una situazione di stallo da maggior tempo, sono i marocchini. Il **71% dei marocchini** incontrati nel 2015, si era già rivolto infatti alle Caritas della diocesi in passato. Nel

52% dei casi si tratta di donne che chiedono aiuto per la famiglia e i propri figli.

Anche **gli albanesi** risultano essere in serie difficoltà da diverso tempo: il **69%** di essi erano già stati incontrati in passato, per il 70% si tratta di donne, mamme e mogli di famiglia.

Considerevole anche la presenza di **italiani**, sono il **62%** di tutti gli italiani incontrati nel 2015. Sono di poco

superiori gli uomini (55%). Si tratta in prevalenza di adulti e anziani che sono in difficoltà da diversi anni. Il 33% è celibe, il 26% coniugato.

Le persone incontrate per la prima volta nel 2015

Sono 2.171 le persone incontrate **per la prima volta** nel 2015, il **36%** è rappresentato da **italiani**, per la maggior parte uomini (63%), **tra i 45 e i 54 anni**, per il 40% **celibi** e per il 30% **separati o divorziati**.

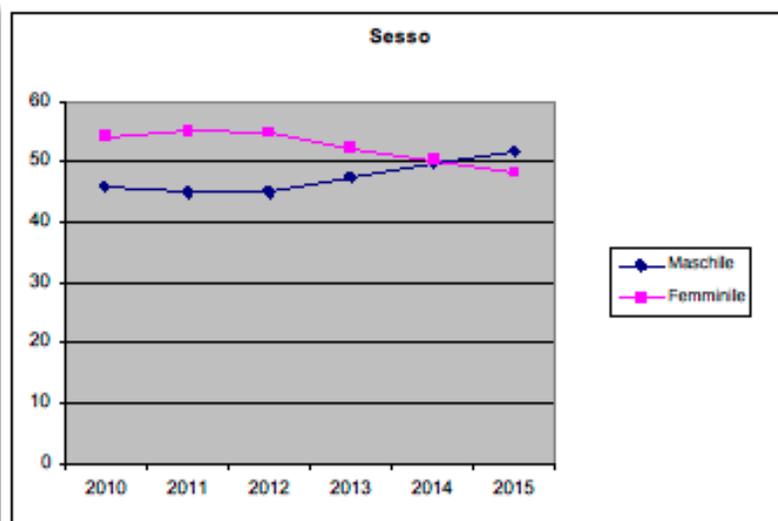
Rispetto agli stranieri, la percentuale più alta è rappresentata dai **nigeriani** (il 50% dei nigeriani incontrati nel 2015) e da coloro che negli ultimi anni hanno avuto un permesso di asilo politico o protezione sussidiaria (bengalesi, pakistani, egiziani, tunisini, afgani) ma, terminati i progetti di "emergenza", si sono ritrovati in strada e in giro per l'Italia alla ricerca di un posto dove dormire, mangiare e di un lavoro.

Significativa anche la percentuale dei **senegalesi**, trattasi del **42%** della suddetta nazionalità, la maggior parte in Italia già da tempo, ma in passato non avevano avuto la necessità di rivolgersi alle Caritas.

Altrettanto degna di rilievo la presenza di **ucraini**, sono il **38%** degli utenti della stessa nazione; questi nuovi ingressi sono dovuti principalmente all'instabilità politica dello Stato. Trattasi prevalentemente di donne intorno ai cinquant'anni.

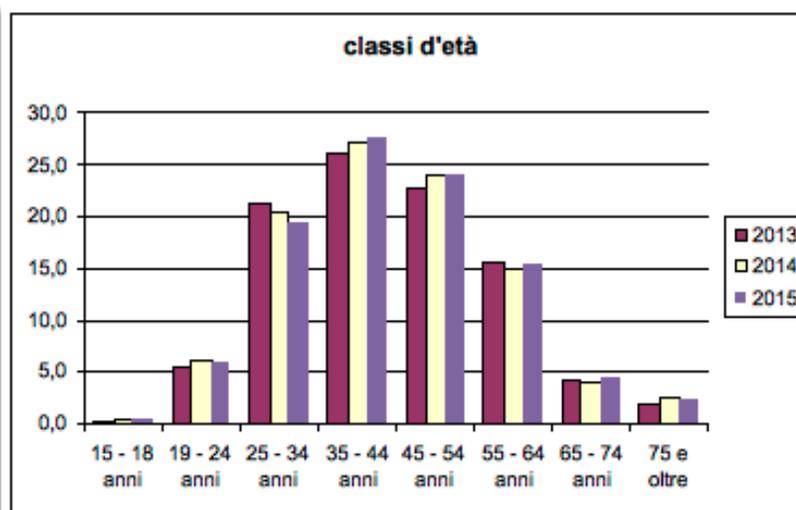
La povertà colpisce sempre di più gli uomini

Il numero degli uomini ha superato, per la prima volta quello delle donne. Oggi **quelli più in crisi sono gli uomini**. Sono in gran parte celibi, separati o divorziati; spesso la separazione è susseguita alla perdita del lavoro e alla stagnazione di una situazione di disoccupazione. Nella misura in cui un uomo non ha più un lavoro, e non riesce a trovarlo nonostante le diverse ricerche, incorre spesso nel rischio della perdita la propria autostima, della propria dignità, del sentirsi inutile e di cadere in due atteggiamenti: apatia, depressione, sconforto oppure dipendenza da gioco, da alcol, o da sostanze, con il pericolo di far scaturire violenze e litigi in famiglia. La famiglia e le reti amicali in un primo momento resistono, ma quando la situazione diventa insostenibile iniziano le fratture, le disgregazioni e ci si ritrova soli.



Più colpiti dalla povertà gli adulti tra i 35 e i 44 anni

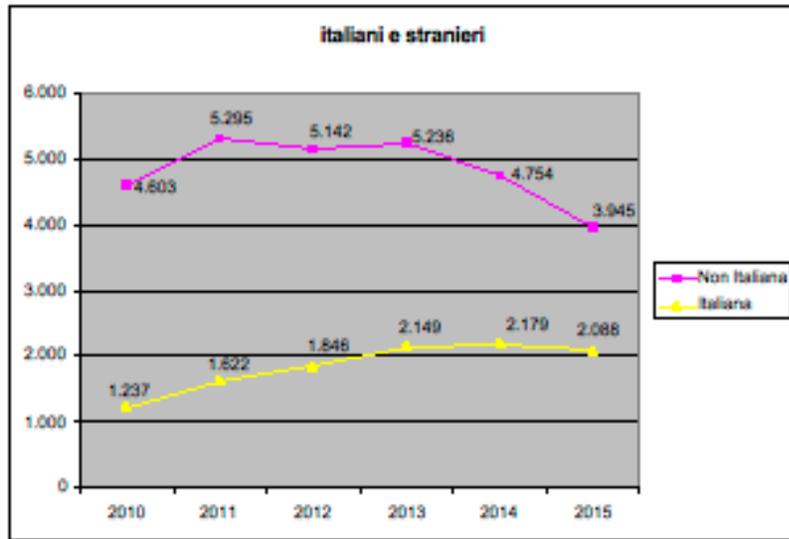
Aumenta il numero delle persone con un'età **tra i 35 e i 44 anni**. In particolare appartengono a questa fascia d'età **uno straniero su tre e un italiano su quattro**. Gli italiani infatti sono più presenti nella fascia d'età successiva, quella cioè che va dai 45 ai 54 anni. Questa diversità è da attribuirsi al fatto che spesso gli stranieri vengono in Italia per aiutare la propria famiglia e cercare un lavoro. Gli italiani invece sono in prevalenza più anziani, perché spesso cadano in povertà proprio nel momento in cui avvengono delle fratture in famiglia: muoiono parenti stretti che fino a quel momento sono stati punti di riferimento, avvengono separazioni, divorzi. Inoltre, superati i 50 anni di età, nella misura in cui si è perso il lavoro, diventa più difficile trovarlo e reinserirsi nel mondo professionale e la Caritas può diventare l'unico punto di riferimento.



Negli ultimi anni si sta riscontrando un **aumento di anziani** che si rivolgono alla Caritas, nel 2015 sono state 416 le persone dai 65 anni in su, pari al 7% sul totale. In alcune parrocchie si è fatta la scelta di portare pasti

caldi o pacchi viveri a domicilio, per andare incontro alle esigenze delle persone più anziane e malate. Alcuni di questi servizi vengono svolti in convenzione con i Comuni o in collaborazione con altre associazioni del territorio.

Aumentano gli italiani in situazione di povertà



Il numero degli stranieri tende a diminuire sempre di più, mentre la presenza degli italiani è cresciuta passando dal 20,5% del 2010 al **34,3%** del 2015 con **2.088 unità** (pressoché stabile a livello numerico a partire dal 2013, anno in cui è iniziato l'aumento).

La **diminuzione degli stranieri** è dovuta prevalentemente ai rientri in patria e agli spostamenti in altre città di Europa, la crescita degli italiani invece è motivata dalla mancanza di lavoro, ma non solo. Per comprendere meglio è interessante considerare le problematiche emerse durante i colloqui ai Centri di Ascolto, con gli italiani e con gli stranieri.

Volendo fare un profilo degli italiani, è importante analizzare separatamente maschi e femmine, perché le caratteristiche sono molto diverse tra loro. Interessante anche mettere a confronto questi dati con quelli del 2014:

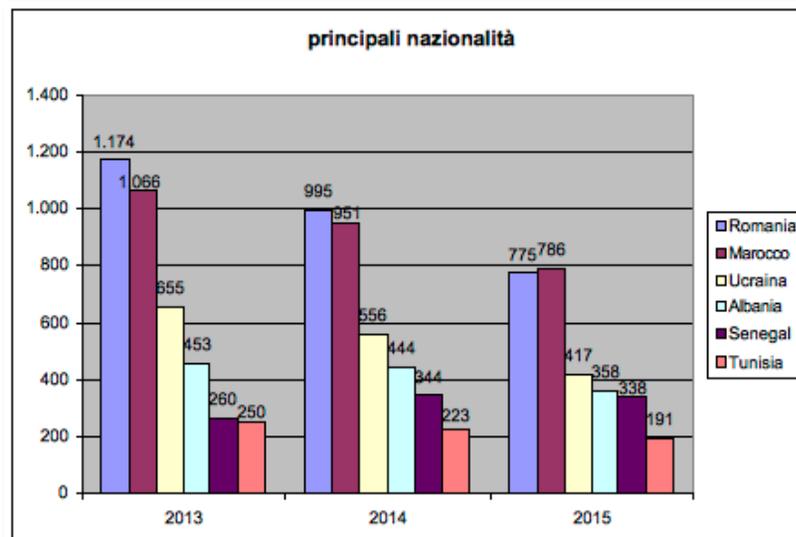
Gli uomini sono il 58%, il 2% in più rispetto al 2014:

- tra questi il 43% è celibe (+2%), il 29% separato o divorziato (+2%) e il 22% coniugato (-3%).
- La maggior parte degli uomini italiani ha tra i 45 e i 54 anni.
- Il 58% ha un domicilio, mentre il 42% è senza dimora (nel 2014 i senza dimora erano il 40%).
- Il 54% vive da solo (+2%), il 27% vive con la propria famiglia (-4%), l'8% vive con conoscenti (+1%) e il 7% vive in famiglia di fatto (+1%).

Le donne sono il 42%, il 2% in meno rispetto al 2014:

- tra queste il 28% è coniugata (-1%), il 27% è separata o divorziata (valore pari allo scorso anno), mentre il 24% è nubile (-1%).
- Anche la maggior parte delle donne italiane ha tra i 45 e i 54 anni, mentre nel 2014 era rappresentata tra quelle tra i 25 e i 35 anni.
- L'88% ha un domicilio, mentre il 12% è senza dimora (nel 2014 erano senza dimora il 13%).
- Il 56% vive con la propria famiglia (-1%), il 25% vive sola (= al 2014), il 9% convive con il partner (+2%) e

Complessivamente **gli italiani residenti nella provincia di Rimini** che si sono rivolti alle Caritas nel 2015 **sono 1.261, pari al 60% degli italiani** (nel 2013 erano il 53%), tra questi coloro che sono nati nella provincia sono 310. È quindi evidente che aumenta la presenza di italiani locali in difficoltà: non si tratta più cioè solo di italiani che si spostano sul territorio riminese per cercare un'occupazione, ma sempre più, come dimostrato



dalla crescita del numero di anziani, di persone in difficoltà che vivono da tempo sul nostro territorio o addirittura vi sono nate.

800 stranieri in meno in un anno, cresce la presenza dei marocchini

In un solo anno gli stranieri sono diminuiti di 800 unità e di oltre 1.300 se si considera il 2013.

Complessivamente **i cittadini non italiani sono 3.991**, di cui: 786 marocchini, 775 rumeni, 417 ucraini e 358 albanesi. Come mostra il grafico la situazione è molto cambiata in soli tre anni: marocchini e senegalesi sono aumentati, mentre sono diminuiti

molto cambiata in soli tre anni: marocchini e senegalesi sono aumentati, mentre sono diminuiti rumeni, ucraini, albanesi e tunisini.

- **Il 62% dei marocchini ha residenza nella diocesi di Rimini**, cioè si tratta di persone e famiglie che sono da tempo stabili sul nostro territorio. Il 27% degli uomini è arrivato prima del secondo millennio, mentre il 75% delle donne è presente in Italia dal 2000 al 2010. In passato erano prevalentemente gli uomini che si rivolgevano alle Caritas, anche perché erano soli sul territorio, ora invece le donne marocchine hanno raggiunto il 47% del totale di questa nazione. Si tratta di giovani donne (tra i 25 e i 34 anni), coniugate, con bambini piccoli, (contiamo **694 figli minori marocchini conviventi**). Gli uomini hanno invece tra i 35 e i 44 anni, sono in gran parte coniugati, ma per il 38% vivono soli e per il 20% con conoscenti. Molti infatti hanno fatto rimpatriare le proprie mogli e i figli.

- **I rumeni** sono diminuiti in tutte le Caritas, ma sono più concentrati nelle città di Rimini, Riccione e Cattolica, piuttosto che nei piccoli paesi. Molti di loro infatti sono impegnati o cercano un impiego nel settore turistico e, seppure alcuni riescano a trovare lavori stagionali, questi producono un reddito insufficiente per la gestione annuale della famiglia o dell'individuo.

Il 54% sono uomini e in gran parte hanno tra i 25 e i 44 anni, le donne invece hanno prevalentemente tra i 35 e i 44 anni. La maggior parte dei rumeni, sia maschi che femmine, sono coniugati, ma **solo il 32% vive in Italia con un proprio familiare**. Solo il **44% dei rumeni ha residenza nella diocesi di Rimini**, questo perché, essendo cittadini dell'Unione Europea non hanno bisogno del Permesso di Soggiorno e, durante l'anno, spesso tornano in patria, non hanno quindi l'esigenza di prendere la residenza; tant'è vero che il 56% dei rumeni è senza dimora.

- Anche gli ucraini sono diminuiti in tutte le Caritas, in alcune la loro presenza si è ridotta a pochissime unità o è del tutto assente. Le donne sono l'87% e hanno in media tra i 55 e i 64 anni, sono prevalentemente coniugate o vedove, gli uomini invece sono più giovani, tra i 25 e i 44 anni e in buona parte o coniugati o celibi.

Il 40% delle ucraine è arrivata in Italia tra il 2000 e il 2005, in quegli anni con la caduta del regime sovietico, molte donne arrivarono in Italia e si inserirono nel settore dell'assistenza agli anziani, in quel periodo particolarmente fiorente. È importante precisare che tra gli ucraini il 38% è arrivato in Italia nel 2015, questo a causa dei recenti conflitti scoppiati nel Paese. La situazione in Italia è però molto cambiata rispetto al 2000 e se in passato le donne non facevano fatica a trovare lavoro, ora appena arrivate non trovano nulla e si riducono a vivere in pessime condizioni.

Solo il **40% di ucraini ha residenza nella diocesi di Rimini, è da sottolineare che il 30% non è in regola con il Permesso di Soggiorno** e quindi impossibilitato a poter stipulare contratti di affitto o di lavoro. Tuttavia solo 35 su 416 sono privi di abitazione, perché molti ricevono ospitalità da amici o pagano posti letto in case dove convivono con connazionali; solo il 22% vive con alcuni componenti della propria famiglia in Italia.

- Anche tra gli **albanesi**, che si rivolgono alle Caritas, prevalgono le **donne**, sono il **63%**. La maggior parte degli uomini sono arrivati in Italia prima del 2000, le donne invece li hanno raggiunti a partire da quell'anno in poi. Il 77% degli albanesi è coniugato ed **il 74% vive con la propria famiglia**, contiamo **374 figli minori albanesi** che vivono in situazione di povertà sul nostro territorio, molti in età scolare. Sono il 71% quelli che hanno residenza nella diocesi di Rimini, si tratta quindi in prevalenza di nuclei familiari inseriti da tempo nel nostro territorio che stanno affrontando un periodo particolarmente difficile. Tuttavia la presenza degli albanesi sta diminuendo nelle Caritas presenti in diocesi, questo perché alcune famiglie stanno tornando in patria, altre si sono spostate in altre città di Europa e alcune sono riuscite a trovare lavoro.

- L'andamento nuovo e inaspettato è quello dell'aumento dei **senegalesi** (sono il 30% in più rispetto al 2013). Si tratta per il **69% di uomini**, di cui uno su tre tra i 45 e i 54 anni, per la maggior parte coniugati, ma solo il **25% convivente con i propri familiari in Italia**, gli altri o convivono con propri connazionali o vivono soli. Le donne invece hanno, per il 50% tra i 35 e i 44 anni, sono quasi tutte coniugate e convivono con i propri mariti e i figli.

Su 338 senegalesi che si sono rivolti alle Caritas presenti in diocesi, 242 hanno residenza nella provincia di Rimini, di cui 134 convivono con i propri familiari, per un totale complessivo di **276 figli minori conviventi**.

I senegalesi sono distribuiti in modo abbastanza equo sul territorio, perché sono presenti sia sulla costa che nell'entroterra, molti hanno fatto riferimento a Caritas dove è presente il servizio di distribuzione dei vestiti, questo perché molti uomini soli, spediscono in patria indumenti per i propri familiari.

- **I tunisini** sono diminuiti di 60 unità in soli due anni, per il 70% si tratta di uomini, per il 43% coniugati e per il 40% celibi. Le donne invece sono il 30% e per l'85% coniugate.

Il 44% dei tunisini vive sul nostro territorio con la propria famiglia, sono presenti **153 i figli minori conviventi** in famiglie tunisine con disagio economico. I tunisini con residenza sul territorio diocesano sono il 43%.

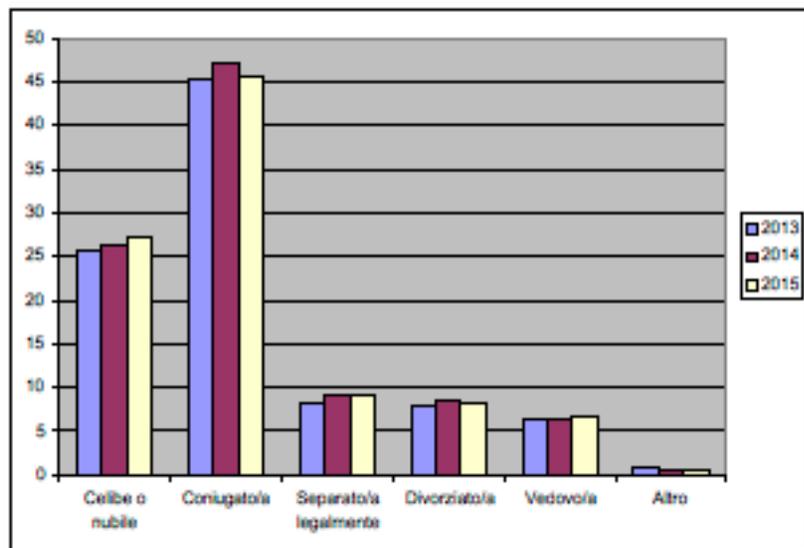
Complessivamente gli stranieri residenti nella provincia di Rimini sono 1.849, pari al 46% degli stranieri che si sono rivolti alle Caritas presenti in diocesi. I nuclei familiari che vivono sul territorio sono 1.880, in questi vivono 2.422 minori per la maggior parte marocchini, albanesi, rumeni e senegalesi.

La maggior parte degli stranieri ha un regolare Permesso di Soggiorno

Il 63% degli stranieri che si rivolgono alle Caritas presenti sulla diocesi di Rimini, ha un regolare Permesso di Soggiorno; si tratta, cioè, di immigrati che sono da tempo sul territorio italiano, che fino a poco tempo fa avevano una casa e un lavoro.

Negli ultimi due anni però abbiamo riscontrato un leggero aumento di coloro che sono diventati irregolari (dal 6,9 al 7,6%), cioè di coloro che, nonostante siano da molto tempo in Italia, hanno perso i requisiti per poter avere il Permesso di Soggiorno e quindi risultano irregolari sul territorio italiano. In questa condizione ci sono, seppur con piccole percentuali: ucraini, marocchini, albanesi e moldavi.

Famiglie sempre più povere



Come mostra il grafico, coloro che sono maggiormente in situazione di povertà sono le persone coniugate; il 70% delle quali vive sul territorio con i propri familiari, possiamo quindi affermare che coloro che **stanno pagando di più le conseguenze della crisi e vivono in condizione di povertà, sono le famiglie**. Convivono in famiglia il 49% degli italiani e il 47% degli stranieri.

Cresce la percentuale dei celibi e nubili, in due anni sono aumentati dell'1,3%, trattasi prevalentemente di italiani (35%), marocchini (27%), rumeni (20%). Interessante notare che non tutti vivono soli: sono in questa condizione il 53% dei celibi o nubili, mentre il 17% vivono con conoscenti, il

16% con propri familiari ed il 10% convivono con il proprio partner. Questa moltitudine di convivenze è molto mutata rispetto al passato, quando le persone celibi vivevano prevalentemente da sole.

Stabile rispetto al 2014, ma in crescita rispetto al 2013 (dell'1%), la presenza dei separati. **Il 54% dei separati sono uomini, per la maggior parte italiani o rumeni**. Il 51% vive da solo, i rimanenti o sono tornati a vivere con la propria famiglia d'origine, oppure vivono con i figli senza partner. Su 555 separati il 61% è rappresentato da italiani (di cui residenti nella diocesi di Rimini il 56%), per il 60% si tratta di uomini. Per quel che riguarda i separati stranieri, il 58% è rappresentato da donne, prevalentemente rumene o ucraine, e solo il 38% ha residenza sul territorio riminese.

L'andamento dei **divorziati** è simile a quello dei separati, con la sola differenza che la percentuale delle donne è maggiore, esse rappresentano il **53%** e sono in prevalenza straniere, anche in questo caso primariamente rumene e ucraine. Gli italiani divorziati residenti nella zona di Rimini sono il 58%: questo perché si tratta in maggior parte di donne, di cui circa un terzo con figli minori conviventi.

Cresce la presenza di coloro a cui è morto il coniuge, in quanto è cresciuta la percentuale di persone anziane che si rivolgono alle Caritas di Rimini. **Tra i vedovi prevalgono le donne** che sono l'87%, delle quali **il 60% è straniera**, per la maggior parte ucraina. Il 58% dei vedovi ha residenza sul territorio della diocesi di Rimini; i rimanenti hanno residenza in altre città dell'Emilia Romagna, oppure hanno mantenuto la propria residenza nella Nazione di provenienza.

La maggior parte vive in una casa, ma aumentano coloro che sono in strada

Che le situazioni di povertà siano sempre più gravi è dimostrato dall'**aumento di persone prive di casa: in un solo anno sono aumentate del 3%, pari a 1.815 persone**.

Diminuite della medesima percentuale le persone che vivono in affitto.

A fronte della diminuzione complessiva di persone che si sono rivolte alle Caritas, c'è però un aumento di realtà sempre più drammatiche, caratterizzate da un'assenza di casa, da solitudini e da mancanza di occupazione.

- Vivono in una **casa di proprietà 304 persone**, pari al 5% di tutti gli assistiti del 2015. Nell'83% dei casi si tratta di famiglie italiane; in crescita la percentuale di stranieri (prevalentemente albanesi, marocchini, senegalesi e tunisini). È da precisare che molti di coloro che hanno dichiarato di avere casa in proprietà hanno ancora il **mutuo da estinguere** e quindi non solo faticano nel pagare le rate, ma alcuni, che sono in disagio economico da diversi anni, **rischiano di rimanere privi di una casa**.
- La maggior parte delle persone che si sono rivolte alle Caritas, seppur diminuite del 2,9% rispetto al 2014, vivono in una **casa in affitto**: sono passate da 3.272 a **2.673** nel 2015. Nel 75% dei casi si tratta di persone straniere, per la maggior parte marocchine (472, pari al 60% dei marocchini), albanesi (278, pari al 78%), senegalesi (234, pari al 69%), rumene (229, pari al 30%) e ucraine (223 pari al 53%). Il 64% sono

coniugati, il 16% celibi o nubili e il 13% separati o divorziati.

