



Servizi, risorse informali, domanda espressa e domanda soddisfatta

1. Ambito sanitario¹



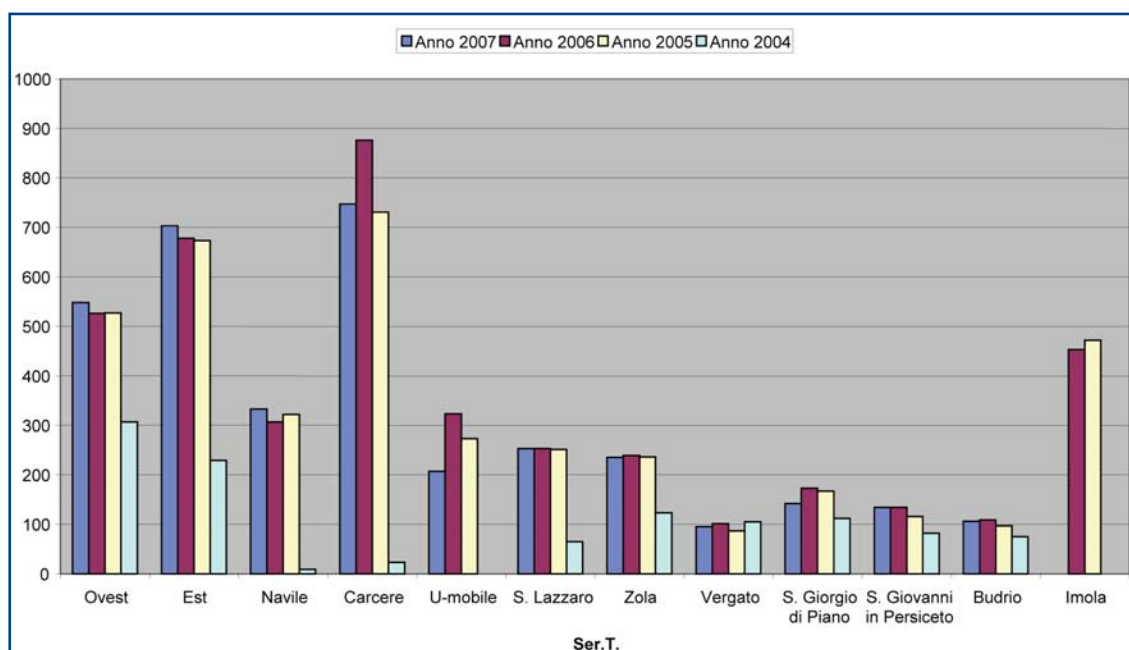
1.1 Tossicodipendenza ed alcolismo²

Tossicodipendenti

Nel 2006 sono stati presi in cura 3.383 utenti tossicodipendenti nell'area metropolitana di Bologna e 453 in quella di Imola.

Le donne rappresentano il 17,2% del totale e l'età media è 34,7 anni. La percentuale di stranieri è pari al 16,5% (Tabella 2.38 pag. 138 e Grafico 1.1).

Grafico 1.1 - Numero di tossicodipendenti in carico ai Ser.T. della provincia. Serie storica 2004-2007



Alcolisti

Si stimano 7.032 soggetti con problemi alcol correlati nell'area metropolitana di Bologna, numero che oscilla da 6.039 a 8.025. La stima è in aumento per i residenti e per gli stranieri e in calo per i non residenti.

Nel 2006 sono stati contattati dai servizi 2.463 soggetti per problemi alcol correlati nell'area metropolitana di Bologna, tra questi 1.067 si sono rivolti ai Ser.T. (52%); a questi si aggiungono altri 322 utenti in carico ai Ser.T. di Imola. L'età media è 49 anni, il 28% sono donne, il 12% sono stranieri ed il 42% era residente nella città di Bologna; il 38% è

¹ Di seguito vengono descritte e rappresentate soltanto alcune tematiche proprie dell'offerta sanitaria fornita ai cittadini della provincia di Bologna. Questa scelta si basa sul fatto che si è inteso puntare l'accento solo su quei servizi che nel tempo sono stati oggetto di andamenti molto più dinamici di altri e sui quali si è previsto un maggiore impatto delle evoluzioni demografiche, economiche, sociali e tecnologiche che nel futuro potranno condizionare la domanda.

² Fonti: Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna - AUSL di Bologna - Osservatorio Metropolitano delle dipendenze patologiche - AUSL di Imola - Rapporto 2006 sulle dipendenze in area metropolitana.

stato dimesso da un ospedale per patologie alcol correlate, il 9% erano tossicodipendenti o ex tossicodipendenti con abuso concomitante di alcol, il 7% soggetti contattati dai servizi a bassa soglia del Comune di Bologna (5% Asili notturni). Considerando solo i 1.067 utenti Ser.T. di Bologna le caratteristiche degli utenti sono le seguenti: l'età media degli utenti è di poco inferiore: 48 anni, la percentuale di donne, invece, è un po' superiore: 29%; la percentuale di stranieri è sensibilmente inferiore e pari al 10% (Tabella 2.38 pag. 138 e Grafico 1.2).

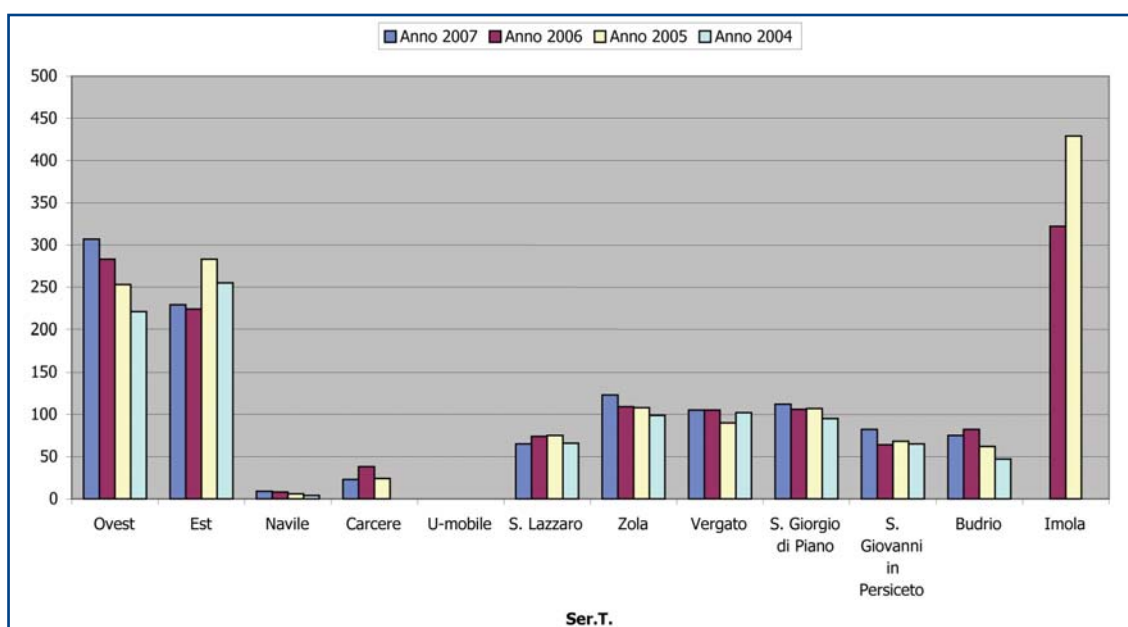
Relativamente alla provincia di Bologna, il 12,9% era residente nel Distretto Pianura Est, 11% Casalecchio, 7,3% Porretta, 6,5% San Lazzaro, 4,3% Pianura Ovest. Rispetto agli anni precedenti aumenta il numero di femmine, di stranieri, di residenti a Bologna e in provincia, in particolare Pianura Ovest e Casalecchio.

I tossicodipendenti con abuso concomitante di alcol sono 221, in tendenziale aumento, il 34% riguarda nuovi contatti. Le femmine sono il 12%, gli stranieri il 13%, i non residenti il 23%. Rispetto al 2005 aumenta la percentuale di femmine e di non residenti.

I soggetti ristretti in carcere sono un numero limitato ma costante nel tempo, il 6% sono femmine, il 47% stranieri, il 73% non è residente, il 59% riguarda nuovi contatti.

Nel corso del 2006 i ricoveri sono stati 1.376, il 51% per danni epatici, il 33% per dipendenza, il 15% per abuso, il 5% per psicosi alcoliche. Rispetto agli anni precedenti è in diminuzione la percentuale di ricoveri per danni epatici, dipendenza e per abuso.

Grafico 1.2 - Numero di alcoolisti in carico ai Ser.T. della provincia di Bologna. Serie storica 2004-2007



Incidenza e prevalenza tossicodipendenti e alcolodipendenti in carico ai Ser.T. sulla popolazione target (15-64) (Anno 2006)

Prevalenza TD+alcolisti:	8,4*1000
Incidenza TD+alcolisti (esclusa Imola):	1,7*1000

È in aumento la prevalenza di soggetti tossicodipendenti sia tra i maschi che tra le femmine. Considerando il numero di casi, questa volta, solo rispetto alla popolazione 15-45 anni e per la sola area metropolitana di Bologna, tale dato risulta pari a 11,0 per mille residenti maschi e 2,8 per mille residenti femmine (7,0 in totale). Nel distretto di Porretta la prevalenza è di 4,8 per mille, nella città di Bologna 9,2 per mille, Pianura Ovest 5,6 e San Lazzaro 7,0, Pianura Est 4,7, Casalecchio 4,8. Si segnalano i comuni di Monghidoro e Lioiano (11,0), Castiglione dei Pepoli (10,4), Monzuno (7,6), Pianoro (7,3), Sant'Agata Bolognese (7,2) e Vergato (7,0) (Tabella 1.1).

Tab. 1.1 - Tossicodipendenti - SerT area Metropolitana - Rapporto utenti tossicodipendenti residenti/popolazione residente 15-45*1000 e 0-110*1000 (Anno 2006)

ex Bo Sud	TD			TD/pop15-45*1000			TD/pop totale*1000			ex Bo Nord	TD			TD/pop15-45*1000			TD/pop totale*1000		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT		M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
	446	103	549	8,7	2,1	5,4	3,5	0,8	2,1		326	67	393	8,0	1,7	4,9	3,4	0,7	2,0
ANZOLA DELL'EMILIA	23	4	27	9,5	1,8	5,8	4,1	0,7	2,4	ARGELATO	12	3	15	5,9	1,5	3,8	2,6	0,6	1,6
BAZZANO	11	4	15	8,4	3,2	5,9	3,5	1,2	2,3	BARICELLA	7	5	12	5,5	4,2	4,9	2,4	1,6	2,0
CALDERARA DI RENO	20	4	24	7,4	1,5	4,5	3,2	0,6	1,9	BENTIVOGLIO	5	1	6	5,4	1,1	3,3	2,2	0,4	1,3
CAMUGNANO			0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	BUDRIO	25	5	30	7,8	1,6	4,7	3,2	0,6	1,8
CASALECCHIO DI RENO	51	14	65	7,8	2,1	5,0	3,1	0,8	1,9	CASTELLO D'ARGILE	8	4	12	5,6	2,9	4,3	2,7	1,4	2,0
CASTEL D'AIANO	4		4	10,8	0,0	5,6	4,0	0,0	2,0	CASTEL MAGGIORE	20	11	31	6,1	3,3	4,7	2,5	1,3	1,9
CASTEL DI CASIO			0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	CASTENASO	22	1	23	8,6	0,4	4,4	3,3	0,1	1,7
CAST. DI SERRAVALLE	6	1	7	5,7	1,1	3,5	2,7	0,5	1,6	CREVALCORE	24	5	29	9,1	2,1	5,7	3,9	0,8	2,3
CASTIGLIONE DEI PEPOLI	18	6	24	15,1	5,4	10,4	6,2	2,0	4,0	GALLIERA	15	2	17	12,0	1,7	7,1	5,4	0,7	3,0
CRESPELLANO	12	1	13	6,6	0,6	3,7	2,7	0,2	1,5	GRANAROLO EMILIA	19	1	20	9,8	0,5	5,2	4,1	0,2	2,1
GAGGIO MONTANO	2		2	2,0	0,0	1,0	0,8	0,0	0,4	MALALBERGO	14	3	17	8,1	1,8	5,0	3,5	0,7	2,1
GRANAGLIONE		1	1	0,0	2,4	1,2	0,0	0,9	0,4	MINERBIO	10	5	15	5,5	2,9	4,2	2,4	1,2	1,8
GRIZZANA MORANDI	7	4	11	8,0	5,2	6,7	3,4	2,1	2,8	MOLINELLA	25	2	27	8,1	0,7	4,4	3,5	0,3	1,8
LIZZANO IN BELVEDERE			0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	PIEVE DI CENTO	11	1	12	8,1	0,8	4,5	3,2	0,3	1,8
LOIANO	16	5	21	15,9	5,5	11,0	7,1	2,3	4,7	SALA BOLOGNESE	11	1	12	6,8	0,6	3,8	3,0	0,3	1,6
MARZABOTTO	12	5	17	8,7	3,8	6,3	3,7	1,5	2,6	SAN GIORGIO DI PIANO	14		14	9,7	0,0	5,0	4,1	0,0	2,0
MONGHIDORO	13	4	17	16,1	5,4	11,0	6,5	2,1	4,4	S.GIOV. IN PERSICETO	49	9	58	9,5	1,8	5,7	4,0	0,7	2,3
MONTE SAN PIETRO	12	1	13	5,4	0,4	2,9	2,2	0,2	1,2	S.PIETRO IN CASALE	20	2	22	8,6	0,9	5,0	3,7	0,4	2,0
MONTERENZIO	14		14	11,6	0,0	5,9	5,0	0,0	2,5	SANT'AGATA BOLOGN.	15	6	21	9,8	4,3	7,2	4,5	1,8	3,2
MONTVEGLIO	7	4	11	6,7	4,2	5,5	2,9	1,6	2,2										
MONZUNO	17	3	20	12,6	2,4	7,6	5,5	1,0	3,3										
OZZANO DELL'EMILIA	25	5	30	10,3	2,2	6,3	4,4	0,9	2,6										
PIANORO	37	10	47	11,4	3,1	7,3	4,5	1,2	2,8										
PORRETTE TERME	3	1	4	3,4	1,2	2,3	1,3	0,4	0,8										
S. BENEDE. VAL DI SAMBRO	2		2	2,2	0,0	1,1	0,9	0,0	0,4										
S.LAZZARO DI SAVENA	58	11	69	10,1	2,0	6,1	4,0	0,7	2,3										
SASSO MARCONI	17	4	21	6,1	1,5	3,8	2,4	0,5	1,5										
SAVIGNO	3	3	6	5,3	5,7	5,5	2,2	2,2	2,2										
VERGATO	17	4	21	11,2	2,7	7,0	4,7	1,1	2,8										
ZOLA PREDOSA	39	4	43	12,0	1,2	6,6	4,8	0,5	2,6										

TD				TD/pop15-45*1000				TD/pop totale*1000			
M	F	TOT		M	F	TOT		M	F	TOT	
1036	272	1308		14,3	3,9	9,2		5,9	1,4	3,5	

TD				TD/pop15-45*1000				TD/pop totale*1000			
M	F	TOT		M	F	TOT		M	F	TOT	
1808	442	2250		11,0	2,8	7,0		4,5	1,0	2,7	
1036	272	1308		14,3	3,9	9,2		5,9	1,4	3,5	
326	67	393		8,0	1,7	4,9		3,4	0,7	2,0	
446	103	549		8,7	2,1	5,4		3,5	0,8	2,1	

** la prevalenza è calcolata rapportando gli utenti residenti alla rispettiva popolazione di anni 15-45

Invece, per gli utenti alcolisti dei Ser.T., la prevalenza risulta più stabile negli ultimi anni; in questo caso viene di calcolata rispetto alla popolazione 15-65 anni ed è pari nell'area metropolitana di Bologna a 2,5 per 1000 residenti maschi e 1,0 per 1000 femmine, 1,8 per il totale. Si segnalano le 'punte' di prevalenza di 7,8 a Lizzano, 4,8 a Grizzana M., 4,5 a Porretta Terme, 3,5 a Bazzano, Gaggio Montano e Marzabotto e di 3,3 a Baricella (Tabella 1.2).

Diverso il quadro se si considerano i soggetti per problemi alcol correlati contattati dai servizi: la prevalenza è di 4,4 per mille residenti tra i maschi e di 1,8 tra le femmine. Valori alti si registrano nel distretto di Porretta: 3,7 per mille, nella città di Bologna 3,5 per mille, Pianura Ovest e San Lazzaro 2,6, Pianura Est 2,7, Casalecchio 2,6. Si segnalano anche i comuni di Lizzano in Belvedere (10,2), Grizzana Morandi (7,0) e Bazzano (5,9).

Tab. 1.2 - Alcolisti - SerT area Metropolitana - Rapporto utenti alcolisti residenti/popolazione residente 15-65*1000 (Anno 2006)

ex Bo Sud	Alcolisti			alc./pop 15-65*1000			alc./pop 0-110*1000			ex Bo Nord	Alcolisti			alc./pop 15-65*1000			alc./pop 0-110*1000		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT		M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
	223	79	302	2,6	0,9	1,6	1,8	0,6	1,2		166	63	229	2,5	1,0	1,8	1,7	0,6	1,2
ANZOLA DELL'EMILIA	4	2	6	1,0	0,5	0,8	0,7	0,4	0,5	ARGELATO	11	1	12	3,4	0,3	1,8	2,4	0,2	1,3
BAZZANO	9	6	15	4,2	2,9	3,5	2,9	1,8	2,3	BARICELLA	10	3	13	5,0	1,5	3,3	3,4	1,0	2,2
CALDERARA DI RENO	3	3	6	0,7	0,7	0,7	0,5	0,5	0,5	BENTIVOGLIO	2	3	5	1,3	1,9	1,6	0,9	1,3	1,1
CAMUGNANO	3		3	4,5	0,0	2,4	2,9	0,0	1,4	BUDRIO	22	4	26	4,1	0,8	2,5	2,8	0,5	1,6
CASALECCHIO DI RENO	25	10	35	2,3	0,9	1,6	1,5	0,6	1,0	CASTELLO D'ARGILE	5	5	5	2,4	0,0	1,2	1,7	0,0	0,8
CASTEL D'AIANO	3		3	4,6	0,0	2,4	3,0	0,0	1,5	CASTEL MAGGIORE	9	5	14	1,6	0,9	1,2	1,1	0,6	0,8
CASTEL DI CASIO	2	2	4	1,9	1,9	1,9	1,2	1,2	1,2	CASTENASO	7	5	12	1,6	1,1	1,3	1,1	0,7	0,9
CAST. DI SERRAVALLE	3	3	6	1,9	2,1	2,0	1,3	1,4	1,3	CREVALCORE	7	6	13	1,7	1,5	1,6	1,1	0,9	1,0
CASTIGLIONE DEI PEPOLI	3	2	5	1,5	1,1	1,3	1,0	0,7	0,8	GALLIERA	5	1	6	2,6	0,6	1,6	1,8	0,4	1,1
CRESPELLANO	6	2	8	2,0	0,7	1,4	1,4	0,5	0,9	GRANAROLO EMILIA	7	7	14	2,2	2,2	2,2	1,5	1,5	1,5
GAGGIO MONTANO	9	2	11	5,5	1,3	3,5	3,6	0,8	2,2	MALALBERGO	7	1	8	2,5	0,4	1,5	1,8	0,2	1,0
GRANAGLIONE	1		1	1,3	0,0	0,7	0,9	0,0	0,4	MINERBIO	12	4	16	4,1	1,4	2,8	2,9	0,9	1,9
GRIZZANA MORANDI	13		13	9,0	0,0	4,8	6,3	0,0	3,3	MOLINELLA	8	7	15	1,7	1,5	1,6	1,1	0,9	1,0
LIZZANO IN BELVEDERE	9	2	11	12,7	2,8	7,8	8,4	1,6	4,6	PIEVE DI CENTO	5		5	2,1	0,0	1,1	1,5	0,0	0,7
LOIANO	3		3	1,9	0,0	1,0	1,3	0,0	0,7	SALA BOLOGNESE	6	2	8	2,3	0,8	1,6	1,6	0,6	1,1
MARZABOTTO	11	5	16	4,8	2,2	3,5	3,4	1,5	2,5	SAN GIORGIO DI PIANO	5	6	11	2,2	2,6	2,4	1,5	1,7	1,6
MONGHIDORO	5		5	3,7	0,0	1,9	2,5	0,0	1,3	S.GIOV. IN PERSICETO	22	7	29	2,6	0,9	1,8	1,8	0,5	1,1
MONTE SAN PIETRO	8	6	14	2,1	1,6	1,8	1,5	1,1	1,3	S.PIETRO IN CASALE	8	1	9	2,1	0,3	1,2	1,5	0,2	0,8
MONTERENZIO	5	1	6	2,5	0,5	1,5	1,8	0,4	1,1	SANT'AGATA BOLOGN.	8		8	3,5	0,0	1,8	2,4	0,0	1,2
MONTVEGLIO	1		1	0,6	0,0	0,3	0,4	0,0	0,2										
MONZUNO	5	2	7	2,3	1,0	1,7	1,6	0,7	1,2										
OZZANO DELL'EMILIA	7	1	8	1,8	0,3	1,0	1,2	0,2	0,7										
PIANORO	13	6	19	2,3	1,1	1,7	1,6	0,7	1,1										
PORRETTE TERME	8	5	13	5,5	3,5	4,5	3,5	2,0	2,7										
S. BENEDE. VAL DI SAMBRO	5	2	7	3,1	1,4	2,4	2,2	0,9	1,6										
S.LAZZARO DI SAVENA	29	7	36	3,0	0,7	1,8	2,0	0,4	1,2										
SASSO MARCONI	7	2	9	1,5	0,4	0,9	1,0	0,3	0,6										
SAVIGNO	3	1	4	3,1	1,2	2,2	2,2	0,7	1,5										
VERGATO	9	1	10	3,7	0,4	2,1	2,5	0,3	1,3										
ZOLA PREDOSA	11	6	17	2,0	1,1	1,5	1,4	0,7	1,0										

ex Bo Nord	Alcolisti			alc./pop 15-65*1000			alc./pop 0-110*1000		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
	166	63	229	2,5	1,0	1,8	1,7	0,6	1,2
ARGELATO	11	1	12	3,4	0,3	1,8	2,4	0,2	1,3
BARICELLA	10	3	13	5,0	1,5	3,3	3,4	1,0	2,2
BENTIVOGLIO	2	3	5	1,3	1,9	1,6	0,9	1,3	1,1
BUDRIO	22	4	26	4,1	0,8	2,5	2,8	0,5	1,6
CASTELLO D'ARGILE	5	5	5	2,4	0,0	1,2	1,7	0,0	0,8
CASTEL MAGGIORE	9	5	14	1,6	0,9	1,2	1,1	0,6	0,8
CASTENASO	7	5	12	1,6	1,1	1,3	1,1	0,7	0,9
CREVALCORE	7	6	13	1,7	1,5	1,6	1,1	0,9	1,0
GALLIERA	5	1	6	2,6	0,6	1,6	1,8	0,4	1,1
GRANAROLO EMILIA	7	7	14	2,2	2,2	2,2	1,5	1,5	1,5
MALALBERGO	7	1	8	2,5	0,4	1,5	1,8	0,2	1,0
MINERBIO	12	4	16	4,1	1,4	2,8	2,9	0,9	1,9
MOLINELLA	8	7	15	1,7	1,5	1,6	1,1	0,9	1,0
PIEVE DI CENTO	5		5	2,1	0,0	1,1	1,5	0,0	0,7
SALA BOLOGNESE	6	2	8	2,3	0,8	1,6	1,6	0,6	1,1
SAN GIORGIO DI PIANO	5	6	11	2,2	2,6	2,4	1,5	1,7	1,6
S.GIOV. IN PERSICETO	22	7	29	2,6	0,9	1,8	1,8	0,5	1,1
S.PIETRO IN CASALE	8	1	9	2,1	0,3	1,2	1,5	0,2	0,8
SANT'AGATA BOLOGN.	8		8	3,5	0,0	1,8	2,4	0,0	1,2

Bologna	Alcolisti			alc./pop 15-65*1000			alc./pop 0-110*1000		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
	287	141	428	2,4	1,2	1,8	1,6	0,7	1,1

Tabella riassuntiva area metropolitana	Alcolisti			alc./pop 15-65*1000			alc./pop 0-110*1000		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
	676	283	959	2,5	1,0	1,8	1,7	0,7	1,2
resid. Area Metropolitana	287	141	428	2,4	1,2	1,8	1,6	0,7	1,1
resid. BOLOGNA	166	63	229	2,5	1,0	1,8	1,7	0,6	1,2
resid. BOLOGNA NORD	223	79	302	2,6	0,9	1,6	1,8	0,6	1,2

**la prevalenza è calcolata sugli utenti residenti rapportati alla rispettiva popolazione di riferimento

Mortalità degli utenti SerT per causa³

Complessivamente tra i tossicodipendenti si configura un rischio di mortalità generale elevato, più alto nelle femmine rispetto ai maschi e un eccesso rispetto alla popolazione generale di pari età e sesso di 15 volte per i maschi e 26 per le femmine; le femmine, infatti, rappresentano il 3,3% del totale nel 2006; rispetto all'inizio della serie storica considerata (1998-2006) questa percentuale si è notevolmente modificata, l'andamento appare oscillare in maniera casuale; gli stranieri deceduti nel 2006 sono il 20% del totale, in aumento; il 23,3% era utente SerT, l'età media al momento del decesso varia negli anni, dopo un iniziale trend in crescita, oscilla nell'ultimo periodo tra i 30 ed i 36 anni (Tabella 1.3). L'AIDS rappresenta oltre il 40% dei decessi, l'overdose il 28% e le cause violente l'11%, ma si evidenzia come la somma di malattie dell'apparato digerente, del sistema circolatorio ed i tumori superino l'11%. In quanto alle specifiche cause di morte, i Rapporti Standardizzati di Mortalità più elevati si rilevano per overdose, AIDS, malattie infettive, cirrosi, malattie apparato respiratorio e malattie del sistema circolatorio, incidenti stradali, suicidi e omicidi nei maschi; overdose, AIDS, malattie infettive, cirrosi e malattie sistema circolatorio, incidenti stradali e suicidi tra le femmine. Da segnalare nei maschi l'eccesso di mortalità per neoplasie, delle quali più di un terzo erano tumori maligni del polmone. Nel 2006, nel territorio metropolitano, sono deceduti per overdose 30 soggetti: 33% femmine, 20% stranieri, 60% residenti fuori Bologna. Il 50% era stato almeno una volta al SerT negli anni precedenti.

Tab 1.3 - Decessi droga correlati nella città di Bologna e tra i residenti a Bologna ovunque deceduti (serie storica 1998-2006)

Anno decesso	Totale	% Stranieri	% Femmine	% SERT	% NOT	% 118	% Carcere	Età media
1988	14	7,1	21,4	14,3				27,3
1989	21		19,0	4,8				29,7
1990	25	4,0	12,0	24,0				29,4
1991	36		11,1	27,8	2,8			29,5
1992	24		12,5	25,0	4,2			30,4
1993	18	5,6	27,8	22,2	11,1			29,6
1994	26	15,4	11,5	23,1				31,9
1995	19	21,1	5,3	31,6			5,3	29,8
1996	42	14,3	19,0	47,6	19,0			31,2
1997	42	9,5	2,4	54,8	19,0			30,5
1998	47	4,3	4,3	38,3	17,0			32,9
1999	32	6,3	6,3	34,4	15,6		3,1	32,5
2000	23	13,0	4,3	47,8	21,7			33,3
2001	17	11,8	11,8	29,4	11,8			34,6
2002	11	9,1		27,3	18,2	9,1		36,2
2003	10		3	1	4	1	2	30,7
2004	16	18,8	12,5	25,0	6,3	6,3	6,3	34,5
2005	18	16,7	11,5	50,0	5,6	5,6	5,6	36,4
2006	30	20,0	3,3	23,3	np	10,0	0,0	33,9

Nota: NOT indica i nuclei operativi territoriali della Prefettura di Bologna

Fonte: Ufficio mortalità - AUSL di Bologna

1.2 Assistenza alla gravidanza

L'età media delle donne partorienti nel 2006 è stimata attorno ai 32 anni mentre l'età media alla prima gravidanza risulta di 31 anni. In oltre i due terzi delle donne la prima visita di controllo è avvenuta entro l'ottava settimana di gestazione.

La media delle visite di controllo durante la gravidanza è stata di 7 in tutti i distretti della provincia, tranne che a Bologna dove sono stati effettuati 5 controlli per gravidanza.

Il numero medio di ecografie in gravidanza nell'area provinciale è stato di 4. Nel 36% delle gravidanze sono state praticate indagini prenatali (amniocentesi o villocentesi o fetoscopia/funicolocentesi) e di queste il 60% era a carico di donne di età superiore a 35 anni.