È notevolmente **aumentato il numero delle famiglie che nel 2015 hanno ammesso di non pagare il canone di affitto da mesi**, tra queste **91** hanno dichiarato di avere ricevuto l'**ingiunzione di sfratto**.

- **441 persone** (pari allo 0,5% in più rispetto al 2014), abitano in **casa in affitto da ente pubblico**: nel 68% dei casi si tratta di italiani, tra gli stranieri prevalgono marocchini, senegalesi e tunisini, nella maggior parte (75%) coniugati che vivono con la propria famiglia e i figli minori, mentre tra gli italiani prevalgono coloro che vivono soli e sono o celibi, o nubili, o separati, o divorziati, mentre i coniugati sono il 26%.
- Sono **prive di abitazione 1.815 persone** che rappresentano il **23% degli italiani assistiti** ed il 21% degli stranieri. La minor presenza di immigrati in strada è dovuta al fatto che spesso, se la situazione di assenza di casa si protrae per lungo tempo, questi tornano in patria, mentre l'italiano continua, suo malgrado, a vivere in strada non sapendo dove andare. **Gli italiani sono prevalentemente celibi o separati, mentre gli immigrati sono per di più celibi o coniugati**, ma non conviventi con il partner.

Aumentano disoccupati, pensionati e disabili

Condizione professionale	2015		2014		2013	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Disoccupato/a	4.422	72,7	5.029	72,1	4.904	65,8
Occupato	611	10,1	707	10,1	751	10,1
Pensionato/a	323	5,3	343	4,9	310	4,2
Casalinga	299	4,9	312	4,5	267	3,6
Altro	151	2,5	178	2,6	234	3,1
Inabile parziale o totale al lavoro	142	2,3	152	2,2	101	1,4
Studente	36	0,6	33	0,5	34	0,5
In servizio di leva o servizio civile	0	0,0	0	0,0	1	0,0
(Non specificato)	95	1,6	224	3,2	853	11,4
Totale	6.079	100	6.978	100	7.455	100

Negli ultimi anni è rimasta **stabile al 10%** la percentuale di coloro che pur avendo un'occupazione si rivolgono alle Caritas di Rimini, perché hanno stipendi troppo bassi o lavori precari non in grado di soddisfare il fabbisogno personale o della famiglia. **Gli occupati** rappresentano il 7% degli italiani e l'11% degli stranieri. Le professionalità nelle quali sono maggiormente impegnati sono: nel settore dei servizi alla persona (badanti, colf, addetti alle pulizie); in piccole o grandi aziende come operai, magazzinieri; nel settore turistico, ma prevalentemente solo nel periodo della stagione estiva e in quello agricolo, ma anche in questo caso solo in base ai

periodi di raccolta o di semina.

Sono **cresciuti** invece i **disoccupati** (72,7%, pari al 7% in più rispetto al 2013), i pensionati (+1%) e gli inabili al lavoro (+1%). Sono disoccupati il 76% degli stranieri ed il 67% degli italiani; rispetto al genere gli uomini sono il 57% e le donne il 43%. Per quel che concerne la nazionalità dei disoccupati prevalgono rumeni, marocchini, ucraini, albanesi e senegalesi. Rispetto alla classe di età è utile distinguere i disoccupati italiani da quelli stranieri: i primi hanno in media tra i 45 e i 54 anni, i secondi tra i 35 e i 44. Sono 1.831 i disoccupati che vivono con la propria famiglia o convivono con il partner e i figli, questo implica che oltre 1.800 famiglie sul territorio della diocesi di Rimini vivono in condizioni di povertà. Tra i disoccupati le professionalità prevalenti sono quelle nell'ambito dei servizi di assistenza alla persona, edile, turistico/alberghiero, industriale, trasporti, agricolo, artigianato; ma sono presenti anche 65 persone con qualifiche alte come ingegneri, architetti, imprenditori edili, amministratori del personale, impiegati, dirigenti, direttori, piloti, hostess.

Cresce la presenza dei pensionati, il 47% vive con i propri familiari ed il 44% da solo, l'aumento dei pensionati presso gli sportelli Caritas trova spiegazione nel basso reddito percepito e nelle difficoltà familiari, diversi infatti vivono con figli disoccupati o con figli disoccupati e separati che devono pagare il mantenimento all'ex moglie e ai figli. Tra i pensionati ci sono anche quelli che si rivolgono alle Caritas perché completamente soli e quindi richiedono non solo un sostegno di tipo alimentare, ma anche un rapporto di tipo umano relazionale.

L'aumento di persone inabili al lavoro è iniziato in concomitanza con l'inizio degli effetti della crisi nel 2009. Le persone con disabilità, fisiche o psichiche, faticano nell'inserirsi nel mondo occupazionale. Lo Stato italiano utilizza molto spesso lo strumento delle borse lavoro, ma queste durano per periodi brevi, occupano poche ore della giornata e non garantiscono uno stipendio in grado di soddisfare i bisogni primari della persona. Con la crisi economica molte aziende che usufruivano delle borse lavoro o che avevano assunto persone con la legge 68/99 dell'art. 18 della Costituzione, hanno sospeso le assunzioni e queste persone si sono ritrovate in grosse difficoltà, non solo economiche, ma anche di tipo relazionale: il mondo del lavoro aiuta ad uscire da casa, a mettersi in relazione con le persone; l'assenza del lavoro provoca quindi anche un ulteriore isolamento per coloro che sono disabili.

Situazioni sempre più problematiche

In un solo anno sono notevolmente peggiorate le situazioni delle persone assistite.

Al primo posto risultano i **problemi economici**, non si tratta solo, come in passato, di problemi relativi all'assenza

totale o parziale del reddito, ma anche a una cattiva gestione di questo (97 persone hanno dichiarato di essere in una situazione di indebitamento dovuto o all'acquisto di una casa o all'avvio di un lavoro in proprio).

Il 93% delle persone incontrate nel 2015 ha affermato di avere **problemi relativi al lavoro**, in 4.422 casi si tratta di disoccupazione, 333 di lavoro precario o sottoccupazione, 99 hanno dichiarato di lavorare o aver lavorato in nero e 67 sono in cassa integrazione.

In crescita del 7% i **problemi relativi all'abitazione**: 1.815 coloro che sono privi di un alloggio, 427 vivono in un'abitazione precaria o malmessa, 298 hanno trovato soluzioni temporanee come residence o alberghi, 117 hanno ricevuto o sono a rischio sfratto.

Aumentate del 6% le **problematiche relative alla famiglia**, in particolar modo in riferimento alle persone di cittadinanza italiana. I casi problematici di separazione o divorzio sono 567; quelli di conflitti tra familiari 380; le realtà dove sono presenti familiari con problemi di salute che necessitano assistenza sono 219; le situazioni in cui la morte di un familiare ha provocato ulteriori problemi alla famiglia o alla persona 139; i casi di violenza sono 47.

I **problemi relativi all'immigrazione** fanno riferimento alla mancanza del Permesso di Soggiorno o all'impossibilità di rinnovare tale documento per l'assenza di reddito, casa e occupazione (172) e alla difficoltà di sostenere il nucleo familiare rimasto in patria o fatto rimpatriare per l'assenza di reddito (46 hanno dichiarato di aver fatto rimpatriare i familiari).

In aumento del 18% le **problematiche relative alla salute**: diversi i casi di patologie post traumatiche dovute o a incidenti stradali o sul lavoro (101 casi); in aumento le situazioni dove è presente un familiare con problemi di depressione o lo stesso assistito ha tali problematiche (106 casi); elevati i problemi legati a malattie cardiovascolari (80), numerosi anche i tumori, sia propri che di familiari (63); diversi anche problemi quali: diabete, malattie infettive, malattie renali, malattie mentali, malattie respiratorie e altre.

Nella voce "**altri problemi**" le situazioni maggiormente segnalate sono: solitudine (449 casi), problemi psicologici e relazionali (114), violenze, furti subiti, aggressioni (67).

I **problemi di istruzione** riguardano la mancanza di conoscenza della lingua italiana (360 persone), l'essere analfabeti (83, quasi tutti immigrati provenienti da Paesi in situazione di conflitto da anni), l'abbandono o il ritardo scolastico (29). In aumento del 5% i casi relativi alla **disabilità**, in quanto gli assegni di accompagnamento hanno importi troppo bassi per il sostentamento della persona e le occasioni lavorative, dall'inizio della crisi ad oggi sono notevolmente diminuite. Con un incremento del 38% salgono anche le **problematiche relative alle dipendenze**, anche se comunque restano sottostimate, in quanto molte persone faticano nell'ammettere questa fragilità. 96 i casi di dipendenza da alcol, 46 quelli da droga, 35 gli ex dipendenti, 18 quelli da gioco e 6 da farmaci, 57 le famiglie in cui è presente un componente con problemi di dipendenze. Da sottolineare che in questa variabile è molto evidente la differenza tra italiani e stranieri, i secondi sono più numerosi per quel che riguarda l'alcol, mentre gli italiani per tutte le altre situazioni.

In crescita del 38% anche le **problematiche relative alla giustizia**, si tratta per la maggior parte dei casi (88) di ex detenuti che faticano a rimettersi nel mondo del lavoro e di conseguenza a mantenere un alloggio; crescono però anche i casi di familiari che sono agli arresti domiciliari o in carcere (28); ci sono anche 23 persone che sono libere, ma con procedimenti penali in corso.

Le risposte delle Caritas

Nonostante il numero delle persone incontrate nel 2015 sia diminuito, quello degli interventi è stato molto consistente, soprattutto se si considera la media di ciascuno:

- ogni famiglia ha ricevuto in media 7 pacchi viveri, contro 5 dell'anno precedente;
- ogni persona è stata accolta in media 14 notti per dormire, contro le 11 del 2013;
- In media le persone hanno pranzato presso la Caritas diocesana 23 volte, contro le 21 del 2014 (da precisare che la Caritas diocesana ha preparato 97.055 pasti, in aumento di 650 rispetto al 2014, mentre le Caritas di Cattolica e Riccione, hanno distribuito meno pasti in quanto hanno modificato i criteri di accesso);
- in media ciascuna persona ha effettuato 11 docce all'anno, contro le 7 del 2013.

I dati mostrano quindi come le condizioni delle persone e delle famiglie che si sono rivolte alle Caritas siano

Problemi	2015		2014		diff.%
	v.a.	% persone	v.a.	% persone	
Problemi economici	6.524	107,3	6.356	91,1	2,6
Problemi di occupazione/lavoro	5.686	93,5	5.597	80,2	1,6
Problematiche abitative	3.333	54,8	3.111	44,6	7,1
Problemi familiari	2.176	35,8	2.048	29,3	6,3
Problemi legati all'immigrazione	825	13,6	846	12,1	-2,5
Problemi di salute	694	11,4	586	8,4	18,4
Altri problemi	693	11,4	670	9,6	3,4
Problemi di istruzione	471	7,7	483	6,9	-2,5
Handicap/disabilità	246	4,0	234	3,4	5,1
Dipendenze	238	3,9	172	2,5	38,4
Detenzione e giustizia	195	3,2	152	2,2	28,3
Totale	21.081	346,8	20.255	290,3	4,1

molto peggiorate rispetto al passato, ritrovandosi a chiedere aiuto più frequentemente. È stato incrementato il servizio della distribuzione dei pacchi viveri a domicilio, in quanto sono aumentate le persone anziane o malate in difficoltà. Dodici parrocchie hanno preso accordi con supermercati e negozi, per poter ricevere alimenti in fase di scadenza o rovinati, ma commestibili, o hanno fatto convenzioni per poter far acquistare prodotti freschi o per l'igiene personale e della casa attraverso lo strumento dei buoni spesa, in modo da integrare i pacchi viveri che, spesso, sono costituiti solo da alimenti confezionati o in scatola.

Importanti anche gli aiuti economici che sono stati dati alle famiglie e che hanno riguardato principalmente quote di affitti, utenze, spese sanitarie, scolastiche, viaggi, pratiche burocratiche e altro per poter permettere alle persone di lavorare (rinnovo patente, assicurazione auto, acquisto di un motorino usato...).

I problemi legati all'aspetto sanitario si riscontrano anche dall'aumento di donazioni di farmaci: 503 a 253 persone contro i 420 a 209 persone nel 2014.

Interventi	2015		2014		2013	
	Persone	Interventi	Persone	Interventi	Persone	Interventi
Ascolto	6.079	39.962	6.978	41.391	7.455	20.068
Viveri	2.481	18.996	2.956	19.947	3.379	22.025
Viveri a domicilio	101	2.091	n.r.		n.r.	
Pasti in mensa (diocesana+Riccione+Cattolica)	120.359		123.975		107.973	
Buoni per acquisti supermercati	134	€ 4.396	57	€ 2.155	64	€ 2.135
Alimenti e prodotti per neonati	145	710	177	1.882	150	583
Indumenti	3.178	10.738	3.177	11.665	3.660	12.845
Docce	1.056	12.130	989	11.344	1.140	8.148
Alloggio/pronta accoglienza	741	10.433	736	10.556	889	10.079 notte
Alloggio/seconda accoglienza	10	1.562	21	2.985	35	4.858 notte
Mobilio, attrezzatura per la casa	29	29	45	47	52	61
Lavoro	86	86	72	72	52	56
Mezzi di trasporto	32	32	1	1	3	7
Sussidi economici	1.621	€ 193.580	1.377	€ 199.497	511	€ 121.012
Attrezzatura, strumenti di lavoro	7	7	1	1	2	3
materiale scolastico	65	132	66	101	43	62
farmaci	253	503	209	420	136	262

2.2 LE INIZIATIVE DI CARITÀ DELLE CARITAS PRESENTI IN DIOCESI

Sul territorio della Diocesi di Rimini sono 570 le iniziative di carità messe in atto dalle Caritas. 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 2015 il numero dei **volontari** ha raggiunto le **870** unità, quasi 200 in più rispetto al 2014, 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.

Sul territorio della diocesi di Rimini sono presenti:

	49	Centri di Ascolto
Servizi di prima necessità	3	mense (Caritas diocesana, Riccione Interparrocchiale, San Pio V Cattolica)
	47	distribuiscono pacchi viveri
	12	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
	12	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, San Pio V 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
	5	hanno istituito uno sportello che gestisce prestiti senza interessi, analizzando le diverse situazioni nel dettaglio (Caritas diocesana, Celle, Riccione Interparrocchiale, San Pio V Cattolica e Savignano)
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 (Caritas diocesana, Colonella, Celle, Alba Mater Riccione, Borghi)
Servizi per l'infanzia	10	hanno attivato servizi di sostegno per la prima infanzia
	3	offrono percorsi di sostegno alla genitorialità (Caritas Diocesana, Crocifisso, Viserba)
	13	hanno organizzato dei dopo-scuola per offrire un sostegno gratuito alle famiglie
	14	hanno istituito delle raccolte di giocattoli, che poi puliscono, sistemano e confezionano per donarli alle famiglie in difficoltà
Servizi per gli anziani	2	portano pasti pronti e caldi, tutti i giorni, presso le abitazioni di anziani (Caritas diocesana e Riccione Interparrocchiale)
	23	fanno visite di compagnia agli anziani o alle famiglie in difficoltà
	16	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)
	2	offrono servizio di animazione e sostegno presso cliniche e ospedali (San Pio V Cattolica e Santarcangelo)
Servizi per gli immigrati	3	sportelli di consulenza per gli immigrati (Caritas diocesana, Riccione Interparrocchiale, San Pio V Cattolica)
	10	organizzano feste, cene, iniziative con e per gli immigrati
	4	fanno laboratori o corsi specifici per gli immigrati (Caritas diocesana, Viserba mare, S.Martino di Riccione e S. Vito)
	12	si stanno attivando per aprire case di accoglienza per rifugiati politici o richiedenti asilo
	9	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 (Caritas diocesana, S. Raffaele Arcangelo, Riccione Interparrocchiale, San Pio V Cattolica)
	3	hanno attivato con le scuole superiori percorsi di recupero o disponibilità per i crediti agli studenti (Caritas diocesana, Riccione Interparrocchiale, San Pio V Cattolica)
Sensibilizzazione e promozione	45	fanno iniziative per raccogliere fondi
	44	organizzano raccolte di generi alimentari
	24	organizzano incontri di promozione e sensibilizzazione
	42	coinvolgono i gruppi parrocchiali per le varie attività
	3	hanno stimolato delle famiglie o gruppi di famiglie a prendersi cura di famiglie in difficoltà (Colonella, La Resurrezione e Roncofreddo)
	41	collaborano con i servizi sociali del Comune



3. LE PERSONE INCONTRATE DALLA CARITAS DIOCESANA

3.1 I DATI DEL CENTRO DI ASCOLTO DELLA CARITAS DIOCESANA

Nel 2015 il Centro di Ascolto della Caritas diocesana ha incontrato **2.199 persone**, era dal 2008 che il numero non scendeva sotto le 2.200 unità, verrebbe quindi da pensare che gli effetti della crisi abbiano smesso di manifestarsi. In realtà quelli che sono realmente diminuiti sono gli stranieri, passati dall'81% nel 2004 al 67% nel 2015; mentre gli italiani sono 725, pari al 33%, percentuale mai raggiunta prima.

Nuovi e ritorni

Se si considera la percentuale di coloro che sono tornati alla Caritas nel corso degli anni si riscontra un costante aumento di coloro che permangono in una situazione di povertà sono passati dal 53,6% del 2013 al 58,3% nel 2015.

Coloro che si sono rivolti **per la prima volta** nel 2015 sono **917 persone**: 287 italiani (pari al 40% degli italiani incontrati) e 622 stranieri (corrispondenti al 43% degli immigrati del 2015, contro il 53% del 2014).

Gli italiani "nuovi" sono per la maggior parte uomini celibi o separati. È inoltre importante precisare che 60 di questi hanno residenza a Rimini, quindi non si tratta di italiani di passaggio che si sono rivolti alla Caritas di Rimini perché temporaneamente sul territorio, ma di persone del luogo, che stanno attraversando un momento particolarmente difficile e tragico.

Per quel concerne gli stranieri incontrati per la prima volta, è interessante precisare le nazionalità e la percentuale di questa relativa al totale di ogni singola nazione incontrata: 142 rumeni, pari al 33%; 101 marocchini, pari al 39%; 66 ucraini, pari al 47%; 40 tunisini, pari al 42%

Questa analisi fa quindi comprendere che una buona parte di ucraini sia venuta in Caritas per la prima volta nel 2015.

La povertà è maschile

Rispetto al genere si conferma la tendenza degli anni precedenti, sono cioè in aumento gli **uomini** rispetto alle donne: essi rappresentano il **70%** delle persone incontrate.

Rispetto alla cittadinanza gli uomini italiani sono il 75% degli italiani, mentre quelli stranieri il 66%. Gli uomini sono quindi più spesso in situazioni di povertà: la maggior parte dei maschi italiani che si sono rivolti alla Caritas diocesana è celibe o separato, disoccupato e senza casa;

tra gli uomini stranieri diversi invece sono coniugati, ma hanno lasciato la famiglia in patria; moltissimi dormono in strada e quasi tutti non hanno occupazione o solo lavori saltuari ed in nero.

Sesso	2015		2014		2013	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Maschile	1.528	69,5	1.595	68,6	1.628	67,6
Femminile	671	30,5	729	31,4	779	32,4
Totale	2.199	100	2.324	100	2.407	100

La povertà colpisce i quarantenni

L'età in cui si corre di più il rischio di cadere in situazione di povertà è quella **tra i 35 e i 44 anni** (27%); cresce però il pericolo anche per coloro che hanno **dai 45 ai 54 anni** (24,5%). Sono gli anni nei quali le persone dovrebbero essere al vertice della propria realizzazione sia da un punto di vista lavorativo che familiare; invece, nella misura in cui viene meno il lavoro, tutto crolla con scarse prospettive di essere ricostruito. Se si considera la cittadinanza, gli stranieri in situazione di povertà sono più giovani, mentre gli italiani hanno in media tra i 45 e i 54 anni.

È calata la presenza dei giovani, perché è stato minore l'afflusso di immigrati, soprattutto di quelli provenienti dalla Romania che rappresentavano il gruppo più numeroso di giovani. Ora i giovani che arrivano sono quelli provenienti dalle zone di conflitto (Afghanistan, Pakistan, Somalia, Mali, Egitto, Nigeria, Libia, Siria...).

Italiani sempre più in difficoltà

Il numero degli **italiani** è pressoché simile a quello del 2013, ma è maggiore il peso percentuale: hanno infatti raggiunto il **33%** degli utenti.

Guardando i dati relativi agli italiani più in profondità si riscontra che:

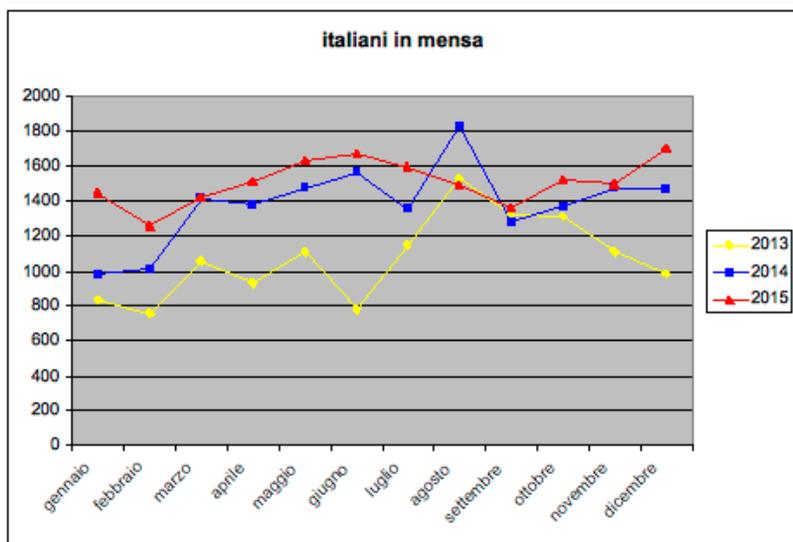
- il 75% sono uomini, (+1% del 2014);
- il 32% ha tra i 45 e i 54 anni, (-1% del 2014)
- il 26% vive in famiglia, mentre il 64% vive solo. Nel 2014 viveva in famiglia il 24% e "solo" il 64% (questo

Cittadinanza	2015		2014		2013	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Italiana	725	33,0	692	29,8	720	29,9
Non Italiana	1.455	66,2	1.617	69,6	1.672	69,5
Doppia cittadinanza	17	0,8	13	0,6	12	0,5
Apolide	2	0,1	2	0,1	3	0,1
Totale	2.199	100	2.324	100	2.407	100

vuol dire che anche le famiglie sono sempre più colpite e non solo gli uomini soli);
 - il 51% è privo di abitazione, + 5% (quindi le situazioni di povertà sono sempre più gravi);
 - l'84% è disoccupato, + 4% del 2014 (il lavoro resta la causa principale della caduta in povertà);
 - il 5% è pensionato, - 1% nel 2014;
 - il 5% sono inabili come l'anno precedente;
 - il 7% sono nati nella provincia di Rimini ed il

32% vi risiedono, mentre nel 2014 erano rispettivamente il 6 ed il 30% (si tratta, cioè, sempre più di italiani del luogo che non sanno come affrontare le necessità quotidiane).

Le difficoltà degli italiani sono evidenti anche dalla loro affluenza in mensa: come si riscontra dal grafico, il numero di accessi in mensa da parte degli italiani è stato superiore rispetto agli anni precedenti, eccetto che per il mese di agosto.



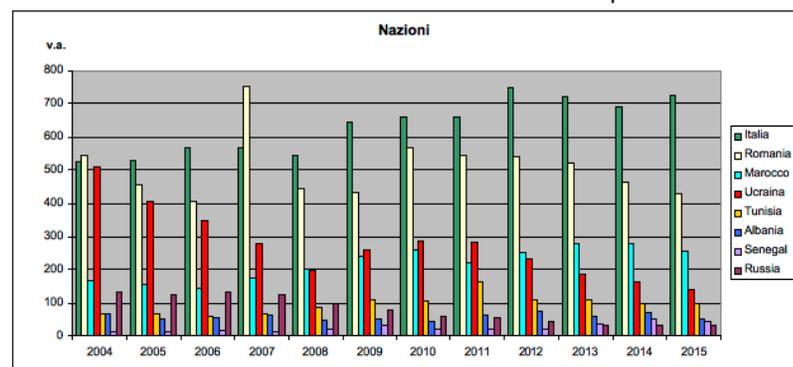
Le nazionalità degli stranieri

Come si riscontra dal grafico, a partire dal 2012, il numero degli italiani che si sono rivolti alla Caritas diocesana è rimasto sempre attorno alle 700 unità. **Va invece diminuendo la presenza dei rumeni** che, dopo il picco del 2007, sono poi calati nel 2008 e 2009, per poi risalire nel 2010 e diminuire nuovamente dal 2011, fino a raggiungere le 429 unità nel 2015.