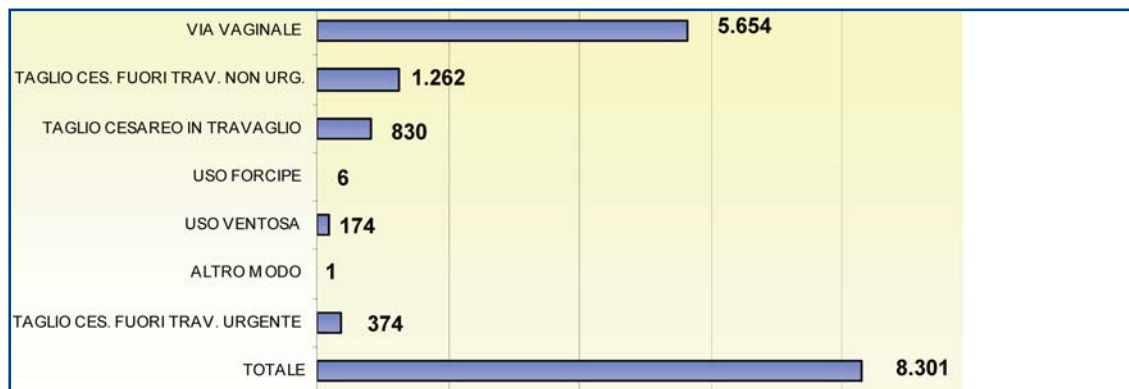
³ Anno 2006

Modalità di parto

L'Italia è il paese del nord del mondo in cui si ricorre più frequentemente al taglio cesareo; all'anno 2006 la percentuale stimata di ricorso al taglio cesareo era del 39,2%.

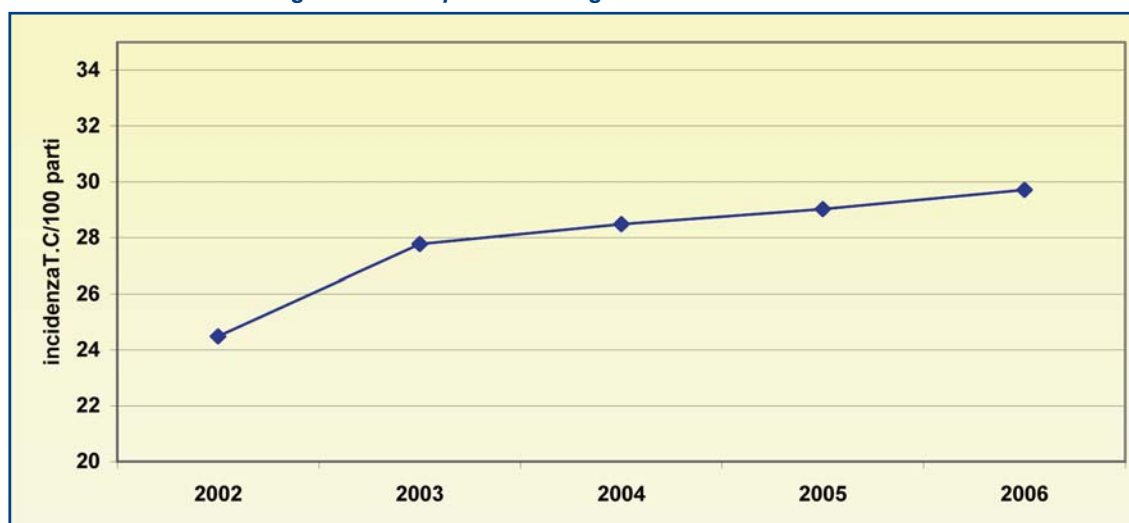
In provincia di Bologna, nel 2006, su 8.301 parti, il 30% è avvenuto con taglio cesareo (27% nelle cittadine straniere). Nel grafico sottostante sono riportate le modalità dei parti nel 2006 nella nostra provincia.

Grafico 1.3 - Modalità di parto 2006



A Bologna, così come a livello regionale e nazionale, la proporzione di parti cesari continua ad essere in costante aumento; il 40% delle donne che ha partorito con cesareo ha un'età > a 35 anni e oltre il 90% dei parti plurimi è avvenuto con taglio cesareo.

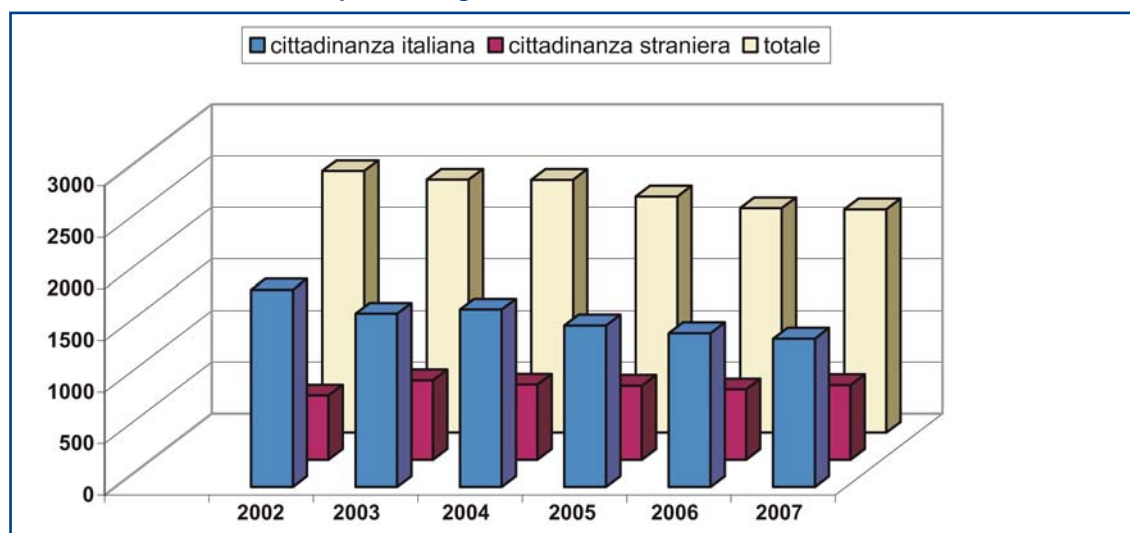
Grafico 1.4 - Incidenza tagli cesarei in prov. di Bologna 2002-2006



Interruzione volontaria di gravidanza

Il ricorso all'interruzione volontaria della gravidanza tra il 2002 ed il 2007 presenta un andamento in tendenziale e costante diminuzione tra le donne italiane, mentre in quelle straniere, dopo un periodo di leggera crescita negli ultimi anni, assume valori stabili.

Grafico 1.5 - Andamento IVG prov. Bologna 2002-2007

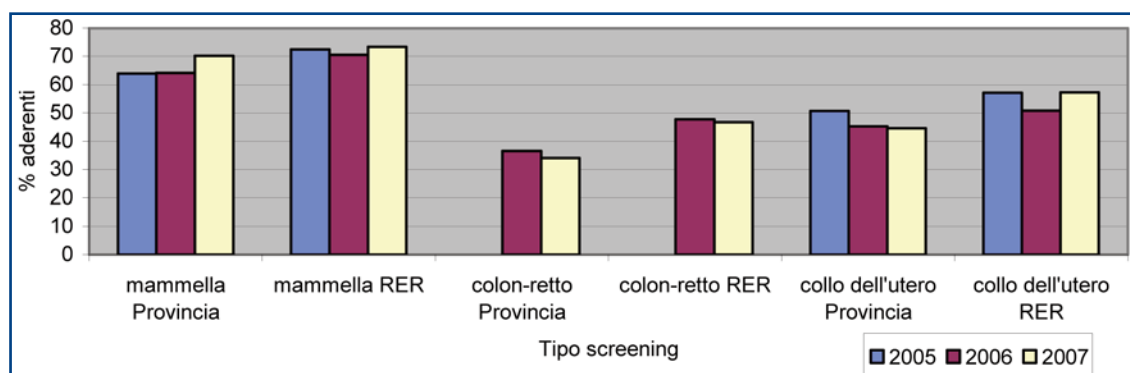


1.3 Screening tumori

In provincia sono attivi tre screening: per il carcinoma della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto. I primi due screening sono da più tempo attivi. Lo screening per il carcinoma della mammella negli ultimi ha registrato un costante aumento dell'adesione da parte della popolazione target. Tuttavia resta ancora a livelli inferiori rispetto al valore medio regionale.

Lo screening per il carcinoma del collo dell'utero invece pur mantenendo livelli accettabili di adesione ha avuto un calo della stessa nel corso degli ultimi tre anni.

Grafico 1.6 - Adesione percentuale all'invito ad eseguire screening. Confronto Provincia vs. RER Anni 2005-2007



Nota: screening carcinoma colon-retto iniziato tra il 2005 ed il 2006

Probabilmente la minore adesione va imputata in parte al maggior ricorso dell'assistenza a strutture private.

Lo screening per il carcinoma del colon-retto, organizzato da poco, risulta ancora a livelli di adesione bassa ovvero attorno al 35%.

1.4 Vaccinazioni

Vaccinazioni nell'infanzia

Attualmente rimangono obbligatorie per tutti i nuovi nati le vaccinazioni contro difterite, tetano, poliomielite, epatite B. L'obiettivo indicato dal Piano Nazionale Vaccini è di raggiungere coperture superiori al 95%.

Nel 2007 i dati di copertura all'età di 24 mesi per le vaccinazioni obbligatorie in tutti i ter-

ritori dell'area provinciale mostrano valori superiori al 95%, con valori massimi (circa il 99%) a Imola e Porretta. Fra le vaccinazioni raccomandate a questa età l'antiemofilo si attesta su valori superiori al 95% in tutta la provincia, mentre la vaccinazione contro il morbillo non raggiunge il valore auspicabile in tre distretti (Casalecchio, San Lazzaro e Città di Bologna). Le vaccinazioni contro il meningococco e pneumococco, di più recente introduzione, si attestano, su valori superiori all'80% in tutti i territori con valori massimi a Imola, Pianura ovest e Porretta per l'antimeningococcica, mentre per l'antipneumococcica in tutta la provincia, tranne che nella Pianura est, il tasso di copertura è superiore al 92%.

Grafico 1.7 - Vaccinazioni a 24 mesi

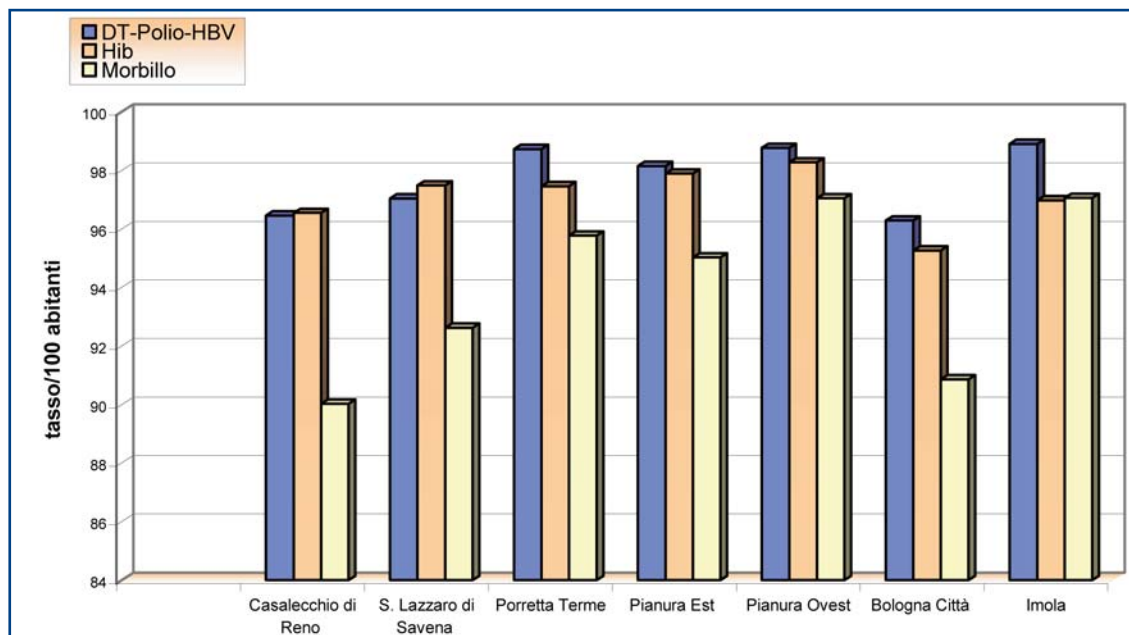
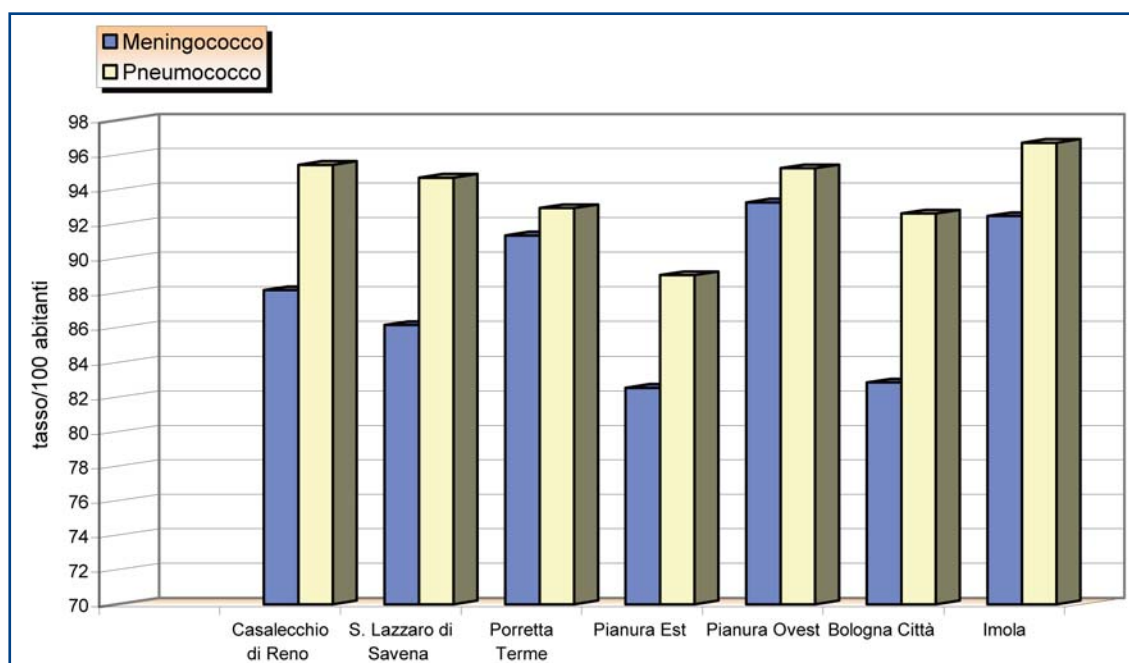
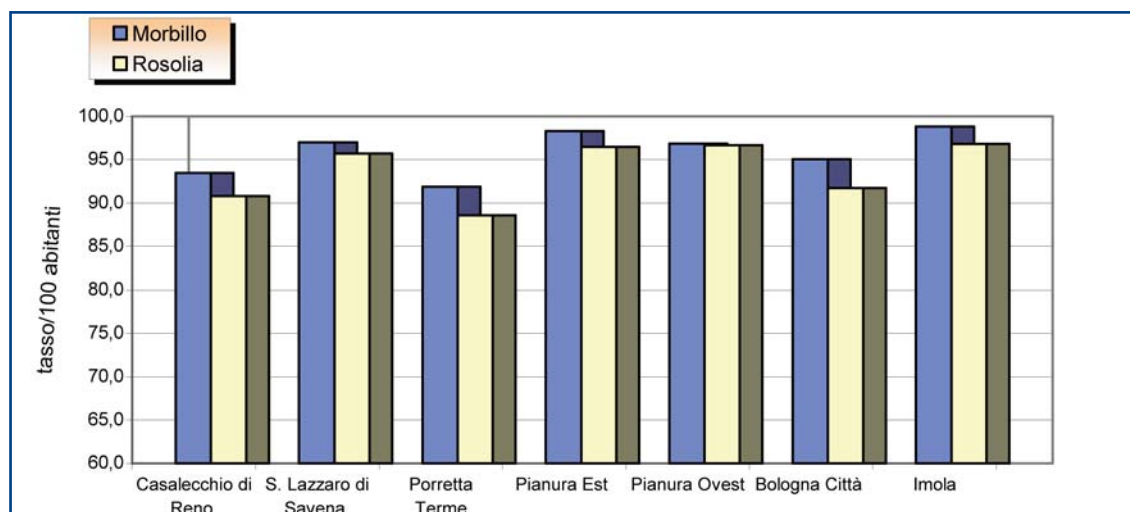


Grafico 1.8 - Vaccinazioni a 24 mesi



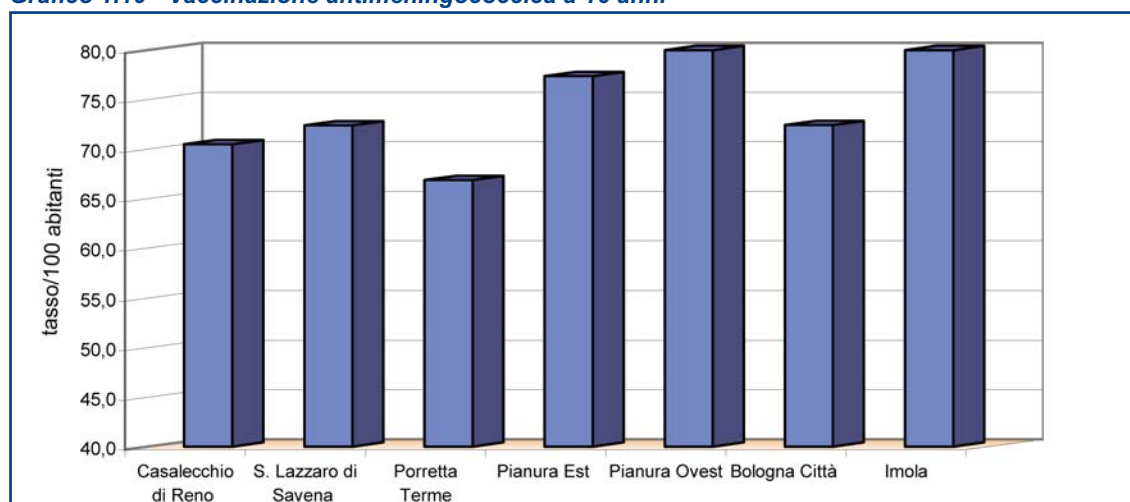
Considerando la coorte dei 13 anni nei confronti del morbillo si osserva un buon recupero della copertura vaccinale che supera la media regionale del 95% in circa due terzi dei distretti. L'antirosolia ai 13enni supera il 90% in tutti i distretti, tranne che a Porretta.

Grafico 1.9 - Vaccinazioni a 13 anni



La vaccinazione contro il meningococco agli adolescenti, introdotta nel 2006, mostra valori compresi tra il 67% di Porretta e l' 89% della Pianura Ovest (media RER 68,7%).

Grafico 1.10 - Vaccinazione antimeningococcica a 16 anni



Vaccinazioni dell'adulto

Nell'ambito delle attività di prevenzione primaria rivolta all'adulto un ruolo importante assume la vaccinazione antinfluenzale nei soggetti di età superiore ai 65 anni e di quelli affetti da patologie croniche specifiche.

La copertura vaccinale nei cittadini di età superiore ai 65 anni nel corso delle ultime 7 campagne vaccinali ha raggiunto livelli di copertura molto vicini a quelli indicati come minimi per ottenere benefici adeguati (75%). In pratica nella campagna vaccinale 2006-2007 poco oltre il 73% dei cittadini over 65 anni è stato sottoposto a vaccinazione. L'Azienda USL di Imola sistematicamente ha raggiunto livelli di copertura superiori a quelli dell'Azienda USL di Bologna ma il differenziale nel tempo è andato sempre più assottigliandosi. Nella campagna 2006-2007 la copertura nell'Azienda USL di Imola era del 74% contro il 72,9% dell'Azienda USL di Bologna (Grafico 1.11). Tuttavia entrambe le Aziende ed, a maggior ragione, l'area provinciale raggiungono livelli di copertura sempre al di sotto di quelli osservati nella Regione Emilia Romagna (nel 2006-2007 la copertura era del 74,4%). Da sottolineare il significativo incremento nel tempo dei livelli di copertura in entrambe le Aziende USL (Grafico 1.12). La copertura è cresciuta in modo più significativo nell'Azienda USL di Bologna.

Grafico 1.11 - Copertura vaccinazione antinfluenzale aree territoriali provincia di Bologna (campagna vaccinazione 2006-2007) - abitanti di età > 65 anni

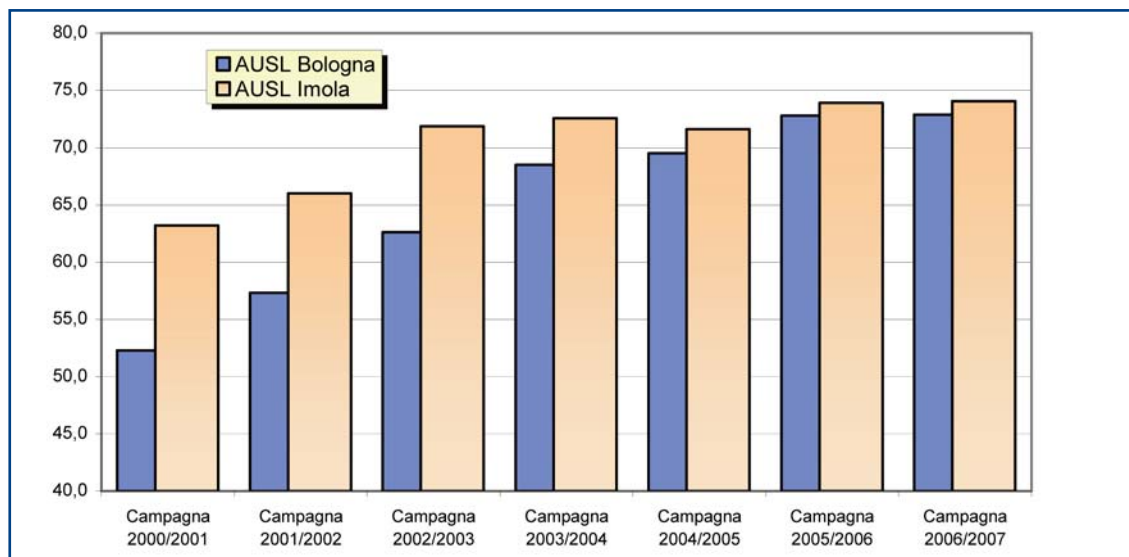
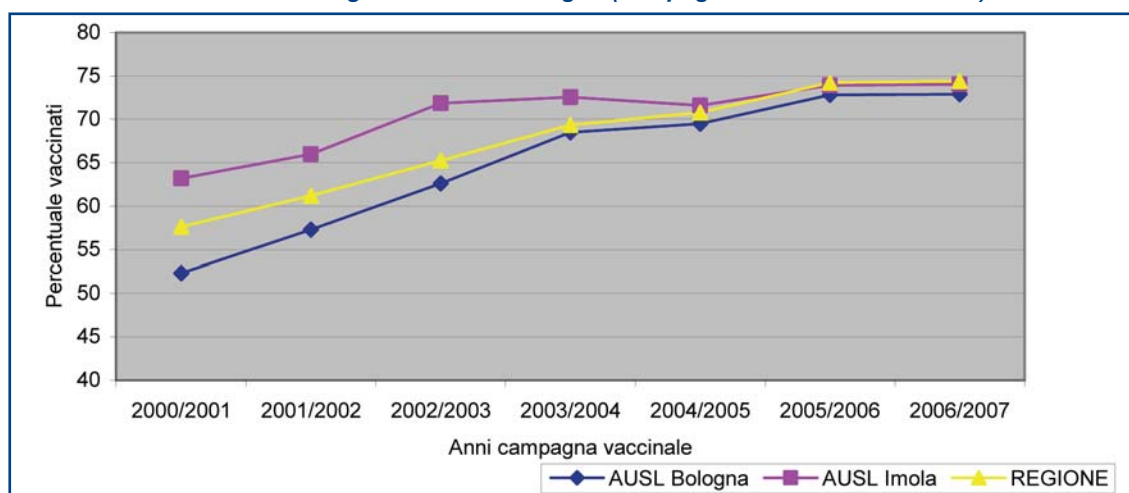


Grafico 1.12- Andamento nel tempo dei valori di copertura vaccinazione antinfluenzale. Confronto Aziende USL vs Regione Emilia Romagna (campagne 2000-2001/2006-2007)



2. Ambito sociale¹



2.1 Area minori

Premessa

Riprendiamo alcuni elementi demografici già contenuti in parte nel primo capitolo per delineare meglio lo sfondo dell'area minori, analizzeremo tre variabili: la popolazione minorile sotto i 14 anni di età, la popolazione minorile straniera sotto i 14 anni d'età e i minori seguiti dai servizi sociali territoriali.

I minori residenti nella provincia di Bologna sotto i 14 anni d'età sono 109.254 al 1/01/2007, di cui 93.489 per l'Az. Usl di Bologna e 15.765 per Imola.

Innanzitutto è possibile osservare un generalizzato aumento della popolazione in età inferiore ai 14 anni in tutti i sette territori della provincia di Bologna. Si è passati infatti da 99.334 minori di 14 anni del 2003 ai 109.254 del 2007, con una percentuale di minori sotto i 14 anni sulla popolazione residente del 13,2% nella Pianura Ovest, del 12,9% nella Pianura Est, del 12,5% di Imola e del 12,4 di Casalecchio di Reno. L'unico territorio con una % sotto la media regionale rimane quello di Bologna che ha una percentuale di minori sotto ai 14 anni sulla popolazione residente del 9,7% (era del 9,2% nel 2003).

Tab. 2.1 - Popolazione residente in serie storica in età inferiore ai 14 anni (ultimi 5 anni disponibili)

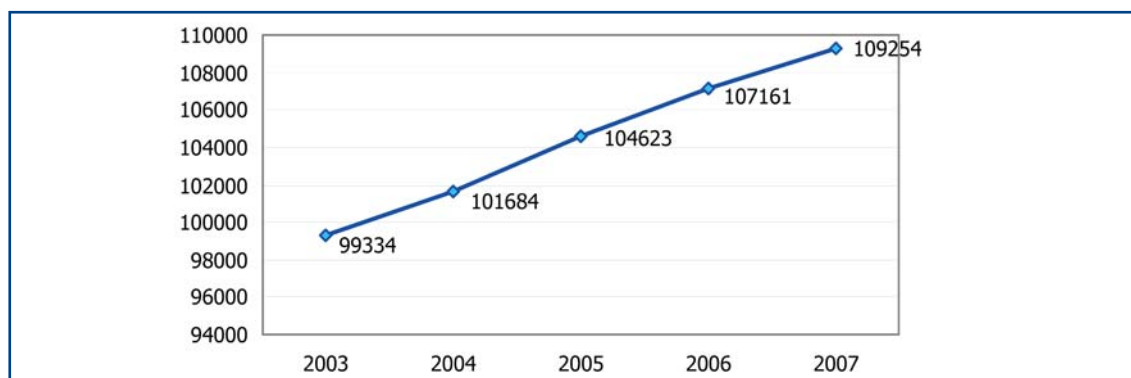
Territorio	01/01/2003	01/01/2004	01/01/2005	01/01/2006	01/01/2007
Bologna	34277	34773	35418	35869	36183
Casalecchio di Reno	11428	11819	12218	12581	12893
Porretta Terme	6263	6380	6598	6602	6632
Pianura Ovest	8603	8856	9242	9736	10187
Pianura Est	16315	16823	17525	18237	18793
San Lazzaro	7992	8229	8468	8625	8801
Imola	14456	14804	15154	15511	15765
Azienda Bologna	84878	86880	89469	91650	93489
Provincia Bologna	99334	101684	104623	107161	109254
Emilia-Romagna	452860	463593	476710	488744	500144

Dati forniti da RER- Fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

¹ Questa parte del Profilo di Comunità ha seguito nella sua articolazione le indicazioni regionali, salvo alcuni approfondimenti su temi specifici legati a particolari attività e ricerche qualitative o dati aggiornati a disposizione del servizio Politiche sociali e per la salute - Provincia di Bologna - che ha curato questa sezione.

I tempi ristretti di definizione del Profilo di Comunità, nonché la diversa articolazione delle fonti e delle banche dati, non ci hanno consentito di realizzare il medesimo livello di approfondimento su tutte le aree tematiche. Per tanto questa parte del Profilo di Comunità presenta una certa eterogeneità e non rappresenta il quadro esaustivo dei dati disponibili a livello territoriale, ma la selezione di alcuni indicatori definiti prioritari. A titolo esemplificativo, risulta sotto-rappresentata l'area delle politiche promozionali e della prevenzione (mancano dati relativi alle politiche realizzate per la promozione dell'agio di bambini e adolescenti, le attività di prevenzione e supporto per i giovani, gli interventi per favorire l'integrazione degli stranieri...). Questa riflessione potrà rappresentare stimolo per approfondimenti ulteriori del Profilo di Comunità o per le prossime edizioni del Profilo stesso.