La presenza dei **marocchini** è invece pressoché **costante** negli ultimi 4 anni, attorno alle 250 persone.

Se si considera il numero degli **ucraini** si registra invece una **notevole diminuzione** passando dagli oltre 500 nel 2004 ai 139 nel 2015, va inoltre precisato che

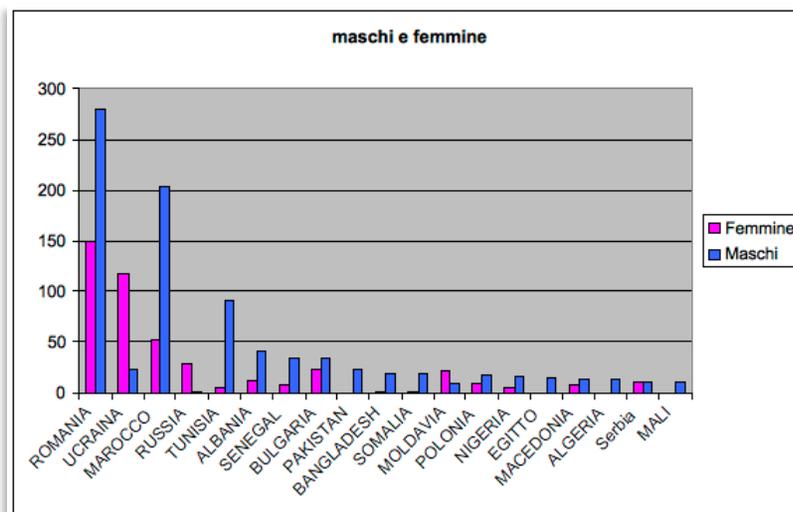
sono rivolti alla Caritas diocesana è rimasto sempre attorno alle 700 unità.



in questo ultimo anno si è riscontrato un aumento di ucraini mai incontrati prima, pari al 47% di tale nazionalità.

Gli altri Paesi sono tutti al di sotto delle 100 unità, ma vale la pena sottolineare l'aumento dei senegalesi. Si tratta per la maggior parte di uomini, in Italia dagli anni '90, che nell'ultimo quinquennio hanno perso il lavoro

e si rivolgono alla Caritas per chiedere aiuto, sempre più frequentemente, soprattutto alimentare e vestiario.



Se si incrociano i dati tra nazione di provenienza e sesso, emerge l'ampio prevalere degli uomini rispetto alle donne tra: i rumeni, i marocchini, i tunisini, gli albanesi e i senegalesi. Ci sono inoltre alcune nazionalità che sono totalmente rappresentate dagli uomini: Pakistan, Egitto, Algeria, Mali.

Le donne invece sono più numerose degli uomini per quel che concerne: Ucraina, Russia, Moldavia e Serbia; tantissime anche le rumene, che sono

però poco più della metà dei maschi connazionali.

Questa disparità di genere trova le sue ragioni in diverse motivazioni, prima tra tutte la differenza di impiego tra i due sessi. Gli uomini erano prevalentemente impegnati nel settore edile, uno dei settori più colpiti dalla crisi, hanno quindi perso il proprio lavoro e si sono ritrovati costretti a chiedere aiuto. Le donne, soprattutto quelle dell'est, erano invece impegnate nell'ambito dell'assistenza; anche questo settore ha subito delle mutazioni perché, con la crisi economica, le famiglie hanno convenuto importante accudire personalmente i propri cari, oppure li hanno ricoverati in delle case di riposo, facendo venir meno posti di lavoro nel settore.

Il problema dell'assenza del Permesso di Soggiorno

La maggior parte degli stranieri che si rivolgono alla Caritas sono in possesso di un regolare Permesso di Soggiorno oppure appartengono ai Paesi dell'Unione Europea.

Tuttavia, nel 2015, abbiamo registrato un leggero aumento degli irregolari (11%) e ciò risulta essere un serio problema, poiché senza quel documento è impossibile trovare un lavoro, stipulare un contratto di affitto, avere un medico di base. Tra coloro che sono in questa condizione i più numerosi sono gli ucraini e gli albanesi: non sempre si tratta di una irregolarità dovuta al recente ingresso in Italia, ma, sempre più spesso, alla impossibilità di rinnovare tale documento perché rimasti privi di lavoro. In queste situazioni è molto difficile intervenire in quanto si tratta di persone o famiglie che risiedono da tempo in Italia e non desiderano tornare in patria; ambirebbero, invece, trovare un lavoro e poter rinnovare il proprio Permesso di Soggiorno per poter continuare a vivere in Italia, anche perché, a volte, hanno figli nati in questa nazione, che non desiderano tornare nel Paese dei genitori.

Celibi o nubili in povertà

Essere **celibi** o nubili implica un **rischio maggiore** di ritrovarsi in una situazione di **povertà** (40%), questo perché non sempre si ha qualcuno con cui condividere le spese e spesso non si ha neppure un giusto supporto morale per affrontare le difficoltà.

Rispetto allo stato civile è interessante notare le differenze tenendo in considerazione la cittadinanza:

gli italiani sono: per il 46% celibi o nubili

per il 19% separati

per il 14% divorziati

per il 13,9% coniugati

per il 4% vedovi

gli stranieri sono: per il 39% coniugati

per il 37% celibi o nubili

per l'8% divorziati

per il 7% separati

per il 6% vedovi

Come si può notare c'è una differenza significativa tra italiani e stranieri che con più frequenza si rivolgono alla Caritas, i primi sono rappresentati prevalentemente da celibi, separati o divorziati; mentre tra gli stranieri non è così netta la differenza percentuale tra coniugati e celibi.

La solitudine amplifica gli effetti della povertà

Esiste una correlazione tra povertà e solitudine, infatti il **56,4%** delle persone che si sono rivolte alla Caritas, nel 2015 vive infatti da solo.

Se si incrociano i dati di "con chi vive" con quelli dello stato civile, si scopre che vivono soli: il 68% dei separati, il 66% dei celibi ed il 40% dei coniugati. Mentre coloro che vivono con i familiari sono: il 42% dei coniugati, il 7% dei celibi ed il 7% dei separati. Rispetto alla cittadinanza si riscontra la medesima percentuale di coloro che vivono in famiglia: sono cioè il 19% degli italiani ed il 19% degli stranieri; si registra invece una differenza del 10% rispetto a coloro che vivono soli pari al 64% degli italiani ed il 54% degli immigrati.

La scelta di vivere con conoscenti è più diffusa tra gli stranieri con il 22%, contro il 9% di italiani.

Diversi studi (in particolare la ricerca sui senza dimora realizzata da Istat, Fiopds e Caritas Italiana), hanno dimostrato che il permanere in una situazione di solitudine non favorisce l'uscita dalla condizione di povertà; anzi ne amplifica gli effetti perché, oltre ad essere poveri, si è soli, quindi senza nessun sostegno morale ed economico con cui condividere le proprie sofferenze. In questo la Caritas viene percepita come un ottimo strumento di possibilità di incontri, di amicizie e di conforto; molte persone hanno dichiarato di venire alla Caritas non solo perché trovano cibo, vestiti e letti, quanto perché hanno la possibilità di conoscere persone e fare amicizie.

Aumentano le situazioni di povertà estrema

Le situazioni di povertà che incontriamo alla Caritas sono sempre più gravi: il **75%** delle persone incontrate **vive in una condizione abitativa instabile**; **1.078** hanno dichiarato di essere **prive di abitazione** sul territorio di Rimini e quindi di dormire in strada. La maggior parte di coloro che non hanno dimora tendono a stare da soli, soprattutto se italiani, mentre gli stranieri, spesso, condividono questa condizione assieme a conoscenti o amici. Pochi, ma in aumento rispetto al passato, i casi di coppie che vivono in strada. Costante, rispetto al 2014, ma significativo, il numero delle donne che non hanno una casa: sono il 22% dei senza dimora.

Se si considera la cittadinanza, il **51% degli italiani** che si è rivolto alla Caritas **non ha casa**, mentre gli stranieri in questa condizione sono il 48%.

Condizione abitativa	2015		2014		2013	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Precaria						
Privo di abitazione	1.078	49,0	1.045	45,0	1.024	42,5
Domicilio di fortuna	317	14,4	410	17,6	474	19,7
Ospite di amici/familiari	148	6,7	173	7,4	112	4,7
Roulotte	59	2,7	49	2,1	51	2,1
Dorme in macchina	36	1,6	56	2,4	47	2,0
Casa abbandonata	21	1,0	19	0,8	19	0,8
Sub totale	1.659	75,4	1.752	75,4	1.727	71,7
Stabile						
Casa in affitto da privato	389	17,7	420	18,1	520	21,6
Casa in comodato	41	1,9	62	2,7	76	3,2
Casa in affitto da ente pubbl.	63	2,9	59	2,5	49	2,0
Casa in proprietà	22	1,0	22	0,9	20	0,8
Sub totale	515	23,4	563	24,2	665	27,6
Altro	11	0,5	3	0,1	0	0,0
(Non specificato)	14	0,6	6	0,3	15	0,6
Totale	2.199	100	2.324	100	2.407	100

Rispetto a coloro che hanno un'abitazione, sono in leggero aumento quelli che vivono in una casa popolare. Si presume che si tratti di persone che da tempo sono in una situazione di disagio, non solo economico, ma anche legato ad altri fattori (malattie, disabilità, dipendenze, problemi con la giustizia, difficoltà familiari...); in queste situazioni "stagnanti" è difficile intervenire ma, operando insieme agli assistenti sociali, si riesce, almeno, ogni tanto, a portare un po' di sollievo.

Rispetto alla cittadinanza vivono in casa in affitto il 19% degli immigrati contro il 16% degli italiani; il 5% degli italiani vive in case popolari, mentre gli stranieri sono il 2%, il 2,5% degli italiani ha una casa in proprietà, mentre gli stranieri sono lo 0,3%.

Più basso è il titolo di studio più alte sono le possibilità di cadere in povertà

Rispetto al titolo di studio non ci sono sostanziali differenze in confronto agli anni precedenti. Sono leggermente aumentate le persone prive di titoli di studio o analfabete (7,5%): su questo dato pesa l'incidenza dei diversi immigrati, fuggiti da paesi in conflitto, nei quali non hanno avuto la possibilità di accedere a percorsi scolastici.

Tendenzialmente si riscontra una maggiore presenza di chi ha fatto le scuole medie inferiori (40%) e non ha poi intrapreso alcuna specializzazione. Si constata quindi una relazione tra basso titolo di studio e povertà, questo perché, con una bassa qualifica, risulta più difficile trovare un nuovo impiego.

Il problema dell'assenza di occupazione

Condizione professionale	2015		2014		2013	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Disoccupato/a	1.946	88,5	2.019	86,9	2.093	87,0
Occupato	67	3,0	69	3,0	105	4,4
Pensionato/a	45	2,0	54	2,3	59	2,5
Altro	19	0,9	29	1,2	31	1,3
Casalinga	35	1,6	39	1,7	35	1,5
Inabile parziale o totale al lavoro	53	2,4	63	2,7	38	1,6
Studente	27	1,2	24	1,0	24	1,0
(Non specificato)	7	0,3	27	1,2	22	0,9
Totale	2.199	100	2.324	100	2.407	100

La percentuale dei **disoccupati** ha raggiunto l'**88,5%**: è quindi evidente che il motivo principale che porta le persone a rivolgersi alla Caritas è l'assenza di lavoro. Elemento aggravante è poi la durata del periodo di disoccupazione, che tende sempre più ad allungarsi, con esiti drammatici per la vita delle persone che sfociano spesso: nella perdita della casa, nei conflitti con i familiari e purtroppo, talvolta, nella illusoria consolazione delle dipendenze.

Sempre più problemi

Le persone che si rivolgono alla Caritas hanno sempre più problemi: in media ciascuna persona ha 4 problemi, come mostrato dalla tabella. Tutti hanno difficoltà di tipo economico. Il 98% ha problemi di occupazione: se si considera che i disoccupati sono l'88,5% è evidente che anche coloro che hanno un'occupazione riscontrano delle difficoltà, o perché questa è saltuaria e precaria o perché lo stipendio percepito è troppo basso.

Anche per quel che concerne le problematiche abitative sono state registrate più difficoltà (80,6%), rispetto al numero di coloro che sono completamente privi di alloggio (75%); questo perché anche tra coloro che hanno casa sussistono difficoltà: o perché gli affitti sono troppo alti, o perché la casa è malmessa, o perché si tratta di soluzioni provvisorie che non offrono alcuna garanzia in quanto posti letto da amici, o stanze in affitto in residence.

Quasi una persona su due ha dichiarato di avere problemi in famiglia. La mancanza di una stabilità familiare è spesso la causa principale della caduta in povertà, perché, nella misura in cui viene meno il sostegno della famiglia, si diviene più vulnerabili, si perde energia, speranza, fiducia e non si ha più la capacità di affrontare i problemi in modo lucido.

Crescono le difficoltà anche per gli immigrati, soprattutto perché non riescono più ad inviare soldi in patria

per mantenere le famiglie; alcuni sono stati costretti a far rimpatriare i propri familiari, altri stanno valutando di partire. È inoltre cresciuto il numero di coloro che non hanno più un Permesso di Soggiorno regolare.

In "altri problemi" sono indicate le situazioni di solitudine, di disagio psicologico, di maltrattamenti, ma anche i casi di furti: quest'anno abbiamo riscontrato un aumento di persone che sono state derubate e picchiate, questi avvenimenti provocano non pochi disagi nelle persone assistite perché, la sottrazione dei documenti, soprattutto per gli stranieri, comporta notevoli spese e tempi lunghi per il loro nuovo rilascio.

Crescono le problematiche relative alla salute. Guarda focus salute (pag. 20)

Aumentano le situazioni legate alle dipendenze, soprattutto da alcol e droga; molti, tra gli ex dipendenti, non riescono a re immettersi nella società perché non trovano lavoro, hanno perso la fiducia da parte dei propri cari e si sentono smarriti e soli. In aumento anche i casi di dipendenza da gioco (9), ma queste realtà faticano ad emergere perché difficilmente le persone raccontano questa problematica. Anche il disagio degli ex detenuti è in aumento, perché, una volta scontata la pena, le persone difficilmente riescono a trovare un'occupazione ed una casa.

Problemi	2015		2014		2013	
	v.a.	% sulle persone	v.a.	% sulle persone	v.a.	% sulle persone
POV - Problemi economici	2.257	102,6	2.325	100,0	2.274	89,9
OCC - Problemi di occupazione/lavoro	2.155	98,0	2.269	97,6	2.352	93,0
CAS - Problematiche abitative	1.772	80,6	1.841	79,2	1.814	71,7
FAM - Problemi familiari	1.028	46,7	1.044	44,9	941	37,2
IMM - Bisogni in migrazione/immigrazione	552	25,1	666	28,7	434	17,2
PRO - Altri problemi	433	19,7	441	19,0	337	13,3
SAL - Problemi di salute	314	14,3	262	11,3	225	8,9
IST - Problemi di istruzione	281	12,8	344	14,8	284	11,2
DIP - Dipendenze	117	5,3	93	4,0	97	3,8
DEN - Detenzione e giustizia	102	4,6	89	3,8	91	3,6
HAN - Handicap/disabilità'	64	2,9	75	3,2	75	3,0
Totale	9.075	412,7	9.449	406,6	8.924	352,7

Le risposte della Caritas diocesana

Nonostante la diminuzione delle persone che si sono rivolte a noi nel 2015, gli interventi sono stati molto più numerosi rispetto al passato: sono stati fatti oltre 9 mila colloqui, serviti oltre 97 mila pasti, di cui 51.218 alla mensa del primo turno che è aperta a tutte le persone (previo il colloquio al Centro di Ascolto). Oltre 3 mila docce a 672 persone. Ospitate 706 persone per 6.278 notti. Aumentati anche i farmaci: ne sono stati distribuiti 503 a 253 persone.

Tantissime le richieste per i sussidi economici: non sempre vengono soddisfatte, perché si valuta caso per caso e si cerca di offrire risposte anche in base alle possibilità; nel 2015 sono stati donati 85.661 euro, così distribuiti:

Sanità	€ 24.014
affitto	€ 17.712
bollette	€ 17.137
viaggi e carburanti	€ 8.089
alimenti	€ 3.106
documenti	€ 1.262
gestione abitazione	€ 2.690
spese scolastiche	€ 859
alimenti e prodotti per neonati	€ 205
altro	€ 10.587

INTERVENTI	2015	2014	2013
ascolti	9.064 2.199 persone	8.393 2.324 persone	8.163 2.407 persone
mensa I turno	51.218	50.247	47.453
mensa II turno	16.176	13.308	9.394
cene	15.185	15.362	14.573
pasti a domicilio agli anziani	11.424	11.863	11.515
forze dell'ordine	534	507	499
totale pasti	97.055	96.406	83.434
pacchi viveri	345 a 104 persone	594 a 162 persone	1.069 302 persone
docce	3.069 a 672 persone	3.075 a 710 persone	3.317 756 persone
indumenti	2.351 a 790 persone	2398 a 854 persone	2.557 902 persone
Alloggio (prima accoglienza)	706 persone 6.278 notti	648 persone 6.067 notti	865 persone 7.285 notti
Seconda Accoglienza	10 persone 1.562 notti	21 persone 2.985 notti	35 persone 4.858 notti
Farmaci	503 per 253 persone	420 per 209 persone	218 121 persone
Materiali scolastici	111 per 65 famiglie	101 per 66 famiglie	53 35 famiglie
Sussidi economici	85.661 €	non rilevato	non rilevato

3.2 FOCUS SALUTE: CARITAS DIOCESANA DI RIMINI

Dati e grafici di approfondimento su www.caritas.rimini.it

Premessa

Da diversi anni ci stiamo interrogando come Caritas diocesana su come agire quando ci ritroviamo di fronte a persone che vivono in un forte disagio economico ed hanno seri problemi di salute.

In particolare siamo in difficoltà quando vengono dimesse dall'Ospedale delle persone senza dimora e vengono ospitate da noi, ma necessiterebbero di un'assistenza specializzata che non siamo in grado di offrire; quando si rivolgono a noi persone prive di residenza anagrafica e necessitano di farmaci specifici con relative ricette, ma senza medico di base non possono acquistarli; oppure quando una persona comunitaria ha problemi di salute ed ha il tesserino sanitario scaduto che, per essere rinnovato, comporta una spesa di centinaia di euro; oppure quando ci si presenta una persona con problemi di salute mentale o malattie croniche, che necessita di cure e farmaci specifici ma, avendo residenza in un altro comune, il servizio sanitario locale non rilascia ricette o farmaci, se non dopo ulteriori accertamenti che richiedono tempi lunghi e fanno sì che la persona, per un determinato periodo, resti senza l'adeguata cura necessaria.

Per comprendere la gravità del problema si descrive, di seguito, le caratteristiche delle persone incontrate nel 2015 con problemi di salute.

Le donne più colpite degli uomini da problemi di salute.

Su un totale di 2.199 persone che si sono rivolte al Centro di Ascolto della Caritas diocesana nel 2015, **283 hanno dichiarato di avere problemi di salute**, pari al 13%.

Sono 100 donne (35,6%) e 183 uomini (64,4%); nel paragone con la variabile di genere di tutti gli utenti della Caritas Diocesana, si riscontra che il 15% delle donne ha problemi di salute, contro il 12% degli uomini. Quindi le donne accusano più frequente problemi di salute rispetto agli uomini, se in condizioni economiche disagiate; I due terzi hanno un'età superiore ai 45 anni.

Rispetto alla cittadinanza, gli italiani e gli stranieri sono equamente bipartiti; quanto alle patologie, entrambi i gruppi sembrano essere affetti dagli stessi disturbi, tranne che per le patologie cardiache e per le malattie psichiatriche, prevalenti percentualmente negli italiani. Gli stranieri raddoppiano gli italiani per le patologie post-traumatiche (18,1 contro 9,9%)

Quanto allo stato civile, la classe più numerosa è rappresentata dai celibi (quasi il 40%), i cui dati appaiono sostanzialmente in linea con quelli del Centro di Ascolto.

Per quanto riguarda le relazioni affettive/sociali, le problematiche sanitarie sembrano riguardare prevalentemente le persone prive di legami affettivi stabili o non inserite in contesti solidaristici/amicali: infatti, ben i 2/3 del campione risulta vivere da solo.

La condizione abitativa determina quasi uno spartiacque nel campione degli utenti con problemi di salute, per le obiettive condizioni di stress determinate dalla mancanza di una dimora. Coloro che non hanno casa soffrono di più di patologie post-traumatiche, malattie cardiovascolari, depressione.

Handicap e salute

Il Centro di Ascolto, nel corso del 2015 ha incontrato 42 disabili, 29 di questi (69%) con invalidità organico/fisica e 10 (23,8%) psico-mentale. Gli italiani rappresentano quasi il 60% del gruppo (24); seguono i rumeni con 7 persone (16,7%). 27 gli uomini (65%), 15 le donne; celibi al 59,5% e coniugati nel 23,8% dei casi.

Alcune storie delle persone incontrate

“M. è algerino e ha 50 anni, da oltre vent'anni vive in Italia. Nel 2005 è riuscito a realizzare il sogno di ricongiungersi con sua moglie e i suoi figli in Italia, aveva un lavoro stabile, avevano preso un appartamento in affitto ed erano felici, ma nel 2009, con la perdita del lavoro, il sogno è svanito ed ha dovuto far tornare tutti a casa e così ora si ritrova completamente solo, ad affrontare un tumore che da anni non lo lascia in pace, senza l'abbraccio di sua moglie e i baci dei suoi figli. Ancora a stento riesce a pagare l'affitto di una stanza, ma quanto durerà? Quanto manca al finire in strada? Eppure in Algeria non può tornare perché non riuscirebbe a trovare un lavoro in grado di sfamare tutta la famiglia e non potrebbe proseguire la chemioterapia.”

“A., 73 anni, è vedovo con tre figli. Ha sempre fatto il cuoco stagionale in riviera per cui non ha potuto accumulare contributi sufficienti a garantirgli una pensione soddisfacente: attualmente percepisce 440 Euro al mese e non ha una casa. Con la famiglia non è in buoni rapporti a causa di dispute ereditarie con i fratelli per un terreno agricolo. Ha perduto la moglie e una figlia piccola in un incidente stradale; i tre figli rimasti vivono all'estero con le loro rispettive famiglie e nulla sospettano delle sue reali condizioni fisiche ed economiche, perché lui desidera tenerli all'oscuro e non vuole che se ne preoccupino. La sua storia clinica è segnata da ripetuti infarti nel 2001, nel 2004 e più recentemente nel 2014. L'età e le condizioni di salute gli rendono assai penoso e difficile trovare piccoli lavori con cui integrare il magro bilancio. Tragedie familiari, pochi soldi, senza casa, senza affetti, non si può certo negare che la vita gli abbia finora mostrato un volto terribilmente triste.”

“V., anziana madre 75enne, vedova, convivente con un figlio psicotico con diagnosi di schizofrenia paranoide, e pregressa storia di tossicodipendenza. Il comportamento del figlio è andato peggiorando nel corso degli anni, sfociando in gravi atti vandalici nell'immobile in cui abitano, una casa popolare, giungendo a distruggerne gli arredi. Si sono anche mano a mano aggravati i comportamenti autolesionistici, che lo hanno portato più volte sull'orlo del decesso, e aggressivi nei confronti della madre, alla quale continuamente fa minacce di morte; rifiuta ogni forma di aiuto medico da parte dei presidi territoriali, che del resto sono stati finora incapaci di gestire il caso, se non con qualche, temporalmente limitato, TSO. La signora è reduce da una grave malattia oncologica e purtroppo è costretta a stare, per quanto possibile, lontano dall'abitazione e a rifugiarsi presso la figlia divorziata, anch'essa con gravi problemi familiari; tuttavia non può evitare del tutto una qualche forma di sorveglianza del figlio, che altrimenti sarebbe in totale balia del proprio allucinato delirio. La pensione di 600 euro appare totalmente insufficiente a fare fronte alla complessa gestione di questa situazione familiare, ragione per cui la signora è costretta a rivolgersi alla Caritas per le molteplici esigenze sue e di suo figlio.”