Grafico 2.1 - Popolazione residente in provincia di Bologna in serie storica in età < 14 anni



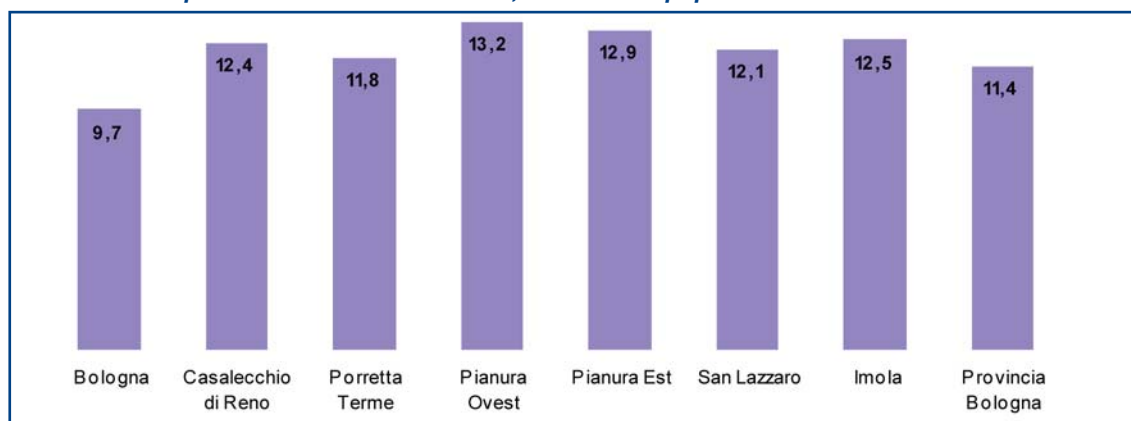
Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

Tab. 2.2 - Popolazione residente totale e < 14 anni per distretto - 1/1/2007

Distretti	Popolazione residente	Popolazione residente < 14anni	% sulla popolazione residente
Bologna	373026	36183	9,7
Casalecchio di Reno	104284	12893	12,4
Porretta Terme	56226	6632	11,8
Pianura Ovest	77135	10187	13,2
Pianura Est	145451	18793	12,9
San Lazzaro	72657	8801	12,1
Imola	125903	15765	12,5
Provincia Bologna	954682	109254	11,4
Emilia-Romagna	4223585	500144	11,8

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

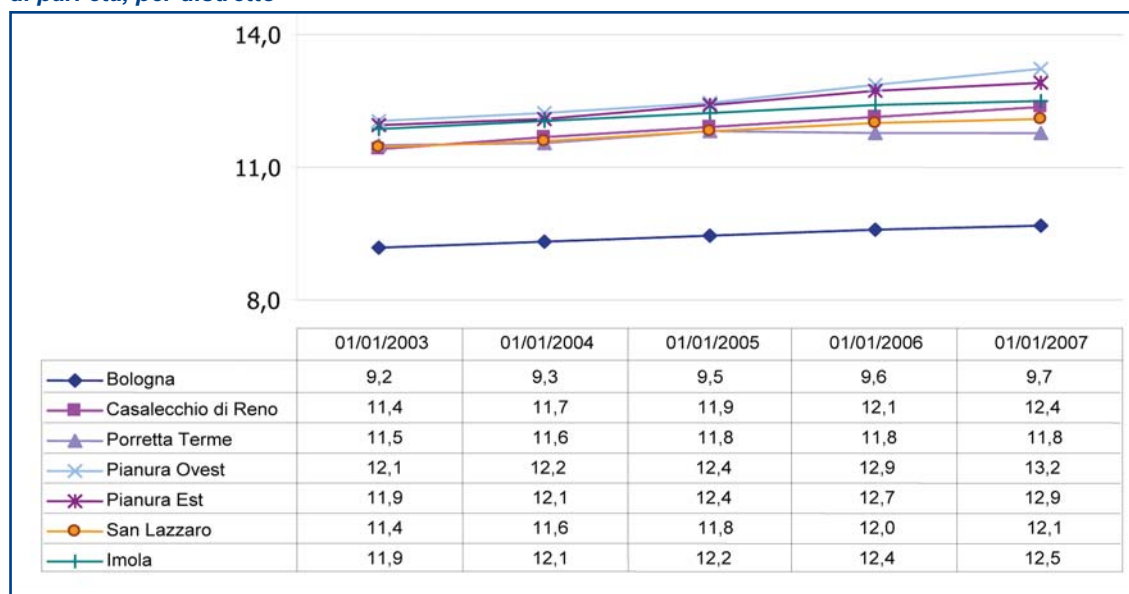
Grafico 2.2 - Popolazione residente <14 anni, % sul totale popolazione residente - 1/1/2007



Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

Nel grafico seguente si evidenzia la serie storica dal 2003 al 2007 della % della popolazione di età inferiore ai 14 anni sul totale della popolazione residente, sono diversi i territori in cui nel quadriennio c'è stato un innalzamento di un punto percentuale: Casalecchio di Reno, Porretta Terme (+1,3%), Pianura Ovest, Pianura Est (Grafico 2.3).

Grafico 2.3 - Serie storica % popolazione < 14 anni sul totale popolazione residente di pari età, per distretto



Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

La tabella che segue ripropone il dato assoluto sui minori di età inferiore ai 14 anni per territorio con la specifica sul numero di minori stranieri.

Tab. 2.3 - Popolazione residente straniera e non < 14 anni - 1/1/2007

Territorio	Minori	di cui stranieri
Bologna	36183	4812
Casalecchio di Reno	12893	1251
Porretta Terme	6632	1094
Pianura Ovest	10187	1273
Pianura Est	18793	1823
San Lazzaro	8801	757
Imola	15765	1419
Provincia Bologna	109254	12892
Emilia-Romagna	500144	57016

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

La distribuzione dei minori stranieri nei territori della provincia di Bologna non è omogenea, in termini assoluti i numeri più rilevanti sono sul territorio di Bologna, della Pianura Est e di Imola.

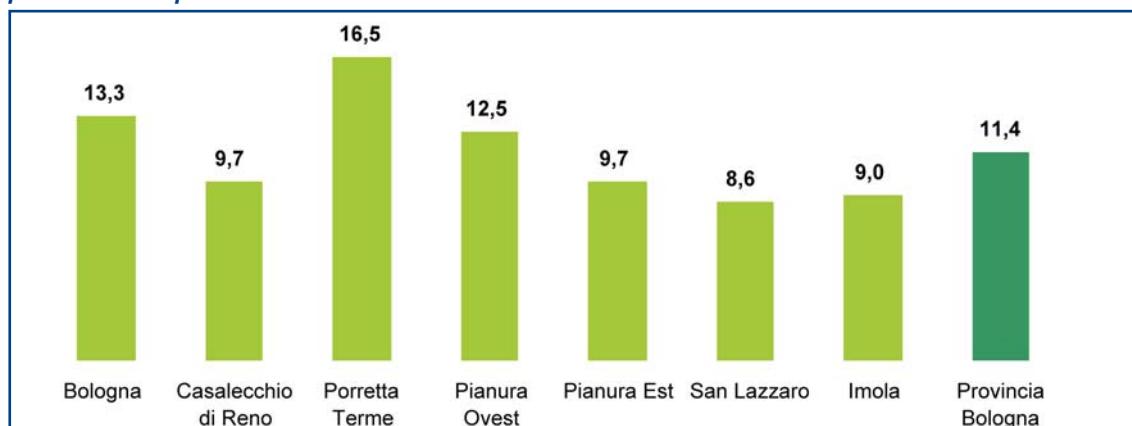
Per quanto riguarda la % di minori stranieri sul totale della popolazione residente di pari età si va dal 16,5% di Porretta Terme al 8,6% di San Lazzaro (dato al 1/1/2007), con una media provinciale del 11,4%.

Tab. 2.4 - % popolazione straniera < 14 anni sul totale della popolazione residente di pari età, in serie storica

Territorio	01/01/2005	01/01/2006	01/01/2007
Bologna	11,1	12,3	13,3
Casalecchio di Reno	8,9	9,4	9,7
Porretta Terme	12,6	16,2	16,5
Pianura Ovest	10,4	11,6	12,5
Pianura Est	8,7	9,4	9,7
San Lazzaro	7,8	8,4	8,6
Imola	7,6	8,4	9,0
Azienda Bologna	9,2	11,2	11,8
Provincia Bologna	9,0	10,8	11,4
Emilia-Romagna	10,3	11,5	12,6

Dati forniti da RER - fonte: rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

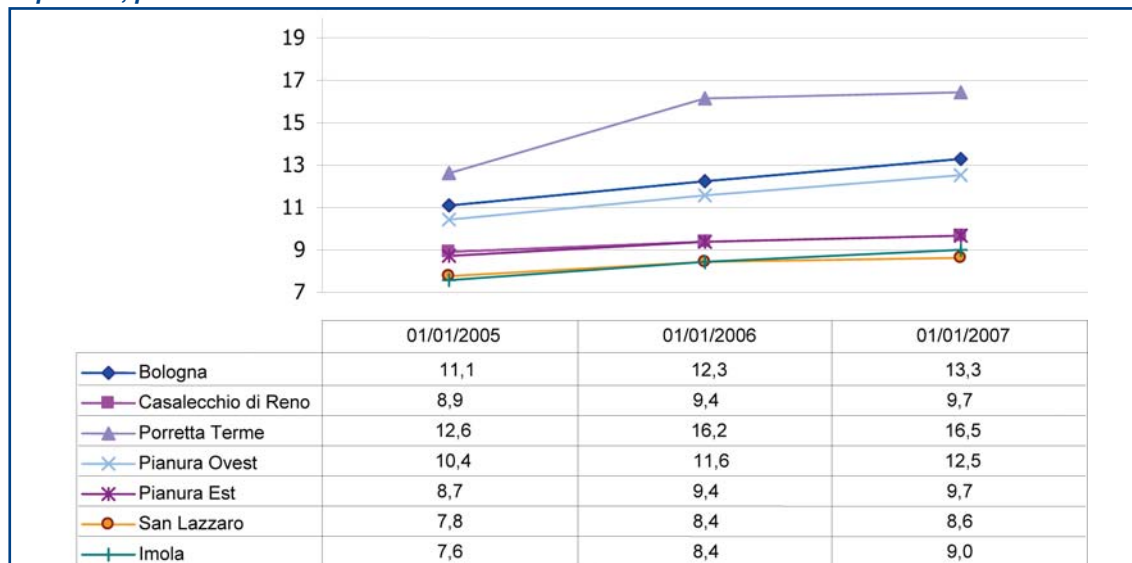
Grafico 2.4 - % popolazione straniera <14 anni su totale popolazione residente di pari età, per distretto e provincia - 1/1/2007



Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

Analizzando i dati disponibili sull'ultimo biennio osserviamo che l'incremento maggiore è avvenuto nel territorio di Porretta con un incremento di quasi 4 punti % seguono Bologna e il territorio della Pianura Ovest con una crescita di circa 2 punti percentuali (Grafico 2.5).

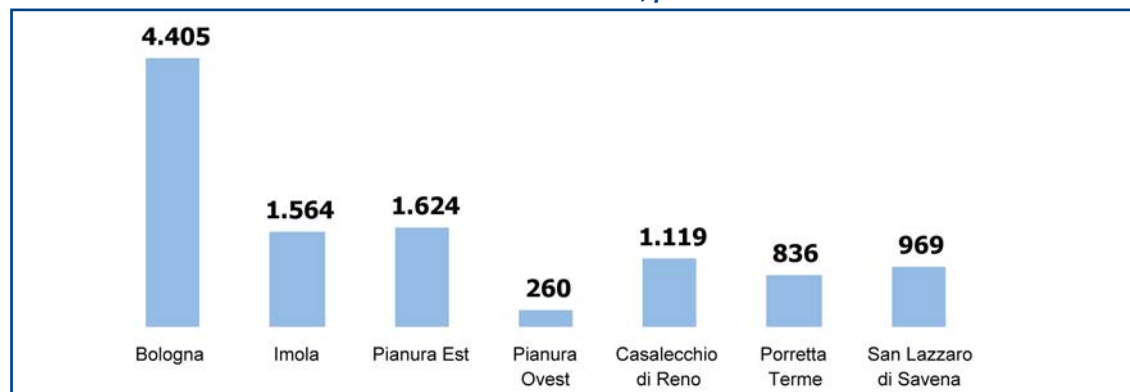
Grafico 2.5 - Serie storica % popolazione straniera <14 anni su totale popolazione residente di pari età, per distretto



Dati forniti da RER - fonte: Rilevazione della popolazione residente per comune, sesso ed età

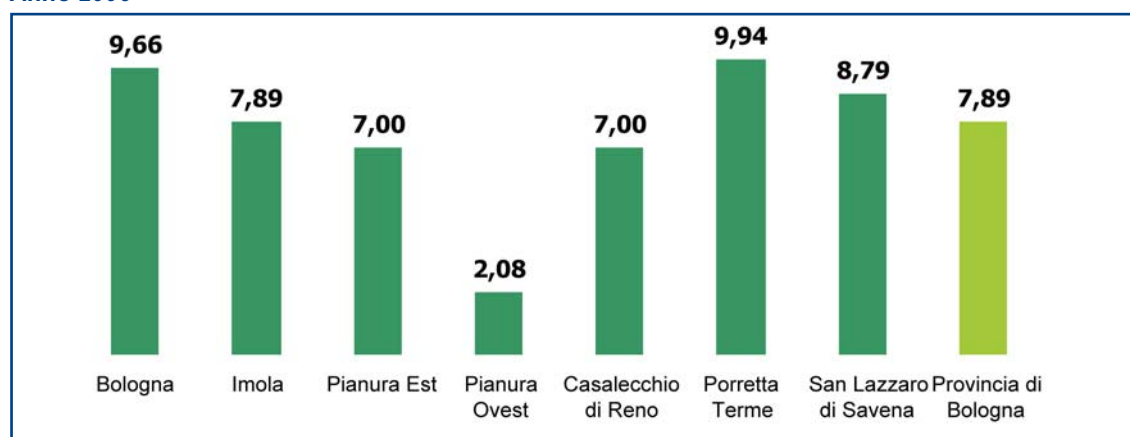
Dalla rilevazione SISAM risultano essere seguiti dai servizi sociali territoriali nella provincia di Bologna 10.777 minori (dato al 31/12/2006) su 40.386 seguiti in Emilia Romagna. Il numero più alto di minori seguiti dai servizi sociali risiede sul territorio di Bologna (4.405 minori), seguono la Pianura Est (1624 minori) ed Imola (1.564 minori)². La % più rilevante di minori seguiti da servizi sociali sulla popolazione minorile è invece quella di Porretta Terme al 9,94%, seguita da Bologna che è al 9,66% e da San Lazzaro di Savena al 8,79%³.