3.3 I DATI 2015 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 2015, di alcuni settori. 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, nell'aiutare e accompagnare nella gestione di pratiche personali (andare dal medico, fare la spesa, acquistare medicine, richiedere dei permessi...) e nel ricevere, costantemente, visite di compagnia. Nel 2015 ha seguito **47 nonni**, per un totale di **11.424 pasti**.

FAMIGLIE: “CENTRO EDUCATIVO”

Tutti i lunedì, martedì, mercoledì e venerdì dalle 14.00 alle 17.00 presso i locali della Caritas Diocesana, vengono accolti bambini di varie nazionalità per un sostegno scolastico, laboratori ed attività creative. Il servizio vede la collaborazione degli studenti delle scuole superiori che svolgono attività di volontariato, coadiuvati da dipendenti competenti.

Nel 2015 sono stati seguiti **35 bambini**, da **70 volontari**. È stato inoltre attivato un corso d'italiano per i genitori che ha visto la partecipazione di 7 mamme ed 1 papà.

FAMIGLIE: ASS. FAMIGLIE INSIEME

Eroga prestiti a famiglie in difficoltà, nel 2015 ha aiutato **367 famiglie** con **340.300 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 2015 sono stati accolti **60 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 2015, **109 persone**.

LAVORO: 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. Il Fondo concede alle imprese che decidono di collaborare con esso, incentivi pari al 30% del costo effettivo del lavoratore, per la durata massima di mesi 12 e con esborsi che possono anche raggiungere l'importo massimo di euro 8.000 per dipendente assunto.

Dalla nascita del progetto il Fondo ha ricevuto **529 candidature** e sono state assunte **74 persone**, di cui **20 a tempo indeterminato**.

LAVORO: L'ASSISTENTE IN FAMIGLIA

Progetto approvato nell'ambito del Piano di Zona distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale – Distretto Rimini Nord – gestito dalla Cooperativa sociale Madonna della Carità.

Il progetto mette in rete diverse professionalità e competenze, delinea un ponte di collegamento tra i servizi pubblici (in particolare gli Sportelli Sociali e i Servizi per gli Anziani dei Comuni del Distretto Rimini Nord), le famiglie del territorio e le assistenti familiari.

Nel 2015 si sono rivolte al servizio **251 nuove famiglie** e si sono iscritte al servizio **644 assistenti familiari**, 540 donne e 104 uomini. L'attività di incrocio tra domanda e offerta di assistenza condotta dagli operatori del servizio, ha portato **all'assunzione di 120 assistenti familiari**.

CARCERE: SPORTELLO ASCOLTO IN CARCERE

Nel 2015 lo sportello di Ascolto in carcere ha seguito **97 detenuti**, ha attivato inoltre altri progetti come la 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.

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 2015 sono state rilasciate 25 dichiarazioni di disponibilità (contro le 19 del 2014); mentre hanno iniziato e portato a termine il servizio **15 persone**, di cui alcune avevano presentato domanda nel 2014 .

GIOVANI: “SBANKIAMO”

È un progetto di educazione economico-finanziaria rivolto agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado. Nel 2014/2015 ha raggiunto 10 scuole secondarie di primo grado e 7 scuole secondarie di secondo grado per un totale di: 72 classi, 432 ore di formazione e oltre **1.700 giovani incontrati**.

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 2015 sono state accolte **11 classi di scuola media, 2 di scuola elementare, 2 di scuola superiore e 12 gruppi parrocchiali**.

Alcuni ragazzi hanno inoltre svolto percorsi più lunghi facendo attività di volontariato, nel 2015 sono stati accolti **14 gruppi** tra Scout e Azione Cattolica di Rimini e della Regione, **1 gruppo** dell'Azione Cattolica **di Milano e 1 di Mantova**.

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 **94 giovani dal 2002**, di cui **18 nel 2015**.

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. Per il periodo pre e post operatorio i bambini, con le loro madri, vengono accolti da famiglie riminesi. Nel 2015 sono stati operati **29 pazienti, di cui 3 adulti**. Complessivamente sono una quarantina le famiglie che in questi anni hanno dato la loro disponibilità per l'accoglienza.

4. 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 580 i volontari impegnati in una sessantina di parrocchie dove sono presenti servizi caritativi e 290 quelli nella Caritas diocesana. I Centri di Ascolto strutturati con il sistema della raccolta dati in rete (Ospoweb) sono 42.

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.

Tutte le Caritas presenti sul territorio del comune di Rimini, eccetto la Riconciliazione, hanno incontrato un numero minore di persone rispetto al 2014; sono diminuiti gli stranieri, ed **aumentati gli italiani** che superano il 50% nelle Caritas parrocchiali di Spadarolo e Vergiano, Celle, Colonnella, Corpòlo e Riconciliazione.

Le Caritas che si trovano sulla costa hanno accolto più persone rispetto a quelle situate in centro o in periferia, in quanto la presenza dei residence fa sì che ci siano più persone di passaggio nel corso dell'anno.

Solo alla Riconciliazione e alla Resurrezione gli uomini sono più delle donne (sotto il 60%), trattasi spesso di persone sopra i 50 anni che vivono sole. Negli altri Centri la maggioranza è femminile: le percentuali maggiori sono a Cristo Re, San Giovanni battista, Duca degli Abruzzi e Santa Maria Ausiliatrice, molto spesso si tratta di mamme con figli minori o di badanti straniere che hanno perso il lavoro.

Rispetto alla presenza di persone incontrate per la prima volta nell'anno si riscontra un notevole aumento nell'interparrocchiale di Sant'Agostino e S. Girolamo, dove i "nuovi" superano l'80% delle persone totali, dato favorito anche dall'implementazione del servizio dei buoni spesa al supermercato che ha riscontrato interesse da parte delle persone in difficoltà. La presenza più elevata di stranieri è rappresentata da Cristo Re e Spadarolo-Vergiano, con valori intorno all'85%.

Anche nelle Caritas presenti negli altri comuni della Diocesi si è registrato un numero inferiore di persone incontrate rispetto al 2014, le uniche eccezioni sono state Fontanelle di Riccione, Mondaino e Montescudo. Anche in questo caso la motivazione è data dalla diminuzione di stranieri. Le Caritas che hanno incontrato il maggior numero di persone sono: Riccione interparrocchiale, Cattolica, Morciano, Santarcangelo, Misano e Savignano; le prime due hanno un numero elevato di utenti in quanto offrono i servizi della mensa, delle docce e, Cattolica, anche quello del dormitorio. Le altre quattro hanno un numero consistente di accessi in quanto

RIMINI	Totale	maschi	femmine	nuovi	ita	stran
Duca degli Abruzzi	518	29%	71%	29%	14%	86%
Gesù Nostra Riconciliazione	69	59%	41%	30%	51%	49%
Cristo Re	23	22%	78%	13%	27%	70%
S. Maria annunciata (Colonnella)	60	40%	60%	23%	57%	43%
Regina Pacis	81	37%	63%	27%	24%	77%
S. Giovanni B.	43	23%	77%	28%	49%	51%
S. Maria Ausiliatrice (Salesiani)	57	30%	70%	37%	23%	77%
S. Agostino e S. Girolamo	37	38%	62%	81%	27%	73%
S. Giuliano Martire	72	46%	54%	31%	15%	85%
Bellariva e Rivazzurra	132	32%	68%	39%	36%	64%
Sacro Cuore di Gesù (Miramare)	85	39%	61%	33%	48%	52%
Spadarolo e Vergiano	45	36%	64%	11%	67%	33%
S. Maria (Corpòlo)	29	38%	62%	14%	55%	45%
La Resurrezione	16	56%	44%	25%	38%	63%
S. Maria Maddalena (Celle)	37	38%	62%	32%	57%	43%
Viserba interparrocchiale	302	34%	66%	33%	21%	79%

FUORI RIMINI	Totale	maschi	femmine	nuovi	ita	stran
Riccione interparrocchiale	865	65%	35%	37%	30%	70%
SS Angeli Custodi	21	43%	57%	62%	43%	57%
S. Lorenzo	75	57%	43%	33%	61%	39%
S. Martino	79	38%	62%	27%	54%	46%
Stella maris (Fontanelle)	78	39%	62%	23%	57%	44%
Misano	121	60%	38%	16%	41%	60%
Cattolica	623	40%	61%	40%	39%	61%
S. Benedetto d'Europa	13	85%	15%	15%	92%	8%
Montalbano	20	50%	50%	40%	25%	75%
S. Giovanni in Marignano	103	58%	42%	15%	47%	53%
Morciano	243	69%	31%	33%	27%	73%
Coriano	75	36%	64%	23%	41%	59%
Montescudo	47	66%	34%	28%	49%	51%
Villa Verucchio	98	36%	64%	19%	31%	69%
Santarcangelo	223	68%	32%	21%	41%	59%
San Vito	52	42%	58%	19%	31%	69%
Bellariva	77	79%	21%	25%	36%	64%
Savignano	118	69%	31%	25%	20%	80%
Sogliano	33	58%	42%	21%	36%	64%
Mondaino	52	64%	37%	27%	39%	62%

sono situate in zone in cui le aziende sono andate particolarmente in crisi in questi ultimi anni.

Rispetto a quelle di Rimini, sono più frequenti le situazioni in cui la prevalenza è maschile: a San Benedetto d'Europa e a Bellaria superano addirittura il 75%. Le donne prevalgono invece a Villa Verucchio, Coriano, San Martino, Fontanelle e Cattolica (con valori tra il 60 e il 65%), nelle prime due primeggiano donne marocchine, madri di bambini piccoli che chiedono aiuto per tutta la famiglia; a San Martino invece sono presenti donne dell'est e italiane, a Fontanelle predominano le donne italiane, mentre a Cattolica sono di varie nazionalità.

Escludendo il centro di SS. Angeli Custodi, che ha iniziato la raccolta dati nel 2015, il numero più alto di persone "nuove" è stato registrato a Cattolica e a Montalbano, entrambi con una percentuale del 40%.

Rimane stabile, rispetto all'anno precedente in cui si è registrato un aumento, l'alta presenza di italiani nei Centri della zona di Riccione: Fontanelle, San Lorenzo e San Martino (con valori superiori al 54%). A questi si aggiunge, come nell'anno scorso, il caso di San Benedetto, che conta il 92% di italiani (su un totale, però, di 13 unità).

Gli stranieri prevalgono invece a Savignano, Montalbano e Morciano, con una percentuale superiore al 70%, la maggior parte erano occupati in industrie o nel settore agricolo.

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 2015 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. Gli indumenti spesso non vengono registrati dai volontari e quindi i dati segnalati sono inferiori rispetto a quelli reali, ad ogni modo sono 23 le Caritas che offrono questo servizio, in aumento rispetto al 2014.

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.

Le Caritas, proprio in virtù della loro posizione interna all'ambito 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. In crescita anche le attività di sostegno e animazione per gli anziani, in quanto sono aumentati gli over 65 in stato di disagio.

RIMINI	Ascolto	Viveri	Indumenti	Sussidi Ec.
Duca degli Abruzzi	2.593	780	1.730	€ 16.676
Riconciliazione	159	210		€ 1.263
Cristo Re	192	188		€ 1.046
Colonnella	337	334		€ 1.885
Regina Pacis	661	6.058		€ 2.682
S. Giovanni B.	519	462		€ 13.575
S. Maria Ausiliatrice	368	360	2	€ 1.798
S. Agostino	71	134		€ 1.800
S. Giuliano	411	336	14	€ 756
Bellariva	714	1.085	720	€ 9.605
Miramare	381	278		€ 1.067
Spadarolo/Vergiano	506	485	203	€ 1.920
Corpolò	172	184	17	€ 1.450
La Resurrez.	124	185	7	€ 1.454
S. Maria Maddalena (Celle)	269	580	12	€ 2.210
Viserba	1.409	946	321	€ 335

FUORI RIMINI	Ascolto	Viveri	Mensa	Indumenti	Sussidi ec.
Riccione inter.	6.327	346	4.353	1.987	€ 4.097
SS Angeli Custodi	121	114			
S. Lorenzo	373	351			€ 2.348
S. Martino	380	553			€ 5.535
Fontanelle	692	612			€ 4.325
Misano	1.844	1.710		157	€ 494
Cattolica	5.538	1.603	18.951	2.678	€ 1.825
S. Benedetto	50	44			
Montalbano	251	247		164	
S. Giov. Mar.	1.179	1.050		253	
Morciano	1.135	1.012		435	€ 6.081
Coriano	437	356		1	€ 5.638
Montescudo	359	331		70	€ 2.546
Villa Verucchio	353	1.034		210	€ 2.950
Santarcangelo	1.119	1.040			€ 3.990
San Vito	217	209		69	€ 3.500
Bellariva	366	356		88	€ 2.102
Savignano	364	176		135	€ 1.768
Sogliano	309	271		3	€ 854
Mondaino	398	383		13	€ 4.079

5. POVERTÀ E SALUTE

5.1 TAVOLO POVERTÀ E SALUTE

Povert  e salute, un binomio complesso che necessita di essere analizzato da pi  prospettive e, soprattutto, che richiede di essere osservato dal punto di vista dei diversi attori che quotidianamente si occupano di trattarne le ricadute su molte persone in situazione di difficolt .

Gi  nel marzo del 2014, insieme all'Associazione Comunit  Papa Giovanni XXIII, all'Opera Sant'Antonio per i Poveri, al Banco e Centro di Solidariet  e all'Associazione Rompi il Silenzio, si valut  che uno dei problemi pi  emergenti fosse la difficolt  di intervento su persone che al disagio economico accompagnavano anche problematiche di salute.

In questi anni FioPSD e Caritas Italiana hanno pi  volte approfondito questo tema cercando di mettere in campo strategie a livello nazionale che potessero offrire risposte adeguate o, quanto meno, modalit  operative efficaci.

Il 18 maggio del 2015, la Caritas diocesana di Rimini, ha costituito un tavolo di lavoro sul tema "povert  e salute" che ha coinvolto non solo le Associazioni impegnate nella realizzazione di progetti di contrasto al disagio estremo, ma anche alcuni servizi pubblici.

Hanno fatto parte di questo consesso 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, l'Associazione Papa Giovanni XXIII, l'Opera Sant'Antonio, la Croce Rossa, Anteas e il Centro Aiuto Vita di Rimini, la Caritas diocesana attraverso l'equipe delle Caritas parrocchiali, un farmacista volontario, la presidente dell'Associazione di volontariato "Madonna della Carit " e la responsabile dell'Osservatorio delle Povert  che ne ha coordinato i lavori.

Il percorso si   strutturato in tre incontri: con il primo, a maggio 2015,   stata fatta una verifica sul valore del Rapporto sulle Povert  come strumento di analisi e lettura delle situazioni di disagio; a luglio sono stati analizzati i dati raccolti da tutti gli attori partecipanti relativi al primo semestre del 2015 con l'obiettivo di fare una mappatura delle situazioni di povert  e di disagio maggiormente diffuse riconducibili a problematiche di salute; a gennaio 2016 si   proceduto con un lavoro di sintesi che ha portato a stilare un elenco delle maggiori criticit  da sottoporre all'attenzione delle amministrazioni e delle istituzioni che hanno ricevuto il mandato dai cittadini per l'individuazione di efficaci soluzioni politiche e operative.

Dalla lettura dei dati   emerso come siano molteplici le categorie di persone in situazione difficolt ; a tutte dovrebbe essere garantito l'accesso ai servizi di assistenza e cura ai quali, in considerazione dell'eterogeneit  delle problematiche manifestate, si richiede una sempre maggiore capacit  di adattamento e di flessibilit  nelle risposte da mettere in campo.

Rispetto alle situazioni di disagio pi  emergenti sono state evidenziate le seguenti:

- persone senza dimora, non iscritte all'anagrafe; non hanno diritto all'iscrizione al Servizio Sanitari Nazionale e all'assegnazione di un medico di base, pertanto, in caso di necessit , 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;
- persone senza dimora, in dimissione dall'ospedale; non esistono strutture adeguate che possano rispondere alle necessit  di assistenza e di convalescenza;
- persone completamente prive di reddito che faticano ad accedere gratuitamente ad alcuni servizi specialistici (una situazione ricorrente   quella derivante dal bisogno di cure odontoiatriche);
- persone che hanno l'iscrizione anagrafica in un Comune diverso da quello in cui effettivamente vivono; non possono usufruire dei servizi sanitari della citt  di dimora, se non solo dopo aver affrontato numerose questioni burocratiche;
- 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 possibilit  di lavorare e di instaurare relazioni positive che le supportino nel quotidiano;
- 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.

Consapevoli che il cammino intrapreso sia lungo e costellato da difficolt , tutti i componenti del tavolo sono concordi nell'affermare che:

- **il diritto alla salute   un diritto universale**, pertanto tutti dovrebbero avere pari opportunit  di accesso ai servizi e alle cure urgenti e indispensabili da questi erogate;
- **a livello locale,   necessario garantire le cure odontoiatriche anche alle persone con disagio economico** o, quanto meno, individuare un gruppo di medici dentisti disponibili a fornire cure gratuite o a costi contenuti in favore delle persone indigenti.



5.2 L'IMPEGNO DELLE CARITAS PARROCCHIALI SUL TEMA DELLA SALUTE

Le Caritas parrocchiali affrontano quotidianamente un'ampia varietà di problemi legati al tema della salute. Solitudine, depressione, patologie croniche, tumori, disabilità, non autosufficienza, dipendenze (da alcol, droga o gioco) compongono un quadro di situazioni di forte difficoltà a cui cercano di offrire sostegno.

Si segnala preliminarmente che, nonostante l'impegno dei Centri di Ascolto, avere una visione esatta della situazione in cui si trova la propria parrocchia è stato un compito arduo, anche perché è complicato parlare di tali argomenti con le persone senza trovarsi di fronte ad una naturale ritrosia.

Uno degli impegni principali riguarda l'assistenza agli anziani. Molti di loro già godono della fondamentale presenza dei famigliari o dell'aiuto di una badante, ma questo non riguarda tutti. È quindi importante favorire momenti di incontro e socializzazione. A tal proposito, si segnalano alcune iniziative interessanti.

La parrocchia di San Raffaele, ad esempio, ha organizzato uno "sportello per anziani", aperto ogni giovedì pomeriggio: attraverso il coinvolgimento dei parenti e, in alcuni casi, dei vicini di casa, esso offre un supporto in caso di malattia e, più in generale, cerca di combattere l'isolamento, a cui queste persone possono essere costrette, attraverso visite periodiche, telefonate e altre iniziative di aggregazione. Così come, a Riccione presso la Caritas della parrocchia SS. Angeli Custodi vengono dedicati due giorni alla settimana per corsi gratuiti, tenuti da due psicologhe, rivolti agli ammalati di Alzheimer e ai loro famigliari.

Presso la parrocchia di Cristo Re è attivo il "Club degli Anta": il martedì e la domenica pomeriggio si può passare qualche ora insieme, tra una partita a carte, due chiacchiere e qualche spuntino; così come esistono degli oratori e delle iniziative per anziani presso S.Gaudenzo, Riconciliazione, Colonella, S.Giovanni Battista, Regina Pacis, S.Agostino, S.Giuliano, Spadarolo, Vergiano, Viserba mare, a Riccione presso S.Angeli Custodi e S.Lorenzo, a Morciano, a Montescudo e a Bellaria.

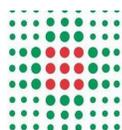
Inoltre, bisogna ricordare l'opera costante di parroci, ministri dell'eucarestia e volontari, i quali periodicamente visitano gli anziani, a casa o in istituto, fosse anche solo per una parola di conforto. Importanti le esperienze di Cattolica e Santarcangelo, i cui operatori, periodicamente visitano e assistono gli ammalati in ospedale e negli RSA.

Negli ultimi anni **sono aumentati i Centri che portano i pacchi viveri** presso quelle famiglie che versano in condizioni economiche precarie ed hanno problemi di salute. In alcuni casi, si è anche provveduto ad un sostegno economico per il pagamento di visite mediche o l'acquisto di medicinali.

Meno numerosi sono i casi che riguardano adulti o giovani. Si tratta, per lo più, di persone che vivono una condizione di disabilità, fisica o psichica, che impedisce loro una vita autonoma e li costringe a vivere nelle famiglie di origine. Diverse parrocchie sono riuscite a coinvolgere alcuni ragazzi disabili nelle loro attività: oratorio, catechismo e celebrazioni festive.

La Caritas parrocchiale San Michele Arcangelo, di Santarcangelo di Romagna, organizza invece, gratuitamente, 2 volte a settimana, corsi di vario genere per un decina di disabili psichici tra i 35 e 65 anni (laboratori manuali, musicali).

Si cerca di aiutare anche chi è rimasto privo di dimora e soffre di problemi di salute dovuti alle condizioni precarie in cui si trova. Per queste persone, inoltre, si riscontra spesso una difficoltà aggiuntiva, che è la scarsa tutela dovuta all'assenza di residenza o ad irregolarità nei loro documenti.



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

5.3 AMBULATORIO EXTRA-CEE

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'attività inizia alle ore 8.30 con l'accoglienza degli utenti. L'assistente sanitaria e le mediatrici culturali ascoltano le problematiche, consigliano e vengono messi in attesa per la visita medica.

L'assistenza erogata dall'ambulatorio Extra-Cee è varia: oltre alle normali visite di routine vengono prescritti farmaci, visite

Ambulatorio Extra-Cee Dipartimento Cure Primarie

Via Circonvallazione Occidentale n°57 Rimini
Tel.0541.707314

Aperto: Mercoledì, Giovedì, Venerdì

- dalle 8.30 alle 10.00 per l'Accoglienza
- e dalle 10.30 alle 12.00 per le Visite Mediche

Mediatori Culturali:

lingua cinese Hu Lijing, lingua russo-armena Narine Ohanjan

specialistiche e nei giorni in cui è presente il cardiologo si effettuano 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 2015 sono state assistite **579 persone**, in prevalenza provenienti dall'Est Europa e dall'Africa. Oltre la metà ha tra i 25 e i 50 anni. Complessivamente sono state fatte 1.008 visite. Oltre alle visite, medicazioni, iniezioni intramuscolari e infiltrazioni, sono state fornite 1.500 assistenze di tipo socio burocratico.

Nel 2015 si sono rivolti all'ambulatorio una **ottantina di pazienti con problemi di salute mentale**, tra cui anche alcuni con problemi di dipendenze inviati dal Sert, tra questi ultimi 8 non si erano mai presentati in passato.

Il 50% delle visite ha riguardato malattie di tipo cronico. I malati cronici vengono incontrati con frequente periodicità e in diverse situazioni vengono coinvolti medici specialistici.

Per le persone senza residenza anagrafica viene garantita l'accoglienza, la visita e, in caso di necessità di ricette per medicinali, vengono scritte delle ricette che non sono a carico dell'Asl.

Nei casi in cui incontriamo persone completamente prive di reddito che necessitano di farmaci, doniamo loro medicinali in nostro possesso o li inviamo alla Caritas diocesana.

Collaborano con l'ambulatorio tantissimi medici volontari che, all'occorrenza danno la propria disponibilità per specifiche patologie.



5.4 AMBULATORIO ANTEAS

ANTEAS VUOL DIRE SOLIDARIETÀ
via Coletti 14

dal lunedì al venerdì
dalle ore 9.00 alle ore 11.30

La povertà materiale e l'inadeguata disponibilità di beni e servizi rappresentano oggi un importante problema sociale che interessa una crescente parte della popolazione italiana che si rivolge sempre più ai servizi offerti dalle associazioni di volontariato pensate per una popolazione di immigrati indigenti. L'Associazione Nazionale Tutte le Età per la Solidarietà (ANTEAS) nasce tra i pensionati della FNP (Federazione Nazionale Pensionati) della CISL, ma è aperta a tutti coloro che desiderano promuovere i valori del volontariato solidale per dare un contributo alla ricerca di soluzioni concrete ai bisogni della comunità civile. Anche a Rimini l'Anteas ha deciso di mettere a disposizione le esperienze e competenze dei suoi associati per andare incontro alla fragilità degli anziani e degli indigenti non inserite in una rete di supporto sociale per problemi di salute, di povertà e di solitudine. Siamo nati a Rimini nel settembre del 2014 ed il nostro primo progetto è stato la realizzazione di un ambulatorio sociale, avvenuto nel giugno 2015, per prestazioni infermieristiche consone al nostro ruolo professionale che abbiamo messo a disposizione di coloro che ne avessero bisogno.