Grafico 2.6 - Minori in carico ai servizi sociali territoriali, per distretto - 31/12/2006



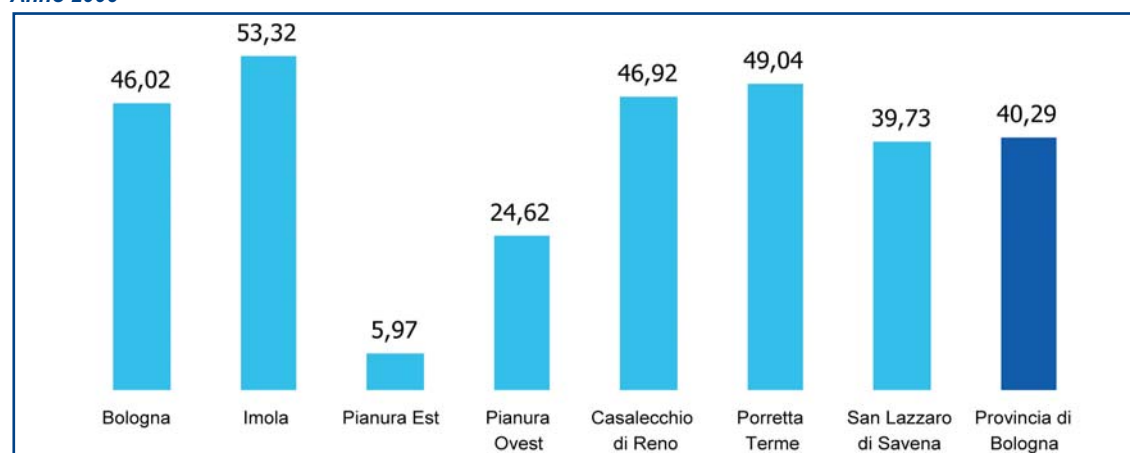
Fonte: SISAM - rilevazione minori in carico ai servizi territoriali (RER)

Grafico 2.7 - Minori in carico ai servizi per zona e totale provinciale, % sulla popolazione minorile - Anno 2006



Fonte: SISAM - rilevazione minori in carico ai servizi territoriali (RER)

Grafico 2.8 - % minori stranieri su totale minori in carico ai servizi, per distretto e totale provinciale - Anno 2006



Nota: il dato della Pianura Ovest è al 31/12/2005 - Fonte: SISAM - rilevazione minori in carico ai servizi territoriali (RER)

² Per quanto riguarda il dato della Pianura Ovest è probabilmente sottostimato perché non in linea con la tendenza degli altri territori.

³ Anche in questo caso il dato della Pianura Ovest è probabilmente sottostimato perché non in linea con la tendenza degli altri territori.

Particolarmente rilevante è la % dei minori stranieri sul totale dei minori in carico ai servizi: sono il 53,32% a Imola, il 49,04 nel territorio di Porretta Terme, 46,92% nel territorio di Casalecchio di Reno, il 46,02% dei minori seguiti a Bologna.

L'ultimo dato da evidenziare è la percentuale dei minori disabili sul totale dei minori seguiti dai servizi, la percentuale più rilevante è quella di San Lazzaro di Savena (4,95%), seguito da Casalecchio (2,41%).

Servizi, interventi e strutture per l'Area responsabilità genitoriali

I Centri per le Famiglie sono un servizio comunale, promosso e sostenuto dalla Regione Emilia-Romagna, che propone servizi informativi e di orientamento per le famiglie con bambini e interventi di supporto alla genitorialità.

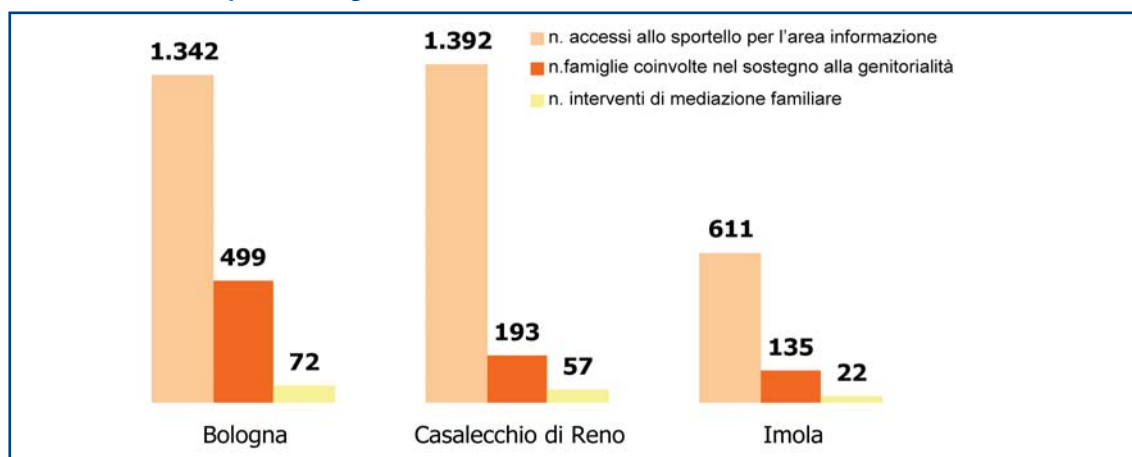
In particolare offrono informazioni sui servizi, le risorse e le opportunità, istituzionali e informali, che il territorio cittadino offre a bambini e famiglie (educative, sociali, sanitarie, scolastiche e del tempo libero), con particolare attenzione alle esigenze informative e di orientamento delle famiglie monoparentali, immigrate e con figli disabili; propongono servizi ed iniziative di supporto ai genitori, anche attraverso la realizzazione di gruppo, corsi ed incontri con esperti, servizi di consulenza e sostegno mirati ai diversi problemi delle famiglie, servizi di mediazione familiare a favore di coppie di genitori in fase di separazione o divorzio; organizzano iniziative di promozione del volontariato familiare, dell'affido, dell'adozione, partecipano a progetti che promuovono maggiori rapporti e solidarietà tra le generazioni ed esperienze di aiuto e mutuo-aiuto, come la Banca del Tempo⁴.

Sul territorio provinciale i centri per le famiglie sono presenti presso i comuni di Bologna, Casalecchio di Reno ed Imola.

Il numero di accessi allo sportello per quanto riguarda l'area informazione è stato complessivamente di 3.345 accessi registrati.

Le famiglie coinvolte nel sostegno alla genitorialità sono state 827, di cui 499 presso il centro di Bologna, 193 a Casalecchio di Reno e 135 ad Imola.

Grafico 2.9 - Centri per le famiglie - Anno 2007



Fonte: Gift – Genitorialità e infanzia tra famiglie e territorio (RER)

Gli interventi di mediazione familiare sono stati complessivamente 151, di cui 72 di Bologna, 57 su Casalecchio di Reno, 22 su Imola.

Per quanto riguarda le famiglie coinvolte nell'area progetti di comunità presso il centro delle famiglie di Bologna sono state coinvolte 1.103 famiglie, per Casalecchio di Reno 61 famiglie, di cui 40 straniere, per Imola 713 di cui 107 straniere.

Un'altra serie di dati interessanti sull'area della responsabilità genitoriale sono quelli provenienti dai consultori familiari.

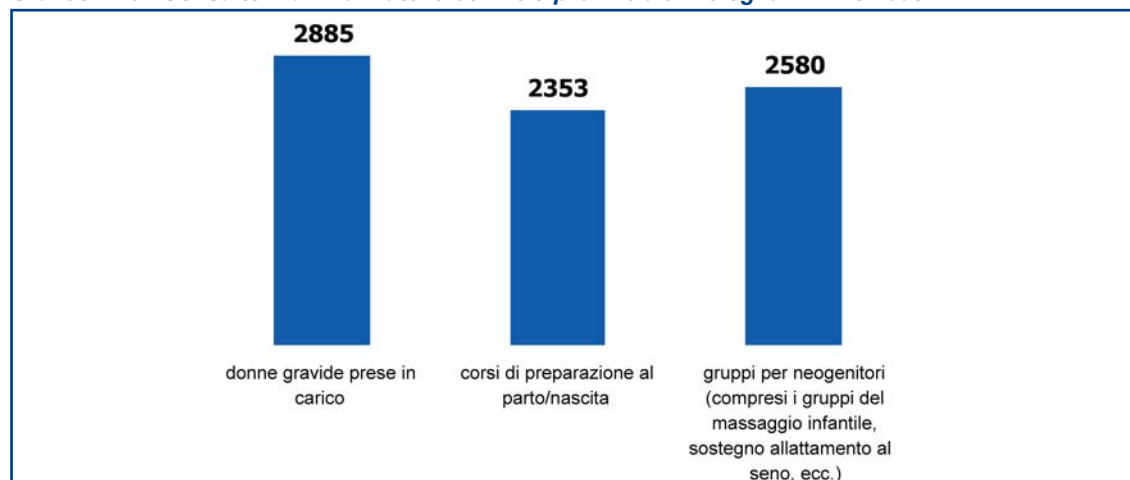
I consultori familiari, nati come servizio di assistenza alla famiglia ed alla maternità, hanno come finalità l'assistenza psicologica e sociale alla maternità e paternità responsabile e ai problemi di coppie e di famiglia, il supporto alle libere scelte della coppia e del singolo

⁴ Fonte: www.informafamiglie.it

in ordine alla procreazione responsabile, la tutela della salute della donna e del bambino concepito⁵.

In particolare evidenziamo i dati sui percorsi d'assistenza alla gravidanza: si rileva che su un dato complessivo di 2885 donne gravide prese in carico dai consultori familiari 1309 sono donne straniere (45 %). La forte presenza di donne immigrate è da registrare come un buon risultato delle politiche di garanzia dell'accessibilità ai servizi. Il dato sui soggetti coinvolti nei corsi di preparazione al parto/nascita ci indica la partecipazione da parte di 2353 persone. Risulta rilevante anche il numero di soggetti coinvolti nei gruppi per neogenitori: 2580 persone su un totale di 1091 incontri promossi.

Grafico 2.10 - Consultori familiari: utenti coinvolti provincia di Bologna - Anno 2006



Fonte: Azienda USL di Bologna e Imola

Tab 2.5 - Servizi, interventi e strutture per l'Area responsabilità genitoriali al 31/12/2007

		Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna
Trasferimenti in denaro *	n. famiglie coinvolte in integrazione rette nidi e servizi integrativi e scolastici (1)	260	397	1115	475	50	78	0	2375	-
	n. famiglie coinvolte in integrazione rette strutture residenziali e semiresidenziali per minori (1)	nr	6	36	2	1	29	33	107	-
	n. famiglie coinvolte in integrazione del reddito (1)	955	230	263	126	6562 **	154	166	8456	-
	n. famiglie coinvolte nel Progetto 'Un anno in famiglia' (2)	339 (3)	12	0	0	nr	0	16	367	-
Strutture	centri per le famiglie ** (4)	n. famiglie coinvolte nel sostegno alla genitorialità	499	193	135	0	0	0	827	4332
		n. accessi allo sportello per l'area informazione	1.342	1.392	611	0	0	0	3.345	17595
		n. interventi di mediazione familiare	72	57	22	0	0	0	151	667
		n. famiglie coinvolte nell'area progetti di comunità	1.103	61	713	0	0	0	1.877	11076
	consultori familiari ^ (5) (6)	di cui straniere	nr	40	107	0	0	0	147	3208
		% sul totale famiglie coinvolte	nr	65,6	15,0	0,0	0,0	0,0	7,8	29,0
		donne gravide prese in carico	1041	481	339	318	238	173	295	2885
		di cui straniere	549	190	137	112	120	57	144	1309
		% sul totale donne gravide	52,7	39,5	40,4	35,2	50,4	32,9	48,8	45,4
		corsi di preparazione al parto/nascita	790	168	435	417	174	230	139	2353
		n. tot incontri	533	144	204	240	112	120	80	1433
		gruppi per neogenitori (compresi i gruppi del massaggio infantile, sostegno allattamento al seno, ecc.)	548	307	451	417	426	145	286	2580
		n. tot incontri	247	183	126	287	92	81	75	1091
										14470

* Dati al 31/12/2005

** Dato probabilmente errato vista la discrepanza con gli altri distretti

** In provincia di Bologna al 31/12/2007 sono presenti 3 Centri per le Famiglie: a Bologna, Imola e Casalecchio. Il confronto con l'anno 2003 è invece possibile solo per Bologna e Imola.

^ Dati al 31/12/2006

Dati forniti da:

Regione Emilia Romagna

(1) Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005

(4) Gift - Genitorialità e infanzia tra famiglie e territorio

(2) Uffici di Piano

(3) Comune di Bologna - Bilancio sociale 2006

(5) Azienda USL di Bologna

(6) Azienda USL di Imola

⁵ Crescere in Emilia Romagna – Primo rapporto sui servizi e sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza, Regione Emilia Romagna, edizioni Junior, Azzano San Paolo (BG), 2005.

Servizi, Interventi e strutture per l'Area Infanzia e adolescenza

La tabella 2.6 mette in evidenza alcune delle tipologie di intervento sui minori assistiti dai servizi socio territoriali: 457 sono stati i minori allontanati dal nucleo familiare, 204 quelli in affido e 360 sono quelli inseriti in comunità.

Sul totale degli allontanamenti, degli affidi e degli inserimenti in comunità emerge che i numeri più rilevanti risultano essere tutti in carico al Comune di Bologna.

Per quanto riguarda i minori stranieri va ulteriormente sottolineato come il territorio del Comune di Bologna è quello in cui l'incidenza risulta maggiore, sia per quanto riguarda i minori stranieri allontanati dalla famiglia, sia per il numero degli affidi che degli inserimenti in comunità per i quali su 177 stranieri inseriti in comunità a livello provinciale 145 sono a carico del comune capoluogo.

Tab. 2.6 - Servizi, interventi e strutture per l'Area infanzia e adolescenza al 31/12/2007

			Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna
Interventi e servizi	Adozioni (1)	n. decreti di adozioni nazionali al 31.12.06 ^	nr	1	4	3	1	1	1	11	52
		n. decreti di adozioni internazionali al 31.12.06 ^	nr	1	7	6	4	7	3	28	214
		n. istruttorie concluse	75	26 *	25	36	9	5	13	189	743
		% sul totale prov. Bo	39,68	13,76	13,23	19,05	4,76	2,65	6,88	100,00	-
		var % rispetto all'anno 2003	44,23	23,81	108,33	20,00	12,50	0,00	18,18	35,97	-
	N. allontanamenti (1)	totale	335	25	nr	39	18	17	24	458	1414
		% sul totale minori	0,73	0,16	nr	0,17	0,14	0,20	0,22	0,34	0,22
		var % rispetto all'anno 2004	163,78	8,70	nr	-13,33	50,00	-43,33	71,43	59,23	3,89
	N. affidi familiari (2)	totale	89 *	7	55	21	12	7	13	204	-
		var % rispetto all'anno 2003	85,42	-46,15	41,03	-19,23	50,00	100,00	nr **	52,24	-
		di cui stranieri	30	0	4	2	1	0	0	38	-
	N. inserimenti in comunità ** (1)	totale	248	27	22	32	5	30	11	375	1366
		% sul totale minori	0,56	0,18	0,12	0,15	0,04	0,36	0,10	0,29	0,23
		var % rispetto all'anno 2003	0,40	50,00	57,14	45,45	0,00	36,36	-15,38	9,97	8,93
		di cui disabili	3	6	2	0	1	0	0	12	-
		di cui stranieri	145	11	7	5	0	19	7	194	-
		% sul tot minori stranieri	3,05	0,85	0,51	0,28	0,00	1,59	0,88	1,58	-
		var % rispetto all'anno 2003	-2,68	0,00	16,67	150,00	0,00	137,50	-12,50	7,18	-

^ Non hanno fornito il dato il distretto di Bologna e di Casalecchio di Reno, ad eccezione di Zola Predosa

* Il dato relativo alle istruttorie concluse è da considerarsi provvisorio

° Di cui 29 appartenenti alla Rete di Pronta Accoglienza

** Dato non disponibile perché il distretto non ha inviato i dati sugli affidi familiari

^^ Comprende comunità educativa, comunità familiare, pronta accoglienza, casa famiglia, strutture per disabili e altro tipo di struttura. Dato al 31/12/2004

Dati forniti da:

Regione Emilia Romagna

(1) SISAM - rilevazione minori in carico ai servizi territoriali

(2) Provincia di Bologna - Politiche sociali e per la salute

Adozione nazionale ed internazionale nel territorio provinciale

Il contesto

L'anno 2007 si chiude con un bilancio numerico estremamente positivo per l'adozione internazionale nel nostro Paese. Nel corso di quest'ultimo anno di monitoraggio a livello nazionale si registra infatti il più alto flusso di ingresso di bambini adottati (3.420) dall'insediamento della Commissione per le adozioni Internazionali (CAI)⁶. Il dato sugli ingressi è ancora più rilevante se si considera che diversi dei principali Paesi di provenienza dell'adozione internazionale hanno definitivamente chiuso le frontiere attuando politiche di promozione dell'adozione interna al Paese, individuando quote annuali, introducendo criteri e procedure più stringenti di accesso all'adozione internazionale.

Analizzando i dati pubblicati dalla CAI nell'ultimo anno si evidenzia da una parte la perdita di egemonia delle adozioni come provenienza dai paesi dell'est Europa e dall'altra lo sviluppo di nuovi flussi adottivi da altre e più variegate aree geografiche (paesi africani, americani e asiatici).

Dal rapporto della CAI sui fascicoli dal 16/11/2000 al 31/12/2007, la Regione Emilia Romagna risulta al sesto posto per numero di minori per i quali è stata concessa l'autorizzazione all'ingresso in Italia secondo la regione di residenza dei genitori adottivi per l'anno

⁶ Fonte: Coppie e bambini nelle adozioni internazionali – Rapporto della Commissione sui fascicoli dal 16/11/2000 al 31/12/2007 realizzato in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti.

2007 (225 minori). Sempre dai dati CAI emerge che le coppie residenti nella provincia di Bologna sono le più numerose tra quelle che hanno richiesto l'autorizzazione all'ingresso in Italia di minori stranieri a livello regionale, con un tasso medio annuo al 36,7 tra le coppie coniugate di 30-59 anni su una media nazionale del 24,2.

Tab. 2.7 - Coppie residenti nella provincia di Bologna che hanno richiesto l'autorizzazione all'ingresso in Italia di minori stranieri secondo l'anno di richiesta. Valori assoluti, valori percentuali e tasso per 100.000 coppie coniugate di 30-59 anni - 31/12/2007

	Anni									Valori percentuali	Tasso medio annuo
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	totale		
Provincia di Bologna	11	33	32	45	76	47	60	64	368	2,2	36,7
Totale nazionale	313	1.577	1.900	2.319	2.812	2.286	2.534	2.684	16.418	100,0	24,2

Fonte: Commissione per le Adozioni Internazionali – rapporto sui fascicoli dal 16/11/2000 al 31/12/2007

I servizi per l'adozione – i corsi

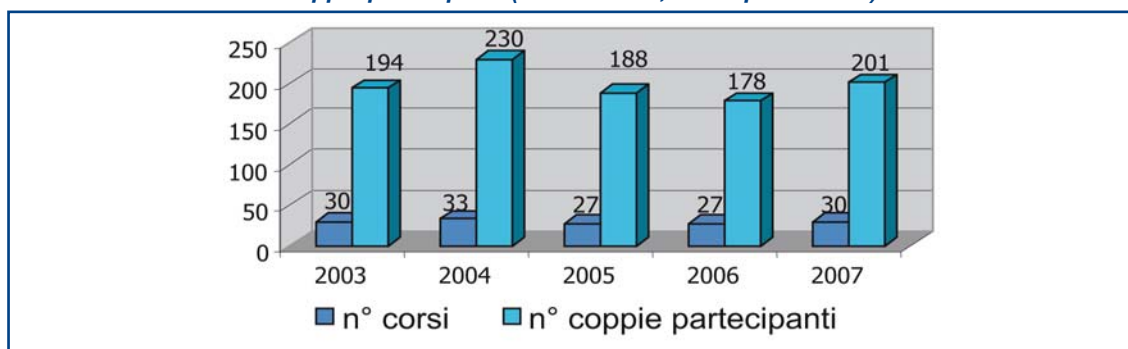
I corsi di preparazione – realizzati dalle équipe adozione insieme agli enti autorizzati - per le coppie che intendono intraprendere il percorso dell'adozione sono attivi nel territorio provinciale dal 2003. Oggi i corsi sono una realtà consolidata (in media 30 corsi all'anno), il numero di coppie che vi partecipano si attesta in media attorno a 200, mentre le coppie in lista d'attesa per accedere al corso si confermano ogni anno intorno al centinaio - dati al 31/12/2007 (Tabella 2.8 e grafici 2.11 e 2.12).

Tab. 2.8 - N° corsi e coppie partecipanti (serie storica, totale provinciale)

	2003	2004	2005	2006	2007
n° corsi	30	33	27	27	30
n° coppie partecipanti	194	230	188	178	201

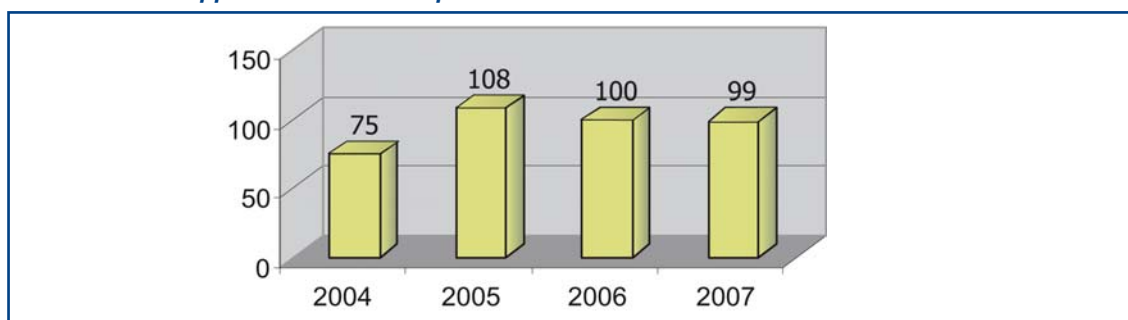
Fonte: Provincia di Bologna - Servizio Politiche Sociali e per la Salute

Grafico 2.11 - N° corsi e coppie partecipanti (serie storica, totale provinciale)



Fonte: Provincia di Bologna - Servizio Politiche Sociali e per la Salute

Grafico 2.12 - Coppie in lista d'attesa per i corsi



Fonte: Provincia di Bologna - Servizio Politiche Sociali e per la Salute

L'indagine psicosociale

Il numero di coppie in lista d'attesa per l'indagine psicosociale condotta dai professionisti delle équipe centralizzate adozione (assistente sociale e psicologo) a livello provinciale è sceso nel 2007, si è passati infatti dalle 162 coppie alla data del 31/12/06 alle 138 a dicembre '07.

A conferma dell'incremento di lavoro svolto dalle équipe adozione, vi è anche l'incremento del numero di indagini psicosociali iniziate nel 2007.

Risulta essere in leggera crescita anche il numero di indagini psicosociali che risultano in corso al 31/12/2007 (77 indagini rispetto alle 66 al 31/12/06).

Infine le coppie che hanno concluso l'indagine psicosociale presso le équipe adozione sono state 160 nel 2007 (Grafici 2.13, 2.14, 2.15, 2.16).

Grafico 2.13 - Coppie in attesa di indagine psicosociale al 31/12

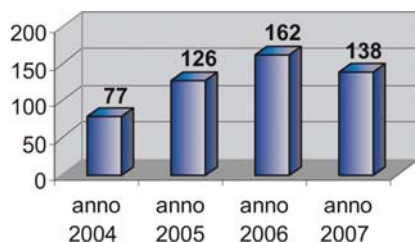


Grafico 2.14 - Coppie che hanno iniziato l'indagine psicosociale

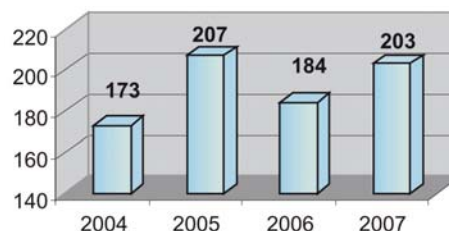


Grafico 2.15 - Coppie con indagine psicosociale in corso al 31/12

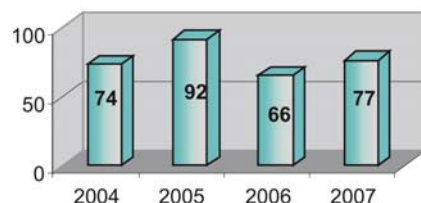
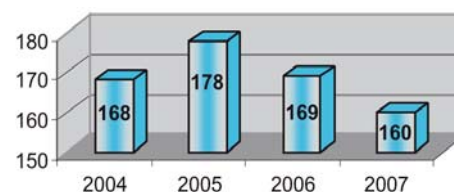


Grafico 2.16 - Coppie che hanno concluso l'indagine psicosociale



Fonte Provincia di Bologna – Servizio Politiche Sociali e per la Salute

Da dove arrivano i bambini?

I minori, per i quali è stata concessa l'autorizzazione all'ingresso in Italia e come regione di residenza dei genitori adottivi l'Emilia Romagna nel 2007, sono stati 225. Sono arrivati prevalentemente dal continente americano (82 adozioni) e dall'Europa (81 adozioni), seguiti dall'Asia (49 adozioni) e dall'Africa (13 adozioni).

Tab. 2.9 - Minori per i quali è stata concessa l'autorizzazione all'ingresso in Italia secondo il continente di provenienza ed Emilia Romagna come regione di residenza dei genitori adottivi - Anno 2007

	Africa	America	Asia	Europa	Totale
Regione Emilia Romagna	13	82	49	81	225
Totale	336	979	720	1.385	3.420

Fonte: dati CAI - Coppie e Bambini nelle adozioni internazionali - Rapporto della Commissione sui fascicoli dal 16/11/2000 al 31/12/2007 realizzato in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti

Per quanto riguarda il paese di provenienza dei bambini è disponibile il dato nazionale sui minori per i quali è stata concessa l'autorizzazione all'ingresso in Italia secondo il sesso, il Paese di provenienza e l'età media all'ingresso per l'Anno 2007. I Paesi di maggior provenienza dei bambini sono stati per il 2007: la Federazione Russa (14,39% bambini), la Colombia (11,11%), l'Ucraina (10,94%), il Brasile (9,53%), il Vietnam (7,69%), l'Etiopia (7,49%), la Polonia (5,85%), la Cambogia (4,77%), l'India (4,15%) ed il Perù (2,63%). Prevale il numero dei maschi (58%) rispetto alle femmine (42%) e si registra un'età media all'arrivo in Italia di 5 anni.

Tab. 2.10 - Minori per i quali è stata concessa l'autorizzazione all'ingresso in Italia secondo il sesso, il Paese di provenienza (riportati in tabella i dati riferiti ai paesi fino alla soglia delle 20 autorizzazioni all'entrata in Italia) e l'età media all'ingresso - Anno 2007

Paesi di provenienza	Sesso		Totale	Percentuale sul totale	Età media dei minori
	femmine	maschi			
Federazione Russa	169	323	492	14,39	4,34
Colombia	196	184	380	11,11	5,71
Ucraina	123	251	374	10,94	6,41
Brasile	135	191	326	9,53	7,33
Vietnam	135	128	263	7,69	1,64
Etiopia	116	140	256	7,49	4,98
Polonia	78	122	200	5,85	7,93
Cambogia	48	115	163	4,77	3,07
India	75	67	142	4,15	4,9
Perù	42	48	90	2,63	3,99
Ungheria	24	58	82	2,4	7,4
Lituania	33	44	77	2,25	7,58
Nepal	35	35	70	2,05	4,11
Cile	30	30	60	1,75	7,24
Bolivia	31	24	55	1,61	4,35
Lettonia	20	17	37	1,08	5,59
Bulgaria	13	19	32	0,94	4,82
Moldova	17	15	32	0,94	6,5
Slovacchia	11	18	29	0,85	4,79
Filippine	2	24	26	0,76	5,6
Burkina Faso	7	18	25	0,73	2,81
Armenia	6	18	24	0,7	3,62
Costarica	13	11	24	0,7	6,42
(...seguono altri paesi)	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
Totale 53 paesi	1.429	1.991	3420	100	5,25

Fonte: dati CAI - Coppie e Bambini nelle adozioni internazionali - Rapporto della Commissione sui fascicoli dal 16/11/2000 al 31/12/2007 realizzato in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti

I bambini arrivati nel territorio provinciale

Il numero di nuovi affidi pre-adoptivi per *adozione nazionale* risulta sul nostro territorio abbastanza stabile e si aggira intorno alla ventina all'anno. La fascia d'età prevalente è quella 0-3 anni. Nel 2007 i servizi hanno seguito 48 bambini (affidi preadoptivi conclusi + affidi preadoptivi in corso).