All'ambulatorio si accede direttamente o tramite i Servizi Sociali per i residenti o attraverso l'ambulatorio di distribuzione farmaci della Caritas e Opera di Sant'Antonio con cui i nostri volontari medici collaborano.

UTENZA	
Presenza media giornaliera	3 persone
Utenza	locale
Età media	74 anni
Rapporto uomo/donna	40 su 60

PRESTAZIONI	
Medicazioni	35
Misurazione PA	208
Determinazione glicemia	73
Terapia intramuscolo	75
Fleboclisi	29

Dopo i primi sette mesi di attività possiamo disporre di alcuni dati sull'attività:

Il nostro progetto, realizzato per rispondere alle richieste delle persone bisognose, sole ed indigenti residenti sul nostro territorio, non ha per ora prodotto quanto previsto e sperato. La nostra presenza presso l'ambulatorio della Caritas non è ancora riuscita a creare un legame diretto con il nostro, mentre sono possibili solo prestazioni di consulenza medica sul luogo.

progetti

1. Abbiamo intrapreso un nuovo rapporto con la Caritas di Viserba e Centro Famiglie del Comune per verificare l'utilità e la fattibilità di incontri nell'ambito della educazione sanitaria pediatrica.
2. Siamo da tempo in trattativa con la Dirigenza dell'ASL, in collaborazione con la Caritas di Rimini, per la realizzazione di un Ambulatorio in Convenzione rivolto ad una utenza senza copertura sanitaria (homeless, "irregolari" comunitari e non).



SEDE: Rimini in Via Mameli, 37
Tel. 0541 29788
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.

Nell'aiuto concreto, ci poniamo questi momenti: accoglienza della persona nella sua realtà, senza distinzione di etnie e senza pregiudizi; ascolto e "lettura" di racconti di sofferenza; orientamento e collegamento con la comunità sociale.

Nello specifico, siamo attivi con:

1. una distribuzione di pacchi viveri (provenienti sia da Agea che non). Li distribuiamo con frequenza bimensile agli indigenti e ai più vulnerabili;
2. un giro settimanale (a breve diventeranno 2) tra i senza dimora (circa 70/80 persone) con un camper attrezzato per erogare cibo, bevande e vestiario;
3. un gruppo clown che opera in ospedale, case di cura, RSA e feste in piazza;
4. un progetto denominato "includiamo le strade" che consiste nel recarci bisettimanalmente sui luoghi maggiormente soggetti al fenomeno della prostituzione di vario genere, dando aiuto farmacologico e sanitario, ma soprattutto cercando di creare un aggancio per un supporto psicologico e per un accompagnamento in un percorso di reintegro nel territorio;
5. una casa di accoglienza appositamente organizzata con educatori, nella quale, da luglio 2015, ospitiamo 31 richiedenti asilo;
6. disponiamo di medici e infermieri volontari da utilizzare e coinvolgere in caso di necessità.

Nel 2015 abbiamo assistito a vario titolo (economico e/o viveri, contatti con agenzie per il lavoro) circa **1.000 persone**, dai 5 agli 80 anni, di nazionalità europea, extraeuropea, africana. Abbiamo aiutato anche **90 famiglie**, con minori, con problemi di tossicodipendenze, disabilità, problemi mentali. La Croce Rossa di Rimini è riuscita a dare risposte al 70% delle persone incontrate.

Negli ultimi anni, alla luce dei cambiamenti della società e delle aumentate difficoltà del vivere quotidiano (soprattutto per la mancanza di lavoro), riscontriamo un notevole incremento degli stati di povertà e dei problemi di salute, cui cerchiamo di far fronte in tutti i modi possibili.

Spesso infatti le povertà non sono rappresentate dalle mere statistiche economiche. Molte nuove forme di povertà restano "nascoste".

Rimane assolutamente fondamentale la rete di collaborazione creata con le altre Associazioni che si occupano di povertà e salute, coi Servizi Sociali, Comunali e Ausl.



Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM - DP) – ambito di Rimini è una struttura aziendale complessa che garantisce la tutela della salute mentale e il contrasto alle dipendenze patologiche di tutta la popolazione, in età evolutiva ed adulta, del proprio bacino territoriale di riferimento. Nel perseguire questa missione il DSM-DP presta la propria attenzione al benessere psichico, fisico e sociale della persona, alla sua sofferenza, ai disagi e alle sue aspettative, al rispetto della libertà, della dignità e dell'autodeterminazione, tramite processi/servizi territoriali ed ospedalieri e in tal senso identifica alcune principali aree d'intervento, in stretta correlazione con i bisogni clinici espressi dal paziente. Fra i servizi espressi dal dipartimento vi è quello dell'Unità operativa Dipendenze Patologiche (SerT) la cui missione è quella di:

- garantire la prevenzione, il trattamento e la cura dei disturbi da abuso di sostanze legali (alcol e tabacco) ed illegali e di occuparsi di alcuni comportamenti compulsivi che si esprimono anche senza sostanze d'abuso (gioco d'azzardo patologico, dipendenze da videogiochi, ecc.);

- di tutelare la salute dei soggetti con disturbo da uso di sostanze psicoattive;
- di definire programmi terapeutici efficaci e personalizzati, in relazione alla situazione e alle esigenze di questi soggetti.

Nel 2015 gli utenti affluiti presso questo servizio sono stati **2.364**, in maggioranza costituiti da persone con problemi connessi con le droghe illegali (63,4% del totale) e secondariamente con problemi connessi con l'uso di alcol (26,4%). Fra le forme di uso/abuso/dipendenza sono da annoverare i tabagisti (6,8%) e i giocatori d'azzardo (2,4%).

I pazienti in trattamento sono il 59,5% del totale dell'utenza, il 60,8% dei quali formato da tossicodipendenti, il 29% da bevitori, il 7,2% da tabagisti e il 2,8% da giocatori d'azzardo. Solo lo 0,2% sta seguendo un percorso riabilitativo relativo a altro genere di problematiche, quali la sessualità, l'alimentazione, lo shopping compulsivo, ecc.

Gli uomini sono il 76,6% dell'utenza. Prevalentemente l'utenza è costituita da celibi/nubili (50%) o coniugati (16%). I disoccupati ammontano al 34,5% del totale (486 persone), che sommati al 12% in condizione lavorativa precaria, fanno salire il dato di coloro che si trovano in condizioni economiche svantaggiose al 46,5%. Più della metà ha un'età superiore ai 40 anni, mentre solo il 13% ha meno di 30 anni, con una tendenza generale all'invecchiamento dell'utenza.

Riguardo alla condizione abitativa in **124 casi** (8,8% del totale) **vivono per strada** o in alloggi di fortuna. Di questi il 20% sono stranieri (25 soggetti) che provengono prevalente dal nord Africa o dai paesi dell'est Europa (Romania, Ucraina, ...). I possessori di STP sono l'1,5% (20 soggetti).

I soggetti che sono disoccupati, con dimora instabile e in possesso del STP sono 13, pari allo 0,9%. Trattasi di maschi, stranieri, con un'età media di 40,6 anni

Gli stranieri sono in crescita percentuale sul totale dell'utenza rispetto al 2014, rappresentano l'**8,7%** sul totale (contro il 6,6%). La stragrande maggioranza (59,7%) giunge dall'area dell'est Europa (Russia, Ucraina, Romania, Polonia) e dai paesi del Nord Africa (28,6%). Hanno un'età media di 37 anni (sono quindi mediamente più giovani rispetto agli italiani), femmine nel 31% dei casi, residenti per il 73,8%, celibi per il 53,3% e con dimora stabile nel 78% dei casi. Il 56,6% risulta disoccupato o lavora in modo precario, il 38,5% si è rivolto per problematiche di alcol e il 56,6% per droghe o farmaci (prevalentemente oppiacei). Arrivano spontaneamente o tramite il carcere.

In relazione all'analisi delle sostanze utilizzate dall'utenza tossicodipendente in trattamento, emerge la preminenza dell'uso/abuso di eroina che resta la droga maggiormente consumata sia come sostanza "primaria" sia come secondaria (75,8%). Residuale quello delle droghe sintetiche. Aumenta il divario fra vecchia e nuova utenza: la nuova utenza è pari al 13% del totale (nel 2007 era il 23%), con un sostanziale invecchiamento dell'età media dei pazienti tossicodipendenti. Per quanto riguarda i **"nuovi"**, il **45,5% ha meno di 30 anni e nel 60% dei casi utilizza cocaina**, sia singolarmente che in combinazione con altre sostanze. Questa, come l'eroina, viene prevalentemente sniffata o inalata. I consumatori di cannabinoidi e di cocaina risultano raddoppiati rispetto al 2007. Aumenta la quota di stranieri fra i tossicodipendenti giungendo all'8%, dei quali il 91% residenti nella provincia; in aumento anche quella dei disoccupati/ lavoratori precari e di quelli con dimora stabile, mentre si riduce invece la quota dei soggetti in età inferiore ai 30 anni, dei celibi e di coloro che vivono nelle famiglie di origine.

La condizione di salute di questa tipologia d'utenza risulta caratterizzata da una vasta incidenza di soggetti positivi alle varie forme di epatite (A;B;C, con larga preminenza di quest'ultima, nel 52,5% dei testati); il 5,1% risulta essere poi positivo all'HIV.

Il 29% dell'utenza in trattamento è contrassegnata dall'utilizzo incongruo di alcol: si tratta di soggetti in età elevata (età media 48,5; solo il 3,4% si situa sotto i 30 anni). La bevanda prevalente è il vino, a cui seguono la birra e i superalcolici; il 29% ha diagnosi psichiatrica. Fra questi sono in aumento le donne, i residenti, i disoccupati/ lavoratori precari, in flessione i nuovi utenti, gli stranieri, i giovani, quelli che vivono con la famiglia di origine, gli operai e quelli con bassa scolarizzazione. In questo gruppo si segnala una significativa presenza di portatori di epatite A (il 31,4% dei sottoposti a screening diagnostico).

I **tabagisti** sono il 7,2% dell'utenza trattata nel 2015: Il 61,4% ha un'età superiore ai 49 anni e 5 su 10 sono donne. Per 8 persone su 10 il presente percorso di disassuefazione è l'ennesimo tentativo di smettere di fumare. Diminuiscono i nuovi utenti, i celibi, i residenti, quelli con bassa scolarizzazione e chi possiede una casa. In aumento gli operai, i disoccupati, quelli che vivono soli e i fumatori precoci.

I **giocatori d'azzardo patologico** (gamblers) sono il 2% dei pazienti in trattamento nel 2015. Il profilo medio è: maschio, regolarmente occupato, lavoratore dipendente, coniugato, età media 44 anni con diploma di scuola media secondaria. Ha iniziato a giocare prima dei 30 anni, ma il passaggio al gioco problematico è avvenuto intorno ai 40; è un giocatore di videogiochi, o sala giochi o lotterie varie. In aumento la quota di coloro che si dedicano al gioco 2 o più volte alla settimana, l'utilizzo delle New Slot machines, i disoccupati, i residenti e coloro che hanno una dimora stabile; diminuiscono i maschi, gli operai, quelli con bassa scolarizzazione, quelli che vivono soli o con la famiglia di origine.

Il **totale dei trattamenti** attivati nel corso del 2015 è stato di 3.387: la loro maggioranza è di tipo farmacologico-sanitario (62,6%); seguono quelli legati all'area socio-educativa (21,9%).



5.7 CENTRO DI SALUTE MENTALE

In occasione del secondo incontro avvenuto con i partecipanti al tavolo “salute e povertà”, il CSM ha messo in evidenza come negli ultimi anni l’utenza sia aumentata, anche se, rispetto ai

valori regionali in riferimento all’incidenza dei malati di salute mentale su 10.000 abitanti, siamo al penultimo posto. A Rimini ogni 10.000 abitanti, 179 sono affetti da problemi di salute mentale.

Nel 2015 il CSM ha seguito 5.333 persone e preso in carico 3.780 pazienti

Tra le persone più colpite prevalgono le donne che sono il 54%; questo dato stupisce, perché si è più abituati ad incontrare uomini con tali problemi; la motivazione è spesso dovuta al fatto che le donne tendono di più ad isolarsi e a restare in casa.

Tra gli uomini la fascia più colpita è quella tra i 45 e i 54 anni, mentre tra le donne quella tra i 55 e i 64 anni. Complessivamente gli over 65 rappresentano il 25% degli utenti, questo perché se una persona viene presa in carico dal CSM, difficilmente viene trasferita e presa in carico da altri servizi, quindi spesso capita che se anche una persona anziana mostra i primi sintomi di malattie legate all’avanzamento dell’età, questa viene comunque tenuta in carico dal CSM in quanto prima affetta da problemi di salute mentale.

Tra le diagnosi più frequenti ci sono: psicosi affettive, schizofreniche, disturbi nevrotici e disturbi di personalità, ma anche reazioni di adattamento e abuso o dipendenze da droghe.

La maggior parte delle persone seguite dal CSM è celibe/nubile o coniugata e vive in famiglia. Il 92% sono italiani, tra gli stranieri prevalgono donne dell’europa dell’est e rumeni; rilevante anche la presenza degli africani. Il 36% degli utenti è occupato regolarmente e il 22% disoccupato, quindi si presume che abbia anche problemi di reddito; infatti la maggior parte degli utenti ha un’invalidità riconosciuta tra il 46% e il 75% e riscuote appena 250 euro al mese; in pochi percepiscono anche l’accompagnamento e quindi raggiungono i 470 euro mensili.

All’interno del Rapporto web su www.caritas.rimini.it sono disponibili i dati prodotti dal Dipartimento di Salute Mentale.

Categoria diagnostica ICD-IX	2014	2015
Psicosi affettive	23,6%	23,5%
Psicosi schizofreniche	24,6%	25,1%
Disturbi nevrotici	10,4%	10,9%
Disturbi di personalità	9,1%	9,5%
Altre psicosi (indotte da droghe, organiche, con origine nell’infanzia, senili e presenili%.....)	7,1%	6,5%
Reazioni di adattamento	6,6%	8,8%
Stati paranoidi	6,0%	6,2%
Ritardo mentale	2,4%	2,3%
Altre diagnosi (DCA, abuso o dipendenza da droga, disturbi della condotta, disturbi psichici dovuti a danno cerebrale)	10,2%	7,2%
Totale	100%	100%

6. LAVORO: CAUSA E RISPOSTA ALLA POVERTÀ



6.1 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. La raccolta delle domande viene fatta attraverso i Centri di Ascolto Caritas delle parrocchie e anche dal Patronato ACLI di Rimini, che mette a disposizione un proprio dipendente a tale tipo di attività.

Il progetto vede la collaborazione di numerosi soggetti tra cui: Diocesi, Caritas Diocesana, Camera di Commercio, Centro per l'Impiego, Centro di Solidarietà della Compagnia delle Opere, Acli, Associazioni di categoria, Sindacati, Istituti di Credito ecc. ed opera grazie alla determinante collaborazione delle Caritas Parrocchiali presenti nella Diocesi di Rimini.

La disponibilità di risorse economiche da parte del Fondo è un elemento imprescindibile per l'attività dello stesso, in considerazione del fatto che per raggiungere lo scopo di inserire al lavoro persone in situazione di grave disagio economico, **il Fondo concede alle imprese che decidono di collaborare con esso, incentivi pari al 30% del costo effettivo del lavoratore, per la durata massima di mesi 12 e con esborsi che possono anche raggiungere l'importo massimo di euro 8.000 per dipendente assunto.**

Rispetto ai dati economici:

- Somme raccolte complessivamente	390.000 euro
- Somme erogate alle imprese a fronte dei contratti stipulati	176.000 euro
- Somme accantonate per impegni a scadere dopo il 31/12/15	124.000 euro

ALCUNE CARATTERISTICHE DELLE PERSONE CHE HANNO PRESENTATO DOMANDA

Al Fondo per il Lavoro nel 2015 sono pervenute 198 nuove domande di candidatura.

I 2/3 delle domande sono state presentate da uomini, fra i candidati maschi prevalgono quelli tra i 45 e i 54 anni; le donne sono invece più giovani (tra i 35 e i 44 anni) e più istruite rispetto agli uomini. La maggioranza dei richiedenti è di origine italiana, dato in crescita: sono passati dal 67,3% di italiani del 2014, al 73,6% del 2015. Gli stranieri che hanno fatto domanda al Fondo nel 2015 sono 70, provenienti da 29 nazioni diverse, prevalgono albanesi, marocchini, rumeni e tunisini.

Per quel che concerne la condizione abitativa è prevalente il numero degli affittuari, ma circa il 22% dichiara di vivere in case di proprietà. Fra i proprietari prevalgono gli italiani (52 rispetto a 7 stranieri), mentre tra gli affittuari, gli stranieri sono in numero superiore (74 su 47 italiani). Da sottolineare che la maggior parte dei proprietari ha ancora il mutuo in essere. Coloro che vivono come ospiti presso amici o in immobili concessi con contratti di comodato, sono nel 2015 più o meno gli stessi (39 contro 43) del 2014. Invariato è anche il numero di chi vive situazioni di abitazione precaria (domicili di fortuna, roulotte, autovetture) o che addirittura non ha alcun tipo di ricovero (7 persone).

Il 65% degli italiani candidati è inserito in un nucleo familiare (in notevole calo rispetto a quello del rapporto 2014 che era pari al 74%); per gli stranieri il dato si attesta sull'83% (era l'86% nel 2014).

Eloquenti anche le differenze fra gli italiani e gli stranieri: infatti tra i primi prevalgono i celibi (39,2% contro il 34% di coniugati); fra i secondi sono invece i coniugati a soverchiare grandemente i celibi (68,2% contro il 26,8%). Numerosi anche i separati e divorziati, quasi il 20% del totale, con rilevante discrepanza fra italiani e stranieri (25,8% contro il 4,5%).

Il profilo professionale dei candidati al Fondo per il Lavoro vede prevalere qualifiche attinenti al settore turistico-alberghiero (che caratterizza circa un quarto di coloro che hanno presentato domanda) e quello dei servizi alla persona. Entrambi sono settori importanti per l'economia locale vocata al terziario. Diminuiscono le domande presentate da persone che hanno maturato delle professionalità nel settore industriale, nell'edilizia e quelle di tipo impiegatizio. Quadruplicate numericamente invece le domande di persone con esperienze lavorative del settore primario (agricoltura, pesca, allevamento, ecc.).

La condizione di salute dei candidati

Ben 56 domande (20,9%) presentate al Fondo per il Lavoro sono caratterizzate da problematiche di salute dei candidati: 33 sono portatori handicap o affetti da una qualche invalidità (12,6%), mentre 23 (8,5%) evidenziano la presenza di patologie di una certa gravità. Analizzando queste ultime riscontriamo la presenza di malattie oncologiche (3 casi), patologie cardiovascolari (4), patologie post-traumatiche (4) e vari casi di traumi subiti nella vita o sul lavoro. In 6 casi poi si evidenziano problemi mentali e/o psicologici con varia incidenza sul

comportamento e quindi sulla capacità di ottenere una sistemazione lavorativa. Il dato è estremamente significativo riguardando il 26,1% dell'insieme di tutte le problematiche sanitarie e incidendo per il 2,2% sul totale degli interventi del Fondo per il Lavoro.

INSERIMENTI LAVORATIVI EFFETTUATI DAL FONDO FINO AL 12/02/2016

Dalla nascita del progetto lo sportello del Fondo per il Lavoro fra tutte le domande ricevute, ha valutato come meritevoli di accoglimento **529 candidature** ed è riuscito a perfezionare i seguenti inserimenti:

12 avviamenti effettuati con tirocinio autorizzato (al momento tutti terminati), di cui:

2 si sono conclusi senza essere trasformati in contratti di lavoro a tempo determinato

1 è sfociato nella nascita di un'attività in proprio;

- **24** assunzioni con contratto a tempo determinato della durata di 6 mesi;
- **23** assunzioni con contratto a tempo determinato della durata di oltre 6 mesi;
- **20** assunzioni con contratto a tempo indeterminato;
- **4** persone che non hanno superato il periodo di prova.

Complessivamente le persone inserite nel mondo del lavoro sono state **74, di cui 20 a tempo indeterminato.**

Dettaglio assunzioni 2015

Nel 2015 hanno trovato occupazione **33 persone** prive di lavoro.

Entrando nello specifico si tratta di 7 donne e 26 uomini, per la maggior parte con età compresa tra i 35 e i 64 anni. Per il 79% italiani (21% stranieri) ed il 76% con un titolo di studio di grado inferiore (il 45% aveva un diploma di licenza media inferiore). In 20 casi si tratta di persone che appartengono a nuclei familiari, 3 dei quali senza presenza di figli, mentre 13 vivono da soli (2 di questi sono divorziati).

8 degli assunti (25% del totale) sono invalidi (con maggiore o minore grado di invalidità) o portatori di patologie gravi e/o invalidanti, dei quali 2 sono donne e 6 uomini. Per quanto riguarda le assunzioni di persone affette da malattie in 2 casi siamo in presenza di patologie oncologiche e psichiatriche ed in 1 caso vi è sovrapposizione di situazioni di handicap e malattia.

CARATTERISTICHE DELLE AZIENDE CHE HANNO ASSUNTO LE 74 PERSONE:

- 12 sono cooperative sociali di tipo "a" o di tipo "b". Dalle cooperative di tipo "a" sono state assunte persone con qualifiche di OSS, o con caratteristiche socio assistenziali non qualificate. Le cooperative di tipo "b" hanno invece avviato al lavoro addetti alla raccolta dei rifiuti indifferenziati, operai generici, addetti alla raccolta ed al lavaggio delle verdure. Complessivamente le cooperative hanno stipulato 14 contratti di lavoro per altrettanti lavoratori.
- 7 sono strutture alberghiere e di ristorazione con apertura annuale, che hanno assunto personale con qualifica di cameriere ai piani, tuttofare e cameriere di sala.
- 17 sono le aziende artigiane o industriali del territorio che operano prevalentemente nei settori metalmeccanico (riparazione e manutenzione e lavorazioni lamiera e riparazioni meccaniche), nel confezionamento e vendita di prodotti di utensileria-minuteria e ferramenta, nella produzione e commercializzazione di prodotti alimentari e nella produzione di scale d'arredamento, cancelli e soppalchi e coperture coibentate. Il personale è stato assunto per mansioni quali: operaio generico-specializzato, magazziniere e aiuto cuoco.
- 9 sono attività commerciali/negozi e studi commerciali.

Per un totale di **45 aziende.**

6.2 IL CENTRO DI SOLIDARIETÀ

Sede / Indirizzo: Via C. Clerici, 7 - 47924 Rimini. Tel. 0541 782964
e-mail: segreteria@cdsrimini.it

Orari: dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 / martedì – giovedì fino alle 17

Servizio sportello pubblico: vedi orari di apertura

Colloqui, compilazione schede anagrafiche e orientamento:
solo su appuntamento

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



Il Centro di Solidarietà è una Associazione di Volontariato. Dal 1985 operiamo sul territorio di Rimini e Provincia con l'obiettivo primario di favorire l'occupazione. Sosteniamo le persone e le orienta-

mo nella ricerca di un lavoro, tenendo conto delle precedenti esperienze maturate in ambito professionale e delle motivazioni ed aspirazioni. Svolgiamo colloqui conoscitivi individuali durante i quali compiliamo una scheda personale che viene inserita nella nostra banca dati. Offriamo sostegno per la compilazione del curriculum, orientamento, segnaliamo opportunità di lavoro, prepariamo all'eventuale colloquio di selezione. Grazie al rapporto con le realtà aziendali del territorio ed alle strutture pubbliche, raccogliamo opportunità lavorative aggiornate cui indirizzare le persone in cerca di occupazione. Tutti i nostri servizi sono gratuiti ed offerti ai nostri associati.

Nel 2015 il Centro ha accolto **440 persone**: 204 donne e 236 uomini. Nel 2014 le persone accolte sono state 370 di cui 156 donne e 214 uomini, mentre nel 2013 furono 324 persone di cui 165 donne e 159 uomini. Si tratta principalmente di italiani, tra gli stranieri prevalgono nord-africani ed europei dell'est.

Delle 440 persone incontrate nel 2015, 16 erano artigiani, 156 operai, 40 provenivano dal settore edile, 52 dal settore commercio, 72 dall'alberghiero, gli altri da settori vari, prevalentemente impiegatizio.

La fascia d'età più numerosa che abbiamo incontrato è quella degli over 50 per gli uomini e quella tra i 40 e 50 per le donne. Di questi 34 sono disabili. 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/mansione, chi invece possiede un professionalità generica sin da subito si offre per le più diverse mansioni. Quando i tempi di disoccupazione si prolungano anche i profili più alti danno disponibilità per impieghi di più bassa professionalità. Ricontriamo in generale una 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).

Nell'anno 2015 sono state raccolte **144 richieste di lavoro da aziende**, nel 2014 le richieste di lavoro sono state 138 e nel 2013 sono state 111. Sono state inviate a colloquio 407 persone nel 2015, 465 nel 2014 e 425 nel 2013.

Gli assunti sono stati 47 nel 2015, 54 nel 2014 e 52 Nel 2013. Le aree di assunzione sono prevalentemente quella dei servizi, quello domestico e di assistenza e quello impiegatizio. La tipologia di contratto più usata è quella a tempo a determinato. Tra le persone assunte nel 2015: 3 erano disabili e 9 over 50.



6.3 FONDAZIONE ENAIP S. ZAVATTA RIMINI

Tutti i nostri corsi sono autorizzati e finanziati dalla Provincia e dalla Regione che vogliamo pubblicamente ringraziare per la loro capacità di programmazione sul territorio.

Confrontando i dati disponibili con il precedente anno formativo, si possono formulare le seguenti considerazioni: il numero dei pre-iscritti (**884**) è aumentato del 10%, anche in virtù dell'aumento dei corsi programmati, per la stessa ragione le femmine

ed i maschi sono aumentati del 10%, così come gli extracomunitari, aumentati della medesima percentuale.

I corsi che hanno ricevuto il maggior numero di richieste sono quello per tecnico per la progettazione e lo sviluppo di applicazioni informatiche, quello per progettazione meccanica e carpenteria metallica e quelli relativi alla termoidraulica.

Tutti gli iscritti (**784**) ai corsi sono disoccupati, tranne quelli dei progetti POI (62) rivolto ad allievi frequentanti le scuole superiori di secondo grado.

Tutti i percorsi formativi che proponiamo nascono da un'attenta analisi degli sbocchi occupazionali, a partire dalla progettazione che prevede già un partenariato formalizzato con aziende ed altri interlocutori importanti del territorio. Nonostante la crisi i partecipanti che conseguono una qualifica al termine del percorso formativo **trovano il lavoro** (nelle diverse forma contrattuali oggi esistenti) in circa **il 60% dei casi**.

In aumento purtroppo risultano essere i casi di povertà di famiglie con minori, oramai riscontrabili nel 20% dei casi degli allievi frequentanti i nostri corsi.

Le cause per cui i nostri giovani qualificati non trovano lavoro sono tante: vi sono a volte situazioni di scarsa motivazione e di forte disagio sociale.

6.4 IL LAVORO DI ASSISTENZA AGLI ANZIANI

L' ASSISTENTE IN FAMIGLIA

Progetto approvato nell'ambito del Piano di Zona distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale - Distretto Rimini Nord - gestito dalla Cooperativa sociale Madonna della Carità.



Il progetto si inserisce nell'ambito della programmazione sociale di zona del Comune di Rimini e la sua finalità principale è quella di supportare la persona non-autosufficiente (in particolare l'anziano) nella propria abitazione, di permettere alle famiglie l'individuazione dell'assistente domiciliare più rispondente alle proprie esigenze, di assicurare la conoscenza e l'utilizzo di tutte le misure di tutela giuridica oggi disponibili, di indicare gli strumenti necessari per orientarsi sul territorio e migliorare così le proprie condizioni di vita. Il servizio è a disposizione dal lunedì al sabato mattina e viene effettuato in alcuni Comuni del territorio distrettuale di Rimini Nord e dell'Alta Valmarecchia. Tutti i

punti di ascolto diffusi sul territorio provinciale di Rimini sono collegati tramite un software appositamente realizzato; una rete informatica che permette anche agli operatori più periferici di condividere informazioni e aggiornamenti simultaneamente.

Nel 2015 si sono rivolte al servizio **251 nuove famiglie**, evidenziando un aumento rispetto al 2014 nel quale erano state rilevate 221 nuove famiglie. In totale, nel 2015, sono state rivolte **598 richieste** di diversa tipologia da parte delle famiglie. La maggior parte di queste, precisamente il 30%, riguardano il bisogno di un'assistente familiare a tempo pieno con vincolo di convivenza.

Le patologie dell'apparato cognitivo che con più frequenza vengono presentate dalle persone che si sono rivolte al servizio sono "Alzheimer" e "Demenza senile" e "Morbo di Parkinson". Queste malattie, sempre più spesso colpiscono le persone che non hanno raggiunto un'età avanzata e quindi trovano i loro familiari impreparati nell'affrontarle adeguatamente e con gli strumenti più efficaci. Per quanto riguarda le patologie fisiche, le problematiche riscontrate sono legate soprattutto alle conseguenze di ictus, infarti e osteoporosi e, in misura minore; la difficoltà di deambulazione è tra i motivi che spesso portano alla richiesta di un'assistente familiare a domicilio per prevenire gli infortuni domestici.

Nel 2015 **si sono iscritte al servizio** Assistente in Famiglia, **644 persone**, 540 donne e 104 uomini.

La maggior parte proviene da Paesi dell'Est Europa, ma è significativo anche il numero di utenti italiani che attraverso il servizio cercano lavoro nel settore dell'assistenza domiciliare.

Nel 2015 l'attività di incrocio tra domanda e offerta di assistenza condotta dagli operatori del servizio ha portato all'**assunzione di 120 assistenti familiari**, 31 in più rispetto al 2014 e 80 in più rispetto al 2013.

Per far fronte al bisogno formativo, il servizio ha predisposto un percorso di qualificazione dedicato alle assistenti familiari, realizzato nel 2015 in collaborazione con l'ASL di Rimini, suddiviso in due moduli formativi distinti: il primo, di autoformazione, attraverso la somministrazione di un DVD (sono stati distribuiti in totale 247 DVD) visionabile presso la propria abitazione o presso una delle sedi di sportello con il supporto di un tutor; il secondo, di formazione qualificata con l'intervento di esperti del settore, attraverso lezioni teoriche e pratiche in aula. Per il secondo corso sono state realizzate due classi per un totale di 60 assistenti familiari partecipanti. Gli incontri sono stati tenuti da professionisti del settore quali medici ortopedici e tecnici della riabilitazione, infermieri, fisioterapisti, dietisti.



SPORTELLO OFFRO/CERO LAVORO PATRONATO ACLI RIMINI 2015

ASSISTENTI FAMILIARI

Nel 2015 abbiamo iscritto al nostro registro di ricerca per il lavoro **145 persone**, di cui 65 hanno richieste di non convivere con il datore di lavoro e 80 hanno dato disponibilità per un'assistenza continuativa giorno e notte.

L'80% delle richieste di lavoro sono state di persone dell'Est Europa, prevalentemente da Romania, Bulgaria, Ucraina, Russia, Kazakistan e Polonia. Il 10% erano africane con una novità rispetto ai paesi di provenienza del passato; quest'anno infatti abbiamo registrato un aumento di persone provenienti dal Senegal e dal Camerun; molte di queste donne non hanno mai fatto lavoro di assistenza, alcune hanno lavorato come lavapiatti o tuttfare in alberghi stagionali e sottopagate. Esiste ancora nei loro confronti una forma di rifiuto visto il colore della pelle e la poca conoscenza della lingua italiana. L'8% è stato rappresentato da persone italiane, quasi tutte con una qualifica da Oss e provenienti da diverse regioni: Puglia, Campania, Abruzzo, Emilia Romagna. È molto diminuita la presenza di persone dell'America Latina (1%), per la prima volta si sono rivolte a noi le cubane. Un altro 1% è rappresentato da donne dei Paesi arabi, quali Tunisia e Marocco, Algeria, Libano, Somalia, ma anch'esse con poca o nessuna esperienza nel settore.

L'iscrizione alla nostra banca dati è diminuita rispetto al passato (nel 2014 avevamo registrato 443 persone) in quanto abbiamo optato per compiere una scelta mirata rispetto alle assistenti professionali, meritevoli di trovare lavoro. Scelta che viene valutata in base a un colloquio conoscitivo pre-iscrizione. Stiamo quindi facendo una iscrizione di "qualità" e non di "quantità". La diminuzione delle iscrizioni è anche dovuta al "passaparola" in merito ai nostri nuovi criteri di selezione.

FAMIGLIE CHE HANNO RICHiesto UNA ASSISTENTE

Le famiglie che hanno fatto richiesta di un'assistente familiare, con conseguente **assunzione**, sono state **20**. Ognuna con una sua casistica e siamo riusciti ad individuare le assistenti adeguate. Sette invece sono state le famiglie che hanno fatto richiesta, ma che poi non hanno assunto nessuno. Il problema principale è la difficoltà economica, nonostante la necessità di avere una assistente, perchè gli stipendi per tale servizio sono alti, e soprattutto lo sono i contributi che le famiglie non ritengono opportuno pagare "visto che sono straniere che ci pensi il loro stato a dare le pensioni".

Purtroppo esiste ancora il lavoro "sommerso", il "passaparola", "il caporalato".

7. I SENZA DIMORA

INSIEME PER LOTTARE CONTRO LA POVERTÀ

Sabato 17 ottobre 2015 è stata la giornata internazionale della lotta alla povertà. Per l'occasione Caritas diocesana, l'ASS. Papa Giovanni XXIII e l'ASS. Opera Sant'Antonio hanno voluto realizzare insieme un evento tra operatori, volontari e senza fissa dimora, per sottolineare e dimostrare in maniera concreta quanto sia importante essere uniti nella lotta alla povertà. L'iniziativa è iniziata con il saluto del Vescovo, proseguita con la visione di un filmato (disponibile su youtube "la chiesa e il grido dei poveri a Rimini") e la presentazione di una ricerca fatta sul campo condotta da tre tirocinanti della Facoltà di Sociologia di Forlì (Andrew Dylan Gasperoni, Sara Fabiano e Luigi Miserocchi), continuata con le persone senza dimora che hanno raccontato la propria storia come fossero libri viventi in piazza. Si è poi cenato insieme, fatto un piccolo laboratorio artistico per esprimere i propri pensieri, concluso con una veglia interreligiosa guidata dal vicario, l'imam e un pastore evangelico, infine è stata data la possibilità di dormire tutta la notte accanto ai senza dimora. Un'iniziativa davvero emozionante e coinvolgente che ha permesso ai partecipanti di cancellare i pregiudizi che avevano sulle persone che vivono in strada.

7.1 LA RICERCA SUI SENZA DIMORA A RIMINI

Tra novembre 2014 e luglio 2015 sono state **intervistate 185 persone senza dimora**, circa i due terzi di tutti i senza dimora che si presume siano stabilmente sul territorio di Rimini. Di seguito, in breve, i risultati.

Il **20%** dei senza dimora intervistati sono **donne**, quindi la popolazione dei senza tetto non è rappresentata solo da uomini. La minor presenza delle donne non è dovuta tanto al fatto che non ci siano donne povere, quanto piuttosto che le donne riescono a trovare più facilmente alloggi provvisori perché protette da amici, partner o familiari.

La maggior parte dei senza tetto ha un'età compresa **tra i 41 e i 50 anni**, un'età in cui è molto difficile trovare un lavoro perché si è già considerati troppo vecchi.

È emerso che nel periodo estivo aumentano i giovani, questo perché la nostra città attrae sia per occupazioni stagionali che per il divertimento: i giovani arrivano con delle speranze e poi, non trovando quanto cercato, si ritrovano in strada.

Rispetto alla cittadinanza non sono emerse grosse differenze a parte che d'inverno gli stranieri risultano il 60%, mentre in estate diventano il 50% perché gli italiani provenienti dal sud e quelli che sono da molti anni senza tetto e che alloggiano presso dormitori delle grandi città in inverno, vengono a Rimini d'estate perché c'è il mare e sulla spiaggia si dorme bene e magari si riesce a trovare anche l'opportunità di qualche impiego. Per quel che riguarda lo stato civile c'è una netta differenza tra stranieri e italiani, questi ultimi sono prevalentemente celibi o separati, mentre i primi sono in gran parte coniugati.

Anche rispetto alla permanenza in strada è stata rilevata una differenza: gli stranieri sono per lo più in strada da 7 mesi a massimo 2 anni, mentre la permanenza degli italiani va dai 3 ai 5 anni.

Dalle interviste raccolte è emerso che le motivazioni che portano in strada sono, nella maggior parte dei casi, un susseguirsi di eventi che spesso vedono questo ordine: perdite del lavoro, difficoltà familiari, difficoltà nel gestire le spese, rottura dei rapporti familiari e amicali, mancanza di casa. Oppure morte di un familiare (spesso genitore), assenza di lavoro, difficoltà nel sostenere le spese e nel riprogettarsi una vita, mancanza di sostegno amicale e familiare, arrivo in strada. Difficoltà nel sostenere economicamente la propria famiglia, scelta di cambiare città o paese, difficoltà nel trovare un nuovo lavoro in un paese straniero e assenza di casa. Problematiche di salute, assenza di lavoro, mancanza di sostegno familiare e amicale, impossibilità nel sostenere le spese sanitarie, arrivo in strada.

La vita in strada è fatta di vari luoghi, rispetto al cibo è emerso che il sostentamento maggiore giunge dalle mense quali Caritas e Mensa dei Frati, alcuni riescono a racimolare spiccioli per un panino o una pizza, **un 10% fa un pasto al giorno** o non mangia affatto. Rispetto al dormire gli stranieri richiedono con maggior facilità ospitalità ad amici ed in generale dormono spesso con connazionali presso case abbandonate, rifugi di fortuna, parchi, stazioni, vagoni dei treni; mentre gli italiani faticano nel chiedere aiuto a familiari o amici che spesso non sono neppure a conoscenza della loro condizione e prediligono dormitori, stazioni, parchi, vagoni dei treni. In generale tutti d'estate preferiscono la spiaggia o le panchine nei parchi. Per quel che riguarda le docce fanno affidamento solo alle opere caritative e se non riescono a usufruirne non si lavano.

Un 23% delle persone intervistate ha un lavoro, seppur precario, ma questo non è in grado di offrire un compenso adeguato, oppure i soldi guadagnati vengono utilizzati per spese quali il pagamento della casa

dell'ex moglie e il mantenimento dei figli, le spese legali, oppure per spese sanitarie. In qualche caso i soldi vengono consumati per vizi o dipendenze o per pagare debiti arretrati. Tra i lavori prevalgono occupazioni in fabbrica, nel settore edile, assistenza alle persone, ristorazione, commerciante ambulante, bracciante, parcheggiatori.

Rispetto alle relazioni familiari e amicali è emerso che nella misura in cui queste sussistono la persona riesce meglio a sopravvivere, riceve solidarietà e più facilmente dura meno il suo periodo di vita in strada. Quando invece resta completamente sola, riuscire ad uscire dalla propria condizione diventa davvero difficile.

Il 31% degli intervistati ha dichiarato di avere **problemi di salute** che in strada, ovviamente, non fanno che peggiorare perché non si è in grado di provvedere alle cure necessarie.

Tra i problemi i senza dimora hanno dichiarato la difficoltà nel trovare un lavoro, la rigidità delle regole delle strutture; la mancanza di un coordinamento nazionale tra le varie opere caritative, la scarsità di assistenza sanitaria e di accesso ai farmaci, le difficoltà di non avere una residenza fittizia che permetta loro di usufruire dei servizi.

Il desiderio di avere uno spazio informativo per i senza tetto in ogni città; una struttura che sia solo per i senza dimora, l'aver accesso a un'abitazione come prima risposta (quello che viene chiamato housing first e che è in fase sperimentale anche a Rimini).

Testimonianze

"Spesso quando con la coda dell'occhio vediamo un senza dimora, passiamo oltre e ci rifiutiamo di vederlo in viso, perché la nostra coscienza fa fatica a sopportare, ad accettare, che una persona viva in questa condizione. Io nel ritrovarmi a vivere in strada ho capito cosa sia essenziale e cosa no, ho conosciuto la fede in modo più profondo, ora mi sento fratello di tutti".

"Non c'è solidarietà: sai quante volte sono stato cacciato dal bar solo perché chiedevo di andare in bagno? Cosa gli costa? Non capiscono in che situazione mi trovo?".

"Tutti i miei famigliari mi hanno girato le spalle solo per quell'errore che avevo commesso. La vita è così, la vita è dura. Vorrei solo capissero che sono cambiato e che mi diano un'altra possibilità".

"Sono italiano e non ho nessun documento, non posso chiedere un lavoro perché il Comune non mi dà la residenza, alla fine mi ritrovo costretto a vivere in strada per colpa dell'assenza di un documento. Avere la residenza fittizia è un mio diritto, io sono un cittadino italiano!"



7.2 CAPANNA DI BETLEMME ASS. COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII

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.

Nata nel 1987 è aperta 365 giorni ed accoglie circa 35/40 persone ogni notte tra uomini e donne.

L'**accoglienza** viene fatta **ogni sera dalle 19.00 alle 20.00** nelle zone antistanti alla stazione ferroviaria. Dopo un breve colloquio con gli operatori al fine di valutare le varie situazioni, le persone sono accompagnate in struttura. Ognuno ha la possibilità di usufruire di un pasto caldo, un posto letto, un servizio docce e di un momento di ascolto. Tutti hanno la possibilità di essere accolti, l'unica regola che viene posta è quella di non aver consumato alcool o di non essere sotto l'effetto di droghe. L'accesso può anche avvenire in seguito a segnalazioni provenienti dalla polizia, dalla questura, dall'ospedale o dagli stessi cittadini di Rimini. La struttura inoltre ha contatti con le altre associazioni riminesi operanti nel campo della marginalità ed è in rete con altre strutture dell'Associazione Papa Giovanni XXIII.

È attiva anche un'**unità di strada** una volta a settimana: in orario serale, un gruppo di volontari si reca nei luoghi del disagio per incontrare le persone che dormono in sistemazioni di fortuna, offrendo loro coperte e tè caldo. Quest'azione di mappatura dei luoghi del disagio serve per creare una relazione con tutti coloro che, per vari motivazioni, sfuggono ai circuiti dell'accoglienza.

Nel 2015 alla Capanna di Betlemme sono state accolte **904 persone** diverse di cui 125 donne e 779 uomini.

Le accoglienze totali serali sono state **19.468** di cui 16.683 uomini e 2.785 donne; questi numeri fanno comprendere che sono tantissime le persone che, durante l'anno, ricorrono più spesso ai servizi della Capanna.

Il numero maggiore di accoglienze e di richieste di accoglienza si concentra nei mesi aprile e maggio, mesi nei quali arrivano in riviera coloro che sono alla ricerca di un lavoro stagionale e volgono al termine i

“Piani Freddo” nei comuni e nelle città vicine. Alcune persone gravitano su Rimini per brevi periodi, mentre altre sono stabili da tempo sul territorio. Le persone incontrate hanno problematiche differenti che spaziano dalla disoccupazione al disagio psichico, a problemi di abuso di sostanze, molte sono portatrici di situazioni complesse e quasi sempre si ritrovano sole. Molti non sono sprovvisti di residenza e anche di domicilio sanitario.

L'età media delle persone in strada incontrate nel corso del 2015 è di 42 anni circa, in aumento rispetto agli anni precedenti, infatti sempre maggiore è il numero di over 45 presenti in strada.

Le persone accolte provengono da 30 differenti nazioni: sono in prevalenza italiani (30%), rumeni(29%), marocchini (11%) e tunisini (10%). Tra gli italiani l'età media risulta più elevata ed è maggiore la presenza di persone separate o divorziate, i giovani sono per lo più celibi/nubili, mentre il numero di persone sposate è più elevato tra gli stranieri. Forte è il mandato per gli stranieri di aiutare i familiari rimasti in patria, sia per gli uomini che per le donne.

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.

Tra le persone accolte nel 2015 che presentavano problemi di salute sono state **50 quelle provenienti da dimissioni ospedaliere** 17 di queste provenivano da reparti specialistici. Per alcuni la richiesta di accoglienza è avvenuta direttamente dal servizio ospedaliero, i restanti si sono presentati muniti di referti medici al momento di accoglienza serale. Per queste persone è prevista un'azione di tutoraggio ed accompagnamento, per tutto il periodo post-operatorio e di permanenza in struttura. La struttura si appoggia ad un medico volontario in caso di necessità e consulenze, al fine di tamponare l'emergenza.

Tra le persone senza dimora è **alto il numero di persone vittime di malattie croniche** quali patologie cardiovascolari, diabete, asma ecc. Al fine di dare una risposta più adeguata **40** sono stati i **progetti** a medio/lungo termine intrapresi con persone portatrici di patologie croniche. I progetti che miravano ad un reinserimento sociale, avevano un'attenzione particolare alla sfera della salute. All'interno della struttura vengono distribuiti solo farmaci da banco, i restanti devono essere prescritti da medici di base o specialisti.

Dieci sono state le persone accolte **in carico al Centro di Salute Mentale** (di Rimini e non solo) con una terapia farmacologica in atto. L'attenzione verso queste persone e verso le problematiche di cui sono portatrici è alta, si cerca di offrire supporto e sostegno adeguati trovandosi spesso anche a svolgere un'azione di mediazione tra loro e gli altri ospiti. Il numero di persone affette da **disagio psichico e psicosociale è più elevato**, ma per la maggior parte essi non sono in carico ad alcun servizio specialistico; l'incidenza è maggiore nella popolazione femminile. Le donne hanno solitamente una rete di sostegno maggiore rispetto agli uomini e, grazie anche alla loro condizione di madri, per loro finire in strada risulta più difficile per cui le donne senza dimora sono spesso portatrici di problematiche multiple.

Le persone con problemi di dipendenza da sostanze incontrate quest'anno sono state **circa 200**. Di queste **15** sono state **accolte** e su di esse strutturati progetti a breve-medio termine con lo scopo di accompagnarli verso percorsi terapeutici di recupero (Ser.T, percorsi residenziali, ecc).

Per le persone con problemi odontoiatrici la struttura ha una collaborazione con un dentista riminese, **10** delle **persone** accolte presentavano quest'anno **gravi problemi odontoiatrici**.

In totale i sono stati spesi 1.200 euro nel corso dell'anno per spese mediche che comprendono l'acquisto di medicinali il pagamento di ticket medici.



7.3 HOUSING FIRST

La “casa che cambia”, progetto di housing first gestito dall'Associazione Papa Giovanni XXIII (APG23) in compartecipazione con il Comune di Rimini dopo una prima fase di progettazione e valutazione, ha visto il suo pieno sviluppo nell'anno 2015. Il progetto è inserito in una sperimentazione italiana “Housing first Italia” ideata da Fio.PSD che riunisce in un network tutte le varie esperienze ispirate al modello di housing first, presenti sul territorio italiano. Finalità centrale del progetto è offrire la possibilità a senza dimora stanziali sul territorio di Rimini, di reintegrarsi nel tessuto sociale attraverso l'inserimento in abitazioni autonome che gli consentano di riacquistare lo status di cittadini, responsabili e autonomi. Il progetto prevede l'inserimento fin da subito delle persone in appartamenti e la stabilità abitativa come punto di partenza per un percorso di ri-attivazione.

Le persone sono seguite da un'equipe multidisciplinare composta da diverse figure professionali (operatori, volontari, assistente sociale) che, insieme al beneficiario, si propone di costruire nuovi percorsi più idonei e



mirati al reinserimento ed al raggiungimento dell'autonomia. Gli operatori svolgono un'azione di tutoraggio, supporto e facilitazione costante e continua, a seconda delle esigenze e delle necessità dei singoli.

A dicembre 2015 sono **sette le persone inserite in altrettanti monolocali** sparsi sul territorio riminese, gli ultimi due contratti di affitto stanno per essere stipulati e sta continuando la fase di aggancio degli ultimi beneficiari. Dei beneficiari del progetto sei sono italiani ed uno straniero (proviene da un paese dell'Europa dell'Est), cinque sono uomini e due donne, due posseggono un animale domestico che vive con loro all'interno dell'appartamento.

I vari inserimenti svolti durante l'anno vanno da febbraio a novembre. Gli appartamenti (sei monolocali e un bilocale) sono stati reperiti sul mercato privato. La maggiore difficoltà inizialmente è stata riscontrata proprio nel reperimento degli alloggi; ci si è scontrati infatti con la diffidenza del mercato immobiliare. Altro scoglio è la ricerca del lavoro.



7.4 ALBERGO SOCIALE

Viale Regina Margherita, 18. Tel. 0541.372154



Il progetto "Albergo Sociale" è stato sviluppato all'interno del contesto territoriale riminese presso una struttura 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. La struttura "Stella Maris", aperta tutto l'anno, ospita gruppi, parrocchie, movimenti, famiglie, case famiglie e associazioni per ritiri, incontri, vacanze e campi di condivisione dell' Ass. Com. Papa Giovanni XXIII e non solo.

La struttura, al di là del progetto, ha ospitato in questi tre anni molte persone, seguendo tre modalità sostanziali:

- la Casa Famiglia presente all'interno della struttura (31 persone; di cui 22 uomini, 6 donne, 1 mamma con un bimbo e una bimba);
- l'Albergo Sociale (di cui in seguito verranno riportati i dati);
- i turisti: presenti durante il periodo estivo e i vari gruppi o persone legate ad eventi durante tutto l'anno.

Dal 1° marzo 2013 al 31 dicembre 2015 è stata attivata una collaborazione con il Comune di Rimini (a seguito di bando con istruttoria pubblica) per l'accoglienza di nuclei familiari in situazione di disagio abitativo, residenti nel comune di Rimini e inviati direttamente dal Comune. La maggior parte di queste famiglie hanno avuto problemi di carattere abitativo, lavorativo, psicologico e sanitario. Abbiamo notato che sempre più nuclei familiari, composti anche da persone singole, si imbattono in un disagio di tipo abitativo. Durante il loro soggiorno presso la struttura, all'interno del progetto, è stato costantemente valorizzato, per quanto possibile, lo stare insieme ed è stato offerto agli utenti un accompagnamento di tipo logistico e morale.

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.

Il progetto "Albergo Sociale" è stato proposto attivamente dal Comune di Rimini, come risposta al disagio abitativo proveniente da **33 nuclei familiari**. Tre nuclei hanno trovato una soluzione differente prima di entrare come parte attiva all'interno del progetto, mentre i restanti trenta nuclei hanno soggiornato con un numero complessivo di cinquantacinque persone (31 donne e 24 uomini), di cui sedici minori (8 maschi e 8 femmine). Di questi trenta nuclei famigliari, 21 sono di origine italiana ed i restanti 9 sono di origine straniera.

Dei nuclei ospitati sei avevano problematiche sanitarie, fisiche e/o mentali; qualcuno anche gravi. L'albergo è e resta una struttura dove si viene "in autonomia" e così è stato per questi nuclei. Si sono però attivati molti trasporti, visite in reparto o altre funzioni (es. la spesa) soprattutto nei periodi più critici. Sicuramente la differenza che caratterizza l'albergo è la nuova forma di convivenza tra gli ospiti in difficoltà e la casa famiglia che vive all'interno della struttura: la permanenza di persone, compreso il "tutor sociale", con lo stile di condivisione della Comunità Papa Giovanni XXIII che aiuta nei problemi quotidiani incontrati.



7.5 ASSOCIAZIONE RUMORI SINISTRI

La sede operativa dell'associazione è in via Dario Campana n. 59/F presso lo spazio sociale Casa Madiba Network, dove si svolgono anche gli Sportelli, tutti i Martedì e Mercoledì pomeriggio dalle ore 16.30 alle 19.30 e il Giovedì dalle 10.30 alle 12.30.

L'Associazione di volontariato Rumori Sinistri nasce nel 2005 a Rimini, all'interno dell'importante esperienza di autogestione dello spazio sociale Laboratorio Paz, e opera localmente nel settore culturale e della promozione dei diritti di cittadinanza contro ogni forma di discriminazione, con progetti attivi rivolti alla cittadinanza migrante, ai lavoratori e alle lavoratrici gravemente sfruttati dall'industria turistico/stagionale nonché alle culture e arti in genere. È attiva e sviluppa progetti di ricerca e di inchiesta e percorsi/interventi di comunità, attraverso azioni di sensibilizzazione, denuncia, mediazione sociale e campagne informative. A partire dal 2013 ha iniziato un percorso partecipato intorno al nodo del diritto all'abitare, in risposta alla crescita costante di homeless nel territorio e all'emergenza sfratti. È nato così lo "Sportello per il diritto all'abitare" in collaborazione con l'O.S. ADL Cobas Emilia Romagna.

Da otto anni l'associazione gestisce lo Sportello Migranti, un servizio di consulenza e informazione per i cittadini migranti, finalizzato a diffondere anche tra i cittadini stranieri un'interpretazione consapevole delle implicazioni politiche ed economiche che stanno alla base delle legislazioni sull'immigrazione. Lo Sportello Migranti, grazie alla collaborazione con ADL Cobas E.R., si è implementato creando, 3 anni fa, lo "Sportello Diritti per tutti" orientamento, consulenza, informazione su lavoro/precarità, salute, discriminazioni, immigrazione.

Dall'anno 2010 l'associazione è in rete con il Progetto Regionale "Oltre la strada", un sistema di interventi complesso per la lotta alla tratta e alle forme di grave sfruttamento. In particolar modo attento all'area finalizzata all'emersione di potenziali vittime di grave sfruttamento.

L'associazione è molto attiva anche nel campo culturale con la promozione di cineforum, rassegne e presentazioni di libri, mostre fotografiche e sport. Nel marzo 2012 ha aderito alla Campagna "Gioco anch'io" e insieme al comitato antirazzista cittadino "Riminesi Globali contro il razzismo" attraverso la costituzione di una squadra di calcetto antirazzista, Outside Social Football, composta da attivisti, volontari e giovani migranti e rifugiati accolti nei progetti territoriali, che è poi diventata Polisportiva AutSide.

Nell'ottobre del 2015 l'associazione ha vinto l'istruttoria pubblica per l'assegnazione dello spazio Sociale casa Madiba Network. Il 23 dicembre del 2015, a seguito di alcune importanti iniziative intorno al nodo del diritto all'abitare, l'associazione ha vinto una seconda istruttoria pubblica per la gestione del progetto "Emergenza freddo". È nata così la "casa d'accoglienza don Andrea Gallo #perlautonomia", un'esperienza di ricerca e innovazione intorno all'emersione di nuove povertà e degli homeless, che si pone l'obiettivo non solo di fornire un ricovero notturno durante i mesi invernali, ma anche quello di promuovere l'inclusione sociale attraverso progetti complementari.

Attraverso l'attività dello "Sportello per il diritto all'abitare", attivato a partire dall'ottobre 2014, siamo entrati in contatto con circa **100 homeless/sfrattati**, la stragrande maggioranza cittadini migranti e/o rifugiati.

Gli homeless sono oggi infatti diversi migranti e rifugiati che hanno terminato i percorsi di accoglienza o che non sono mai stati inclusi in essi, oppure che dopo aver perso il lavoro, hanno perso anche il permesso di soggiorno e contemporaneamente la casa; sono i working poors (cresciuti del 50% dal 2008 al 2013) che percepiscono stipendi sotto la soglia di povertà o hanno lavori stagionali scarsamente retribuiti e/o retribuiti con i voucher e privi di ammortizzatori sociali; sono persone sfrattate o sono homeless di lungo periodo oppure persone in situazioni di disagio (alcolisti, psichiatrici e tossicodipendenti): persone che nelle graduatorie delle case popolari non accederebbero mai perché non hanno i requisiti sufficienti.

La stragrande maggioranza di homeless che abbiamo incontrato sono uomini molto giovani provenienti dai paesi dell'Africa Subsahariana (Mali, Somalia, Gambia, Ghana), perlopiù usciti dai progetti dell'Emergenza Profughi; altri invece hanno perso i documenti e la casa dopo la perdita del lavoro. Fra loro anche asiatici, perlopiù afgani e bengalesi. Per quanto riguarda gli italiani, l'età anagrafica è più alta (mediamente intorno ai 45/50 anni di età); segnaliamo una netta maggioranza di uomini, con situazioni di disagio socioeconomico accompagnate da sofferenza psicologica, depressione, e alcolismo. Le donne, pur in numero minore, presentano le stesse problematiche e spesso provengono da situazioni di violenza di genere interna alla famiglia di origine o a relazioni con uomini alcolisti e violenti. Alcuni homeless italiani incontrati sono ex detenuti. I principali problemi di salute sono legati all'alimentazione, all'igiene personale difficile se si vive in contesti marginali e di abbandono privi di luce, acqua e riscaldamento, patologie a carico dell'apparato respiratorio; insonnia. Sempre più diffusi tra i giovanissimi rifugiati e profughi è la sofferenza di tipo etnopsichiatrico derivante spesso da cattivi rapporti con la famiglia nel paese di origine (richiesta di denaro, ecc.) o da pratiche di magia o stregoneria (presenti in alcuni paesi dell'Africa Subsahariana). Ci sono inoltre diversi homeless con malattie gravi come tumori o conseguenti alle dipendenze patologiche (cirrosi epatica), diversi disabili non deambulanti (incontrati una donna e due italiani). Segnaliamo inoltre che le condizioni di estrema povertà si accompagnano anche all'impossibilità delle cure odontoiatriche (diverse le persone con disturbi dentali gravi) o dei controlli alla vista (diverse le persone assistite in questo senso grazie alla presenza di una volontaria ottica).

8. LA RETE SUL TERRITORIO

Negli ultimi anni la collaborazione con le altre realtà presenti sul territorio sta diventando sempre più significativa; oltre al Fondo per il Lavoro che verrà ampiamente descritto nel capitolo sette, nel 2016 diventerà attivo l'Emporio solidale, mentre è già nato il progetto Mission Family. Di seguito si descriveranno questi due progetti di rete e si darà spazio alle altre associazioni che sono impegnate sul territorio nella lotta alla povertà. Dati e relazioni approfonditi sono disponibili all'interno del Rapporto web su www.caritas.rimini.it.



8.1 EMPORIO SOLIDALE

Il progetto "Emporio solidale Rimini" ha preso forma grazie alla sottoscrizione di un Protocollo d'Intesa tra Enti Pubblici e privati finalizzato a "sostenere, facilitare e implementare la raccolta di eccedenze del mercato alimentare e dei prodotti non più commerciabili, ma ancora commestibili", conferiti gratuitamente dalle industrie alimentari del territorio di Rimini e dell'Area Vasta, da destinare a nuclei familiari o a persone in forte difficoltà economica. Il protocollo è stato sottoscritto dai seguenti soggetti: Prefettura di Rimini, Comune di Rimini, Unione dei Comuni Valmarecchia, Associazione Forum Piano Strategico "Rimini Venture", Associazione di volontariato Madonna della Carità, Madonna della Carità Cooperativa Sociale a.r.l., Ass. Opera Sant'Antonio, Associazione Papa Giovanni XXIII, Croce Rossa Italiana, Istituto per la Famiglia, Fondazione di Religione San Paolo e Volontarimini - Centro di servizio per il volontariato della Provincia di Rimini che ha raccolto l'adesione di altre associazioni oltre ai sottoscrittori quali: Associazione Amici dell'Ecuador Rimini Rescue, Mille passi solidali, Papillon, Alzheimer Rimini, Lega Italiana Lotta ai Tumori Rimini, Centro accoglienza alla vita "Carla Ronci", Carlo Giuliani, Ass. Arcobaleno, Anipi, L'incontro, I colori del mondo, Arcop e Donarsi. Il progetto è stato finanziato nel piano di zona per la salute e il benessere sociale 2009-2015, nel programma attuativo annuale 2015 del Distretto di Rimini Nord e da Volontarimini nel progetto di comunità "nuovi servizi per la famiglia in difficoltà".

Gli obiettivi del progetto sono due:

1. raccolta di eccedenze di produzione agricole e dell'industria alimentare presso il magazzino e redistribuzione delle stesse ad enti caritativi che a loro volta le destineranno a persone in forte difficoltà economica.
2. Apertura di un Emporio solidale, cioè di un luogo presso il quale le famiglie indigenti possano andare a fare la spesa attraverso delle tessere punti che vengono loro assegnate da operatori specializzati. L'Emporio verrà inaugurato il 16 aprile a Rimini in via Cina 1, angolo via Spagna.



8.2 MISSION FAMILY

Nato nel maggio del 2015 dalle Acli. Il progetto ha diverse finalità e mette insieme numerosi soggetti.

1. Propone un percorso per far risparmiare le famiglie sull'acquisto di prodotti e servizi di prima necessità, senza rinunciare alla qualità, attraverso una piattaforma on-line, con la consegna gratuita dei prodotti presso la propria abitazione.
2. Sostiene economicamente, sotto varie forme di donazioni o anche di sponsorizzazione, le realtà aggregative ed educative presenti sul territorio (compresa la Caritas diocesana), dalle associazioni culturali a quelle sociali, dai centri sportivi alle scuole, dalle parrocchie alle aziende virtuose che sviluppano progetti di welfare per i dipendenti.
3. Supporta le aziende del territorio, proponendo gruppi di acquisto composti da famiglie con un forte senso di appartenenza alle proprie realtà e consapevoli dell'acquisto positivo a km 0, sviluppando un approccio costruttivo di transazioni a condizioni sostenibili.
4. Permette a coloro che aderiscono a questa modalità di acquisto on-line, di detrarre le spese fiscali relative alle donazioni fatte alle associazioni.
5. Crea nuove opportunità di occupazione e tutela i posti di lavoro nelle piccole e medie imprese.

Per aderire e conoscere meglio il progetto visita www.missionfamily.org.



8.3 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: mensacappuccinirn@libero.it
 Volontari che operano nella struttura: 80

Per accedere ai servizi della mensa le persone passano in accoglienza, dove i nuovi utenti ricevono una prima risposta alle loro esigenze primarie, attraverso un colloquio personale con un volontario dell'Associazione. Al termine di questo incontro viene rilasciato un tesserino di riconoscimento a scadenza periodica (30 giorni) per accedere gratuitamente a tutti i servizi forniti dall'Associazione

Opera S. Antonio per i Poveri. A scadenza avvenuta la persona deve ricontattare gli operatori dell'Associazione per avere la possibilità di seguire l'evoluzione della situazione e di conoscere eventuali ulteriori necessità di assistenza e di aiuto.

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	3 pomeriggi a settimana	15.00 – 19.00

LE PERSONE INCONTRATE

Nel 2015 abbiamo incontrato **1.844 persone**, con una diminuzione del 5% rispetto al 2013.

In particolare sono scesi del 19% i rumeni (351 persone) e del 14% i marocchini (207), mentre sono aumentati coloro che provengono dall'Est Europa: 14% in più di ucraini (290) e 8% in più di moldavi (68). In costante aumento gli italiani, che hanno raggiunto le 474 unità (+1,9% rispetto al 2013).

Rispetto alla fascia d'età è aumentata la presenza di giovani: sono il 5% in più rispetto al 2013, coloro che hanno meno di 30 anni e anche le persone tra i 31 e i 40 anni. Le fasce di età più alte tendono invece a subire un calo, e anche la fascia dei più anziani, rispetto allo scorso anno, è calata di un punto percentuale.

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

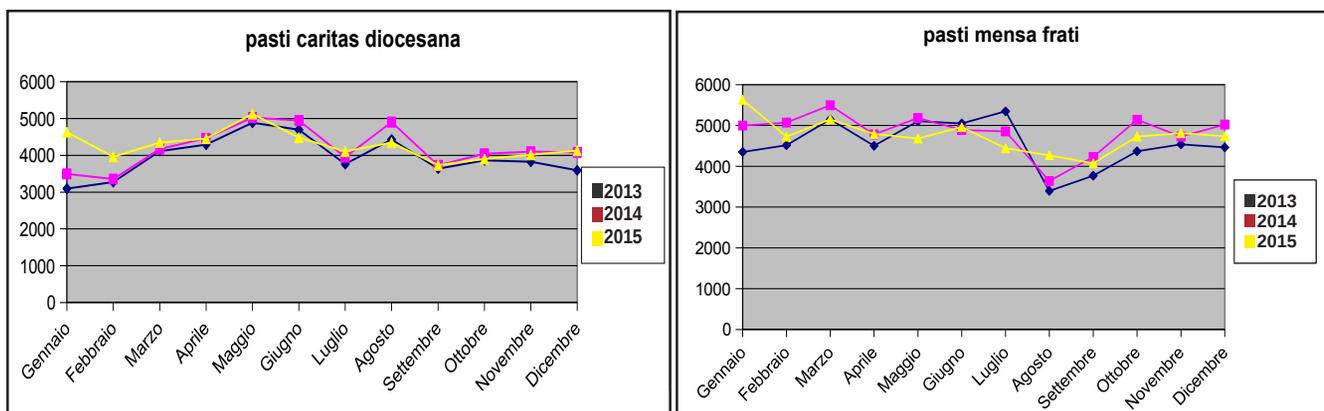
Se guardiamo al numero totale degli interventi dell'Ass. osserviamo come, nonostante il calo delle persone, siano aumentati gli aiuti dati. L'unico servizio che nel 2015 è calato è quello della mensa.

Se però, dividiamo il numero di pasti dati per il numero di persone incontrate, vediamo come, nel 2015 sia aumentata la media di numeri di pasti per persona: questo vuol dire che le persone che utilizzano il servizio mensa, ne usufruiscono per un tempo maggiore rispetto al passato.

INTERVENTI	2015	2014	2013
Pasti Distribuiti	56.998	58.026	54.550
Servizio Doccia e rasatura barba	2.783	2.755	2.755
Distribuzione Pacchi Viveri	885	468	1.243
Lavaggio Indumenti	2.616	2.191	4
Fornitura o Pagamento Farmaci	2.315	1.779	1.649
Totale	65.597	65.219	60.201

La distribuzione dei farmaci è aumentata: da 1.779 interventi nel 2014, a **2.315** nel 2015. Questo è un grave segnale del fatto che sono sempre di più le persone in stato di povertà che non sono in grado di curarsi. Spesso l'Ass. è intervenuta anche donando buoni per poter acquistare farmaci in farmacia, dato che non sempre tutti i prodotti richiesti sono disponibili presso la struttura.

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 nella mensa dei frati; nella Caritas Diocesana, invece continua l'aumento dei pasti totali distribuiti. L'andamento delle due mense è differente: mentre la mensa dei poveri si aggira sempre intorno ai 5mila pasti mensili, con una discesa nei mesi estivi (con un picco negativo di 4.073 in settembre), nella Caritas Diocesana si distribuiscono 4mila pasti mensili, con due considerevoli picchi in gennaio (4.630) e in maggio (5.120).



8.4 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 Ravagnani, 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

Il nostro Centro è nato a Rimini nel 1981 dall'impegno di alcune persone che, a partire dalla comune esperienza cristiana, volevano promuovere una mentalità capace di riconoscere uno dei diritti fondamentali dell'uomo: il diritto di nascere.

Nel 2015 abbiamo assistito **200 mamme e 201 bambini** (una mamma ha avuto 2 gemelli). Dieci mamme si sono presentate con un foglio per interrompere la gravidanza, ma hanno poi cambiato idea nel momento in cui hanno constatato che potevano avere il nostro sostegno.

La maggior parte delle mamme hanno tra i 25 e i 30 anni, quest'anno ne abbiamo avuta una di 17 che va ancora a scuola.

Le mamme che si sono presentate nel 2015 sono: albanesi, italiane, marocchine, senegalesi, ecuadoregne, tunisine e russe. 20 sono sole senza compagno, 130 invece convivono con il marito o il partner, nessuna è separata o divorziata, 40 sono in stato di gravidanza. Abbiamo donato loro: corredini, carrozzine, passeggini, lettini, seggioloni, omogeneizzati, biscotti e pappe, abbiamo invece smesso di dare il latte in polvere per mancanza di fondi. Abbiamo inoltre scelto di non aiutare più fino ai due anni, ma solo all'anno e mezzo del bambino, sempre per le scarse possibilità economiche.

Non abbiamo riscontrato casi di mamme con problemi di salute, a parte due che soffrono di depressione. Tra i bimbi nati non ci sono stati casi di bambini con patologie e handicap particolari. Disponiamo dell'aiuto di un medico e di un pediatra che possiamo contattare in caso di necessità.

CENTRO DI AIUTO ALLA VITA "IL SORRISO" di RICCIONE

SEDE: parrocchia Mater Admirabilis, Via Gramsci 32, 47838, Riccione. Tel. 331 9443494

ORARI: Martedì 15.30 – 17.30.

Nel 2015 abbiamo assistito **85 mamme** e un totale di **175 bambini**.

In media si tratta di mamme giovani che hanno tra i 20 e i 30 anni. In aumento le donne africane, specie senegalesi e marocchine.

Durante l'anno ci sono capitati circa una decina di casi di donne sprovviste di residenza anagrafica, essendo in stato di gravidanza o avendo bimbi appena nati con sé: abbiamo comunque offerto il nostro aiuto, ma ci siamo messi in contatto anche con la Caritas interparrocchiale e con i Servizi Sociali, per avere maggiori informazioni e per orientarle al meglio.

Nei casi in cui le madri fossero completamente prive di reddito e avessero bisogno di farmaci glieli abbiamo donati. Al momento non abbiamo medici specialistici o pediatri che collaborino con noi: speriamo di trovarne presto, perché sarebbero preziosi per il nostro sportello.

Durante l'inverno spesso ci capita che mamme ci chiedano degli apparecchi per effettuare l'aerosol: quando possibile cerchiamo di accontentarle; in un anno ne abbiamo dati circa 10, se ci tornano indietro riusciamo a ridistribuirli, altrimenti facciamo fatica a comprarne di nuovi tutti gli anni.

CENTRO DI AIUTO ALLA VITA “MADRE TERESA DI CALCUTTA” di CATTOLICA

SEDE: Via XX Settembre, 5 - 47924, Cattolica

ORARI: Mercoledì 10.00 – 11.00 e 17.00 – 18.00

Le donne assistite nel 2015 sono state **63** con un carico di **101 bimbi**.

Prevalentemente senegalesi, albanesi, marocchine, in aumento le italiane, passate da 2 nel 2014 a 7. Le ragazze madri sono 7, con 8 figli. Le 56 che hanno un marito o un partner testimoniano che questi lavorano saltuariamente o sono in attesa di un'occupazione.

Abbiamo riscontrato che nel 2015, come nell'anno precedente, c'è stato un avvicendamento di nuove famiglie che si sono rivolte al nostro centro, molte straniere, ma iniziano ad esserci anche diverse italiane. Queste donne, per la maggior parte, si rivolgono a noi a causa della crisi lavorativa. Le maggiori difficoltà si riscontrano nel far fronte alle necessità quotidiane, utenze, affitti e gli alimenti per il fabbisogno quotidiano, di conseguenza quando arriva un nuovo piccolo ci chiedono di essere aiutate. Mettiamo a loro disposizione carrozzine, passeggini, lettini, seggioloni, corredo e continuiamo a seguire la famiglia e le donne per i primi due anni di vita del bambino, fornendo loro pannolini, latte artificiale (quando e quanto prescritto dal pediatra), abbigliamento e alimenti per la prima infanzia.

Abbiamo notato che alcune famiglie del nord Africa sono tornate nel loro paese per l'inverno, mentre alcune ci sono rimaste con tutta la famiglia. Si rivolgono a noi per la maggior parte, solo quelle che, avendo avuto bisogno per il primo figlio, oggi sono al secondo o al terzo e continuano ad avere necessità finanziarie.

I dati in nostro possesso non ci permettono di conoscere dettagli sulla salute delle nostre mamme, tuttavia quando c'è un problema di salute nella famiglia, abbiamo la possibilità di fare riferimento a un medico, a un pediatra e a un ginecologo, quindi interveniamo, quando è necessario, anche con l'acquisto di medicinali. Non tutte le mamme collaborano nel fornirci informazioni sulle loro condizioni e non è nostra consuetudine chiedere documenti ufficiali sulle loro situazioni finanziarie e non, anche perché per noi è importante che si instauri un rapporto umano che possa essere risposto ai loro bisogni anche relazionali.

CENTRO DI AIUTO ALLA VITA di CORIANO

SEDE: Via Pedrelli, 2 - 47924, Coriano. Tel. 366 1861838

ORARI: Lunedì 15.00 – 17.00

L'affluenza presso il nostro sportello è diminuita a partire dal 2014, al punto che stiamo valutando di riorganizzare il Centro: probabilmente questo calo è dovuto al fatto che diverse famiglie di immigrati sono tornate in patria o si sono spostate in altre città.

Nel 2015 abbiamo assistito **23 mamme**, prevalentemente marocchine, ma anche italiane, tunisine, albanesi e una ucraina.

Di queste mamme una è vedova con tre figli, 7 sono coniugate con un solo figlio, 14 coniugate con più figli ed una separata con 5 figli. Complessivamente i bambini che abbiamo seguito sono stati 53, di cui 9 dagli 0 ai 2 anni, 6 nati nel 2015.

15 sono di Coriano, mentre 8 vengono da altri comuni: 6 da Montescudo e 2 da Monte Colombo.

Solo quattro mamme hanno trovato lavoro nel 2015: trattasi di lavoro stagionale in albergo; le altre sono rimaste senza occupazione e spesso anche i loro mariti hanno lavori precari e quindi faticano nei pagamenti delle bollette e degli affitti. Oltre ai beni per l'infanzia (376 pacchi di pannolini, 25 confezioni di latte in polvere ritirabili presso una farmacia convenzionata, biberon, biscotti, omogeneizzati, 2 carrozzine, 2 corredi, 1 passeggino, 1 lettino, 1 sdraietta, grembiuli e zaini scolastici), abbiamo aiutato alcune famiglie anche attraverso contributi economici, che permettessero di migliorare la propria situazione.

In totale abbiamo donato 1.339 euro così distribuiti:

- 291 euro per utenze
- 150 euro per affitto
- 290 euro per l'assicurazione di un motorino usato per raggiungere il posto di lavoro
- 80 euro per un esame di guida per poter prendere la patente
- 28 euro per un ticket sanitario
- 150 euro per una fidejussione per far sì che una parente dell'assistita potesse raggiungere l'Italia per prendersi cura del bambino e far lavorare la madre
- 350 euro per pagare il centro estivo ai bambini di una famiglia, per permettere alla madre di lavorare

CENTRO DI AIUTO ALLA VITA di BELLARIA IGEEA-MARINA

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

ORARI: Lunedì dalle ore 15.30 alle 18.30 e Giovedì dalle 15 alle 18

Nel 2015 abbiamo assistito **71 mamme**. Negli ultimi mesi dell'anno abbiamo riscontrato una diminuzione di famiglie che si sono rivolte al centro. I nuclei stranieri tendono a separarsi da maggio a settembre: mamme e bambini tornano nel paese d'origine, approfittando delle vacanze scolastiche e della disoccupazione sempre più dilagante. I mariti dunque si riuniscono con gli amici e tentano di trovare un'occupazione stabile, ma con scarsi risultati. Di conseguenza, subentrano problemi legati al pagamento degli affitti: in alcuni casi arrivano

gli sfratti, in altri si accumulano debiti (a due famiglie sono state tagliate luce e gas). Le condizioni abitative sono molto precarie e poco salutari, in quanto spesso coabitano con altre famiglie in piccoli monolocali vecchi e ricchi di umidità.

Seguiamo un bambino con grave handicap, al quale compriamo un latte speciale molto costoso. Assistiamo una madre che soffre di crisi epilettiche ed è incinta del terzo bambino. Aiutiamo anche una madre che ha un figlio con un sospetto di autismo.

Non abbiamo incontrato donne con intenzione di abortire, anche se le difficili situazioni in cui versano mettono in discussione questa decisione. I nostri interventi riguardano ascolto, pannolini, omogeneizzati, latte, passeggini, vestiario e medicinali. Le richieste di pacchi viveri sono sempre più insistenti e le nostre donazioni sono indispensabili per le famiglie assistite.

CENTRO DI AIUTO ALLA VITA di MORCIANO

Servizio della Caritas Parrocchiale

SEDE: Via Roma, 3, 47833, Morciano di Romagna. Tel. 0541 988167

ORARI: Giovedì 9.00 – 12.00

Nel 2015 abbiamo assistito **12 famiglie**, che complessivamente hanno a carico 22 bambini.

Tutte le madri sono coniugate o conviventi, tranne una che è una ragazza madre; non siamo venute a conoscenza di interruzioni volontarie di gravidanza.

La maggiore difficoltà affrontata da queste donne è l'insufficienza del reddito, in quanto appartengono a famiglie monoreddito o che lavorano in modo sia precario, che in nero.

La quasi totalità di queste madri non lavora sia perché non trova, sia perché non sa a chi affidare i bambini; più precisamente solo una è occupata a tempo pieno e due lavorano poche ore a chiamata.

A ciascuna madre, ogni mese, doniamo: due pacchi di pannolini, vestiti, alimenti vari, prodotti per l'igiene e corredi. Tutti questi articoli sono stati reperiti in vari modi: o acquistati direttamente dal Centro, o ricevuti in dono da privati, oppure raccolti da volontari presso i supermercati della zona.



8.5 LE CASE FAMIGLIE DELLA ASS. COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII

La casa famiglia della Comunità Papa Giovanni XXIII, nata nel 1973 da un'intuizione di don Oreste Benzi, si caratterizza dall'aver due figure genitoriali stabili di riferimento, normalmente si tratta di una coppia di sposi. Questa coppia apre la propria casa all'accoglienza delle persone che si trovano in particolari situazioni di necessità, cercando di costruire con loro una relazione stabile, accogliente e sicura. Generalmente non c'è una specializzazione precisa rispetto alla tipologia degli accolti, ma si deve parlare di accoglienza multiutenza, cioè possono essere accolte persone adulte e minori, donne e uomini, persone con problemi psichiatrici o fisici, persone provenienti dal carcere.

In questi ultimi anni le persone che chiedono aiuto sono aumentate; spesso si tratta di interi nuclei familiari, di donne con figli spesso provenienti da paesi extra europei, abbandonate dai mariti. Molte sono anche le persone adulte, sole e abbandonate dalle famiglie, con problemi di origine psichiatrica. Ci chiedono aiuto genitori anziani per i propri figli in condizioni psicofisiche gravi o gravissime, nel momento in cui non si sentono più in grado di seguirli.

Nella Provincia di Rimini sono presenti **37 case famiglie**. Nel 2015 sono state accolte complessivamente **334 persone**, segnalando una continuità col 2014, in cui erano state accolte 344 persone.

Tipologia del disagio	2015		2014		2013		diff. %
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	
provenienti dal carcere	79	23,7	61	17,7	85	30,7	-7,1
minori con disagio familiare	48	14,4	38	11,0	57	20,6	-15,8
handicap psichico	42	12,6	41	11,9	39	14,1	7,7
disagio di vario tipo	50	15,0	91	26,5	35	12,6	42,9
ragazze schiavizzate uscite dalla strada	29	8,7	35	10,2	33	11,9	-12,1
handicap fisico	10	3,0	10	2,9	9	3,2	11,1
immigrati extra-europei in difficoltà	59	17,7	45	13,1	8	2,9	637,5
problematiche relative a tossicodipendenza	12	3,6	18	5,2	6	2,2	100,0
nomadi in difficoltà	4	1,2	4	1,2	3	1,1	33,3
anziani	1	0,3	1	0,3	2	0,7	-50,0
Totale	334	100	344	100	277	100	24,2

8.6 GLI SPORTELLI SOCIALI



SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI RIMINI

Nel 2015 è diminuito il numero delle persone incontrate dallo Sportello Sociale di Rimini, sono **1.238** contro le 1.691 dell'anno precedente. In particolar modo sono diminuiti gli stranieri (-1,3%) e coloro che hanno dai 31 ai 50 anni (-4%), mentre sono aumentati gli italiani (che rappresentano il 60% degli utenti) ed è cresciuta la percentuale dei giovani (+1%, pari al 10% del totale) e di coloro che hanno dai 51 ai 64 anni (+3%, pari a 32% del totale). L'aumento di quest'ultimi è significativo, in quanto testimonia le difficoltà di coloro che hanno superato i 50 anni e non riescono a re-immettersi nel mondo del lavoro.

A causa dell'aumento dell'età degli utenti, è diminuita la presenza di famiglie con minori a carico, passate dal 61% al 50%, tra queste si tratta nella maggior parte di famiglie giovani stranieri.

Aumentati del 4% coloro che hanno problemi di disabilità, sono 209 persone, pari al 17% degli utenti, quest'aumento si è riscontrato a partire dall'inizio della crisi economica, presumibilmente, quando le persone con invalidità hanno perso il proprio posto di lavoro e hanno poi faticato nel trovarne uno nuovo.



SPORTELLO SOCIALE DEL COMUNE DI RICCIONE

Lo Sportello Sociale di Riccione ha assistito, nel 2015, **340** persone. 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 sono italiani, seguiti da albanesi, rumeni, ucraini e marocchini.

In prevalenza chi si rivolge allo Sportello Sociale, sia italiani che stranieri, presenta problematiche abitative di vario genere. Nel 2015 è però cresciuto il numero di coloro che hanno richiesto

informazioni legate all'ambito lavorativo.

Le risposte dello Sportello sono state le seguenti:

- consulenza ed orientamento
- contributi economici per il pagamento di canoni di locazione/residence e utenze
- invio 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 esponenzialmente aumentata a partire dal secondo semestre del 2014.

Per sopperire a questa necessità sono stati fatti diversi tipi di interventi:

- interventi di assistenza, quando si riscontrano difficoltà economiche oggettive nell'acquisto di medicinali, di ausili sanitari o visite specialistiche (per es. per farmaci per occhi, occhiali da vista per minori e alcune visite specialistiche); si collabora, su questo fronte, con la Croce Rossa.
- Per chi non ha residenza anagrafica, ma gravita nel territorio di Riccione o ha legami importanti con la città, si valutano i singoli casi 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 si presentino persone con problemi di salute mentale o di 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).



SPORTELLO SOCIALE DEL COMUNE DI MISANO ADRIATICO

Nel 2015 lo Sportello Sociale del Comune di Misano Adriatico ha incontrato **237 persone**, dai 18 agli 85 anni. Per la maggior parte si tratta di italiani, seguono: albanesi, marocchini, rumeni, tunisini, senegalesi, serbi, polacchi e di altre nazionalità.

Le famiglie con minori sono 145, quelle senza minori 50, quelle mononucleari 30.

Lo Sportello Sociale è un punto di accesso alla rete dei servizi socio/assistenziali; le persone che si rivolgono, spesso hanno problematiche di tipo economico. Negli ultimi anni uno dei bisogni crescenti è quello della casa: gli sfratti sono aumentati in modo considerevole.

Le persone che si rivolgono per altre tematiche, come può essere la richiesta assistenziale per un disabile o un anziano, vengono dirottate ai servizi di competenza.

Le problematiche inerenti al tema della salute fanno spesso parte dei colloqui (mio marito è stato ricoverato...mio figlio è stato operato...), ma non è un dato che viene conteggiato e non vengono solitamente attivati interventi in questo senso.

Altri bisogni espressi sono: ricerca del lavoro, formazione professionale, richieste di trasporto sociale, sostegno scolastico pomeridiano per i figli in età scolare, contributi economici in genere.

Gli interventi dello Sportello Sociale sono prevalentemente di tipo economico, consulenza/orientamento, aiuto/invio.

- Consulenza/orientamento: quando le persone si presentano con problematiche che possono essere risolte in colloquio tramite la consulenza dell'operatore referente;

- aiuto/invio: quando necessita l'utente viene indirizzato ai servizi di competenza per tematica (anziani, disabili, psichiatria, minori, ecc...),
- interventi economici, nel caso di una richiesta per: affitti/sfratti, utenze domestiche, scuolabus, rette varie...; lo sportello continua a seguire la pratica fino all'espletamento della domanda.

In totale, nel 2015, sono stati fatti **616 interventi**.



SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI CATTOLICA

Nell'anno 2015 si sono rivolti allo Sportello Sociale del Comune di Cattolica **294 persone** di cui 161 femmine e 133 maschi.

In questi ultimi anni si è notato un aumento delle persone italiane (l'85% del totale) che si rivolgono allo Sportello Sociale principalmente a causa dello stato di disoccupazione e alla perdita del lavoro. Tra le difficoltà emergenti fra gli italiani c'è sempre più una richiesta crescente di alimenti e di contributi per pagare affitti e utenze; difficoltà nel mantenimento dei figli maggiorenni che non riescono a trovare un lavoro e quindi a rendersi autonomi; famiglie che non hanno supporti economici e che ritornano a vivere con la propria famiglia di origine; aumento delle situazioni di dipendenza da gioco, presenza percettibile di un malessere, di sfiducia e di impotenza per non riuscire ad uscire dalle situazioni di precarietà e di disagio vissute.

Le famiglie mononucleari, che si sono rivolte allo Sportello Sociale, sono 61; quelle monoparentali sono 73 e quelle composte da più figli sono 158.

Sono stati effettuati **819 colloqui** e 300 interventi economici:

- 122 concessioni di contributi per il pagamento delle utenze domestiche.
- 82 concessioni di contributi per buoni spesa.
- 39 concessioni di contributi per il pagamento dell'affitto.
- 23 concessioni di contributi per il pagamento degli esoneri scolastici.
- 23 concessioni di contributi per il pagamento degli esoneri per i tributi.
- 9 concessioni di contributi per l'acquisto di farmaci attraverso dei buoni convenzionati con una farmacia.
- 3 integrazioni di rette.

Nel 2015 le persone che si sono rivolte allo Sportello Sociale, presentando un problema di salute legato alla propria disabilità o di tipo sanitario, sono state 45 di cui: 6 in carico anche al CSM e al SERT, 6 seguite dal Servizio Anziani, 6 disabili con invalidità. Le altre 27 persone non sono in carico ai servizi; lo Sportello Sociale ha offerto loro consulenza, orientamento e informazioni sulla rete dei servizi sanitari e interventi sociali.

Nel caso in cui la persona non possieda la residenza anagrafica lo sportello consiglia di rivolgersi ai punti di riferimento del Servizio Sanitario Nazionale.

Nell'anno 2015 sono stati effettuati, inoltre, 9 interventi di tipo economico in buoni farmacia, 1 contributo sull'affitto per permettere ad una famiglia di avere una sistemazione abitativa in prossimità dell'ospedale, a causa della grave malattia della figlia, e diversi trasporti sociali di accompagnamento nella rete del Servizio Sanitario Nazionale.



SPORTELLO SOCIALE UNIONE DEI COMUNI VALLEMARECCHIA

Allo Sportello Sociale di Villa Verucchio si riferiscono i cittadini che provengono dai Comuni di Verucchio e Poggio Torriana, in quanto lo Sportello appartiene all'unione dei comuni della Val Marecchia.

Nel 2015 si sono registrati **154 utenti**: tra questi 85 erano nuclei famigliari con figli minori, 29 nuclei familiari, ma privi di minori e 31 persone sole.

Il tipo di richiesta rivolta dagli utenti allo sportello ha riguardato i seguenti ambiti (considerando solo la richiesta presentata in prima istanza): Bandi comunali: possibilità di accesso a contributi per famiglie, alloggi popolari, contributi per affitti; richiesta di accompagnamento ai servizi territoriali; ricerca di lavoro; Indennità di maternità; contributi economici; aiuto per canone di locazione; informazioni su corsi e opportunità formative; emergenza abitativa (7 nuclei, di cui 2 persone sole); supporto e orientamento.

Gli Interventi effettuati dallo sportello sociale si sono articolati come segue:

- Concessione di contributi socio economici una tantum a favore di 19 utenti, prevalentemente disoccupati. Tali interventi erano volti a rispondere alle seguenti esigenze: pagamento canone affitto/cauzione locazione nuovo alloggio, pagamento utenze domestiche, contributo per reperimento alloggi in seguito a sfratti, acquisto farmaci, erogazione buoni spesa.
- Attivazione di 18 tirocini e corsi per l'inclusione sociale in cui viene prevista una piccola indennità economica oraria.
- Invio alle sedi Caritas per presentazione domanda Fondo per il Lavoro in caso di utenti disoccupati.
- Attività di rete con la Caritas locale.
- Collaborazione con il Centro per l'impiego della provincia di Rimini in caso di utenti alla cerca di lavoro.

Nel 2015 il 50,6% degli utenti è di cittadinanza italiana, seguono i cittadini marocchini (17,5%), in continuo aumento rispetto agli anni passati, albanesi (8,4%) e macedoni (6,5%).

Nel 2015 sono 36 le persone con problemi di salute personali e/o di un familiare di cui:

- 26 persone con invalidità civile inferiore al 90%

- 10 minori con problemi di salute temporanea e/o disabilità certificata.

Nell'eventualità che sia necessario l'invio dell'utente ad un altro collega si provvede all'opportuno accompagnamento. Si invita a parlare l'utente delle proprie problematiche di salute col proprio medico di medicina generale. Nel caso di persone in carico al Csm e/o al Sert si provvede a contattare il collega competente o si invita l'utente a rivolgersi.

Nell'anno 2015, inoltre, lo Sportello Sociale ha attivato 4 interventi economici una tantum finalizzati all'acquisto di ausili e/o farmaci: per un uomo di 62 anni con invalida del 67%; per una donna di 42 anni con invalida del 46%; uno a favore di un minore; uno per un uomo di 55 anni, disoccupato.

Attualmente si riscontra un aumento di persone con invalidità civile dal 35% al 90% e non in carico ai servizi socio sanitari: tali persone sono tutte di età inferiore ai 64 anni, disoccupate e senza pensione di invalidità.



SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI BELLARIA IGEA-MARINA

Nel 2015 sono transitate presso il servizio **circa 120 persone** per un totale di **585 colloqui** circa con una durata che oscilla anche in base al tema oggetto del colloquio.

La fascia di età più presente è quella tra i 35 e i 66 anni, ma si sono rivolte allo sportello anche persone di 29 e di 90 anni.

Più della metà sono italiani (69), ma sono presenti anche nuclei familiari stranieri, principalmente albanesi (30), ma anche russi, kosovari, marocchini, ucraini e rumeni.

Per quanto riguarda la composizione delle famiglie vi sono circa 50 famiglie con minori, di queste 30 sono monogenitoriali: sono infatti in aumento i casi di separazioni tra coniugi e quindi la presenza di un solo genitore. Sono circa 40 le famiglie senza minori, con la presenza di figli maggiorenni e/o di soli adulti.

Le richieste che ci vengono fatte sono prevalentemente le stesse degli anni passati: pagamento affitti in arretrato o di bollette, ricerca casa o lavoro.

Per venire incontro a queste richieste, gli interventi effettuati dallo Sportello Sociale sono: di natura economica, consulenze sull'orientamento al mercato del lavoro, attivazione di tirocini su specifici progetti, collaborazione e progetti congiunti con le altre aree dei Servizi Sociali, segretariato sociale.



ROMPI IL SILENZIO

CENTRO ANTIVIOLENZA DELLA PROVINCIA DI RIMINI

Piazza Cavour, Rimini tel.: 346 5016665

Aperto: dal Lunedì al Venerdì 15:00 - 19:00

Rompi il silenzio nasce nel 2005 come Associazione ONLUS; è gestito da 14 operatrici formate, una responsabile di "Casa Melelia" a contratto, 3 educatrici a progetto; ed è in corso la V edizione del corso di formazione per nuove volontarie.

Le nuove utenti di Rompi il Silenzio del 2015 sono state 117, in aggiunta alle 30 donne già seguite nel 2014 che hanno proseguito il percorso di uscita dalla violenza: in totale, gli accessi sono stati quindi **147**. La casa di ospitalità, 'Casa Melelia', è un appartamento nel quale vengono accolte donne (prioritariamente migranti), con o senza figli, che hanno la necessità di lasciare con urgenza le loro abitazioni in seguito a situazioni di violenza intrafamiliare. Sino al 31 ottobre 2015 le donne ospitate sono state 7.

Le tipologie di violenza maggiormente riscontrate sono, in ordine decrescente quella psicologica (104 casi), fisica (67), economica (42), sessuale (24). La somma dei casi risulta superiore al numero delle persone prese in carico (117), perché per alcune di esse si è trattato di tipologie di violenze multiple. Tra i nuovi accessi, **le utenti di nazionalità italiana sono state 81**, quelle straniere o migranti 34, e quelle che non hanno comunicato la provenienza 2. La maggior parte delle donne straniere provengono dai paesi dell'Est europeo; seguono le donne africane, in maggioranza dal Maghreb, poi quelle latinoamericane, le asiatiche e quelle provenienti dalla Comunità Europea. Considerando l'entità della presenza dei gruppi asiatici è scarsa la loro rappresentazione fra le donne accolte, segno di un maggiore isolamento e chiusura di queste comunità. Si tratta perlopiù di donne tra i 30 e i 49 anni, prevalentemente coniugate o conviventi, l'80% con figli e una scolarità medio alta. C'è un dato di fondo che si ripete in oltre l'80% dei casi, e cioè che la violenza è compiuta da un partner (fidanzato, convivente, marito) o un ex: nella quasi totalità dei casi si tratta di violenze agite da persone che la donna conosce.

Le donne che si sono rivolte nel 2015 alla nostra associazione in oltre la metà dei casi hanno richiesto prioritariamente di potersi aprire liberamente, ottenere informazioni e consigli e di potersi confrontare con altre donne. In 48 hanno ricercato consulenza o assistenza legale, in 8 supporto psicologico, in 7 opportunità di formazione o lavoro. In 4 casi si è riscontrata la necessità di ospitalità in emergenza, e in 3 di ospitalità non in emergenza. 5 donne hanno manifestato come bisogno prioritario quello di un'abitazione. Come nel 2014, soltanto 2 donne hanno richiesto aiuto economico e una sola la partecipazione a gruppi di sostegno.

Da anni sentiamo la necessità di muoverci nei contesti formativi, ed anche di raggiungere la cittadinanza della nostra Provincia, per far conoscere il fenomeno della violenza, Ecco quindi la necessità di intervenire progettando moduli formativi per ragazzi e ragazze e inoltre di raggiungere il maggior numero di 'spettatori' possibili organizzando conferenze sul tema, spettacoli, eventi, ma anche momenti di aggregazione meno consueti (cene, aperitivi, flash-mob, 'Notte bianca dei Centri') che hanno permesso di far conoscere il Centro e confrontarci su come affrontare il tema della violenza nel nostro territorio.

9. CONCLUSIONI E PROSPETTIVE

Come si è colto dalla lettura di questa pubblicazione, seppur in tutte le realtà siano diminuite le persone in stato di disagio economico, le situazioni sono sempre più gravi e più complesse e richiedono un'azione sinergica da parte di tutti gli attori presenti sul territorio. La forbice della povertà si è allargata: comprende sia coloro che sono in situazione di difficoltà da tempo, che quelli che fino al giorno prima avevano lavoro, casa e famiglia; sia italiani immigrati dal sud che riminesi sempre vissuti sul territorio; sia stranieri arrivati in Italia da oltre vent'anni, che profughi appena scappati dalla guerra; sia individui che vivono soli che interi nuclei familiari con figli minori a carico; sia giovani che anziani. Tutti richiedono ascolto, sostegno e percorsi personalizzati, perché ciascuno, per quanto povero sia, è comunque anche portatore di capacità, ma deve ritrovare la forza e le occasioni per rimettersi in gioco e per poterle far nuovamente fruttare.

Questo Rapporto è riuscito a far emergere quali e quante siano le situazioni di povertà e salute presenti sul territorio riminese, tutti gli enti coinvolti hanno infatti analizzato questa variabile, cogliendo aspetti che, molto spesso, rimanevano nascosti per la delicatezza intrinseca del tema. Si è quindi riscontrato come tante famiglie dove sono presenti componenti ammalati vivano il sentimento dell'abbandono, della solitudine e, sempre più spesso, faticino a coprire le spese relative ai bisogni familiari; quante persone senza dimora vivano in condizioni di salute precarie e non riescano a curarsi perché prive di reddito e soprattutto perché prive di un alloggio che garantisca un ambiente sano e protetto; quante persone disabili faticino a trovare un'occupazione o quante persone non abbiano diritto ad un medico di base perché sprovviste di residenza e quante associazioni intervengano per i pagamenti di medicinali, visite mediche specialistiche, materiali sanitari (fasce ortopediche, busti, calze, stampelle...), occhiali, visite odontoiatriche, pannoloni, aerosol...

Di fronte a queste problematiche il tavolo "salute e povertà", coordinato dall'Osservatorio della Caritas diocesana, ha affermato che:

- il diritto alla salute è un diritto universale, pertanto tutti dovrebbero avere pari opportunità di accesso ai servizi e alle cure urgenti e indispensabili;
- a livello locale, è necessario garantire le cure odontoiatriche anche alle persone con disagio economico.

Per quel che concerne le prospettive due sono gli ambiti in cui si sta maggiormente impegnando nell'ultimo periodo:

- Favorire l'accoglienza di piccoli gruppi di profughi all'interno delle parrocchie, in modo da garantire un'accoglienza diffusa e far crescere le comunità cristiane rispetto all'integrazione degli stranieri (vedi progetti "parrocchia accogliente" e "protetto. Rifugiato a casa mia").
- Aprire un Emporio solidale per far sì che le persone e le famiglie con disagio economico possano accedere a beni di prima necessità scegliendo i prodotti che più li aggradano, ogni persona e famiglia sarà dotata di una tessera a punti che verrà rilasciata previo colloquio di valutazione dagli operatori sociali. L'Emporio sarà inaugurato sabato 16 aprile (il progetto doveva realizzarsi nel 2015, ma ha subito un ritardo a causa di problemi burocratici).

Rispetto al tema della salute si ha intenzione di dare seguito al tavolo avviato nel 2015 e di poter aprire, in futuro, un poliambulatorio per le persone indigenti, in modo davvero da poter garantire il diritto alla salute ad ogni essere umano.