Tab. 2.11 - Adozione nazionale - affidi pre adottivi iniziati nell'anno - serie storica provincia di Bologna

	2004	2005	2006	2007
Adozione nazionale – Affidipreadottivi iniziati nell'anno	24	24	23	20

Fonte: Provincia di Bologna - Servizio Politiche Sociali e per la Salute

Tab. 2.12 - Minori in affido preadottivo nel 2007

Adozione nazionale	Iniziati	Conclusi	In corso al 31-12-2007	Minori con handicap	Fasce d'età				
					0-3	4-5	6-10	11-14	15-16
Tot. provinciale	20	19	29	0	34	5	5	3	1

Fonte: Provincia di Bologna - Servizio Politiche Sociali e per la Salute

Per quanto riguarda l'*adozione internazionale* nel 2007 si registra un riallineamento, dopo due anni di calo, del numero di bambini arrivati nella nostra provincia con i dati del 2004. Nel corso del 2007 sono entrati 73 bambini nel territorio provinciale.

Tab. 2.13 - Minori entrati in adozione internazionale nella Provincia di Bologna

	2004	2005	2006	2007
Minori entrati in adozione internazionale nella Provincia di Bologna	75	62	58	73

Fonte: Provincia di Bologna - Servizio Politiche Sociali e per la Salute

Un elemento sul quale occorre porre una certa attenzione è l'innalzarsi dell'età dei bambini arrivati attraverso l'adozione internazionale. La fascia maggiormente rappresentativa tra i bambini seguiti dai servizi nel 2007 (affidi preadottivi in corso + affidi preadottivi conclusi) si è notevolmente modificata da quella del 2006⁷, nel 2007 prevale infatti la fascia d'età 6-10 anni alla quale appartengono 64 bambini, seguita da quella 0-3 (32 bambini). La prevalente collocazione di bambini arrivati nella fascia d'età 6-10 anni, comporta una elevata probabilità che questi bambini abbiano vissuto esperienze traumatiche o comunque problematiche a seguito della separazione dalle figure genitoriali, una spesso prolungata istituzionalizzazione e conseguentemente richiedono alle coppie adottive maggiori competenze genitoriali e ai servizi-sociosanitari, socio-educativi e scolastici la capacità di operare in rete per costruire validi percorsi di post adozione basati su una valutazione attenta del bisogno ed dell'eventuale del supporto necessario a sostenere la famiglia nel processo di integrazione (Tabella 2.14).

Tab. 2.14 - Adozioni internazionali - minori in affido preadottivo/anno di vigilanza entrati nel 2007

Adozione internazionale	Iniziati	Conclusi	In corso al 31-12-2007	Minori con handicap	Fasce d'età				
					0-3	4-5	6-10	11-14	15-16
Tot. provinciale	73	39	85	0	32	22	64	6	0

Fonte: Provincia di Bologna - Servizio Politiche Sociali e per la Salute

Complessivamente nel 2007 i servizi hanno seguito 124 bambini (affidi preadottivi/anno di vigilanza conclusi + in corso) arrivati con l'adozione internazionale. La raccolta sul dato sui minori con handicap all'entrata in Italia non appare rilevante (si registra anche per il 2007 l'assenza di bambini con handicap), si rileva d'altra parte un aumento di situazioni di difficoltà e disagio che si evidenziano negli anni successivi all'adozione.

L'affido familiare

L'affidamento familiare, per le sue caratteristiche di affettività e per la capacità di creare legami e relazioni stabili, è da considerarsi la risposta preferenziale per bambini e ragazzi, in particolar modo per bambini che hanno un'età inferiore ai 6 anni, che necessitano temporaneamente di una risposta di cura e di un ambiente sereno in cui crescere nell'attesa che il loro nucleo familiare d'origine superi le difficoltà legate all'esercizio delle funzioni genitoriali.

Per indicare l'investimento fatto in questi anni rispetto all'affidamento familiare, è opportuno volgere uno sguardo alla serie storica che mostra il suo utilizzo dal 1995 al 2007.

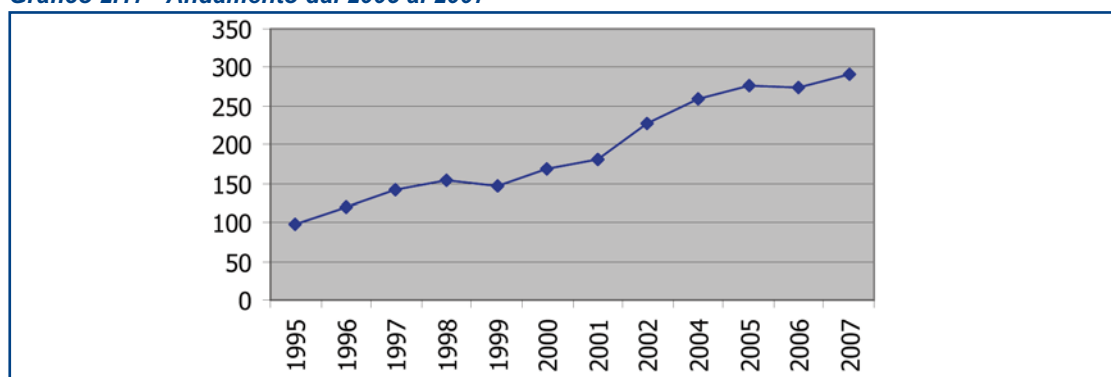
Emerge un andamento in costante aumento, che evidenzia come nell'arco di questi anni si sia passati da 99 situazioni di affido a 292.

Tab. 2.15 - Andamento affidi dal 1995 al 2007

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2004	2005	2006	2007
99	120	141	153	146	168	181	227	260	276	273	292

Fonte: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

Grafico 2.17 - Andamento dal 2005 al 2007



Fonte: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

⁷ Nel 2006 su 110 bambini seguiti nel primo anno di post adozione (49 affidi preadottivi/anno di vigilanza conclusi + 61 in corso) 36 appartenevano alla fascia d'età 0-3, 30 bambini a quella 6-10 e 29 bambini a quella 4-5.

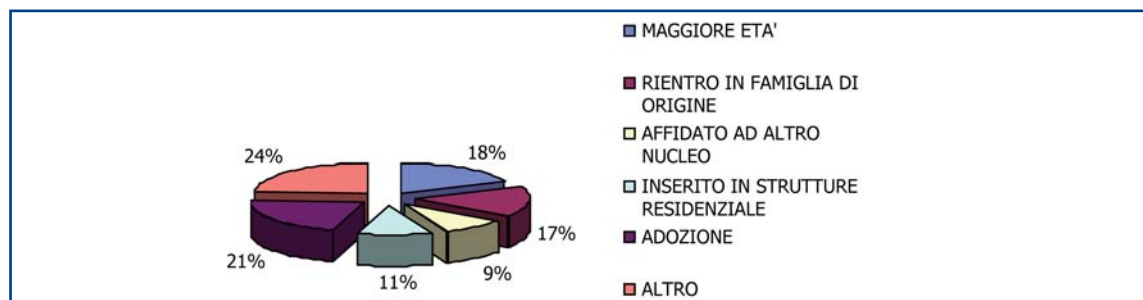
Per quanto riguarda i motivi che mettono fine all'esperienza dell'affido, è interessante mettere in evidenza che la percentuale di rientri in famiglia nel tempo è rimasta abbastanza stabile, attorno al 17-20%, mentre il motivo che registra la percentuale più elevata è quello relativo al passaggio dall'affido all'adozione, con una percentuale pari al 21%.

Tab. 2.16 - Motivazione termine dell'affido

Zona	Maggiore età	Rientro in famiglia di origine	Affidato ad altro nucleo	Inserito in struttura residenziale	Adozione	Altro	Totale
Totale Bologna e provincia	12	11	6	7	14	16	66

Fonte: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

Grafico 2.18 - Motivazione termine dell'affido

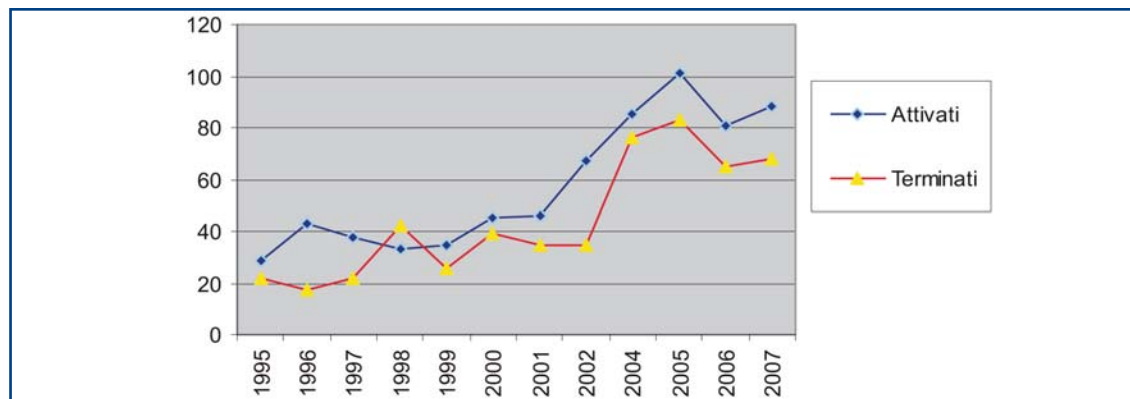


Fonte: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

Rispetto a questo dato va precisato però che su 14 minori adottati, 5 sono inseriti nella "Rete di pronta accoglienza", un progetto che prevede per i bambini non riconosciuti alla nascita, l'accoglienza presso famiglie affidatarie per il periodo che intercorre tra le dimissioni in ospedale e l'individuazione della famiglia adottiva.

Rispetto agli affidi attivati e terminati emerge un quadro abbastanza stabile nel tempo, si assiste infatti ad un buon equilibrio tra il numero di affidi che si attivano e quelli che invece vengono terminati.

Grafico 2.19 - Affidi attivati e terminati

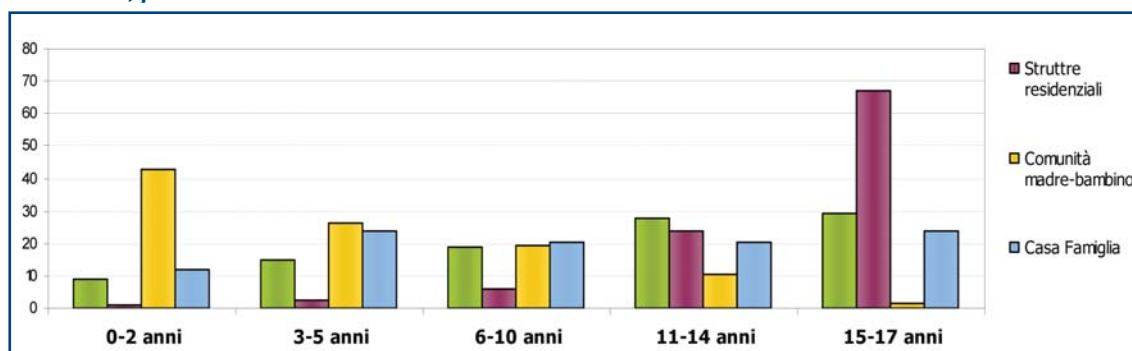


Fonte: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

In relazione all'età dei minori in affido, le incidenze maggiori si riscontrano nelle classi d'età 11/14, 15/18 con un valore percentuale attorno al 28%, è importante però tenere presente che ci sono incidenze altrettanto elevate nelle fasce d'età 0/2, 3/5 e 6/10 (grafico 2.20), possiamo pertanto dire che nell'affido, così come per le case famiglia, si trovano rappresentate tutte le fasce d'età.

In relazione all'età dei minori in struttura, l'incidenza maggiore riguarda la fascia d'età 15/17 anni, con un valore percentuale pari al 66,8%, mentre per quanto riguarda l'età dei minori che sono stati accolti in comunità madre-bambino, le percentuali più significative si riscontrano nelle classi d'età 0/2 e 3/5.

Grafico 2.20 - Minori in affido eterofamiliare (anno 2007) e presenti in comunità di accoglienza al 31/12/2006, per classi di età



Fonte dati affido: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

Fonte accolti in comunità: dati Sips

In relazione alle caratteristiche dell'affido, si sottolinea l'incidenza degli affidi giudiziali rispetto a quelli consensuali e dell'affido a tempo pieno rispetto a quello part-time. Dal monitoraggio effettuato si coglie la dominanza degli affidi giudiziali rispetto a quelli consensuali (76% su 24%) (grafico 2.21) e degli affidi a tempo pieno (85%) su quelli a tempo parziale (15%) (Grafico 2.22).

In ultimo segnaliamo anche, in modo scorporato, gli affidi a famiglie (71%), gli affidi comunità (8%) e gli affidi a casa famiglia (21%) (Grafico 2.23).

Grafico 2.21 - Affidi consensuali/giudiziali

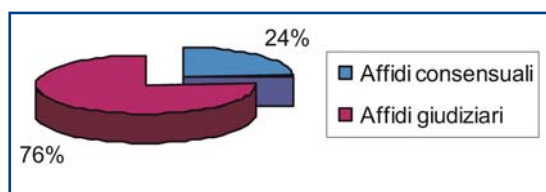


Grafico 2.22 - Affidi part-time/tempo pieno

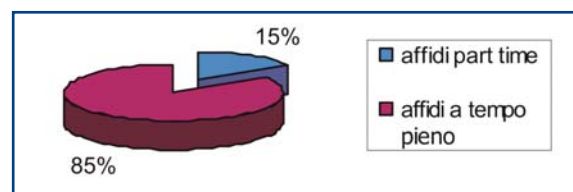
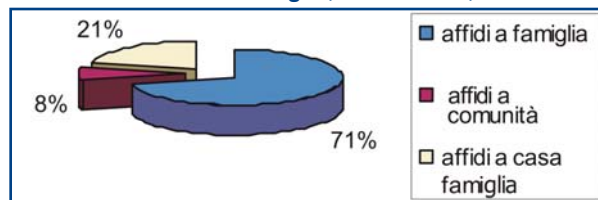


Grafico 2.23 - Affidi a famiglia, a comunità, a casa famiglia



Fonte dati affido: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

I minori in comunità

Le strutture socio assistenziali, così come la famiglia affidataria, rispondono al bisogno di cura e di tutela dei bambini e dei ragazzi che si trovano temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo alla loro crescita.

La Regione Emilia Romagna, attraverso la Direttiva in materia di affidamento familiare e accoglienza in comunità di bambini e ragazzi, n. 846 del 2007, ha ampliato le tipologie di comunità di accoglienza già consolidate, presenti e operative nel nostro territorio (comunità familiare, comunità socio-educativa, comunità di pronta accoglienza e comunità casa famiglia) al fine di offrire risposte differenziate e qualitative, idonee a far fronte ai diversi bisogni dei ragazzi.

Le nuove comunità individuate (comunità semiresidenziale socio-educativa, comunità semiresidenziale e residenziale educativo-psicologica, residenze di transizione e comunità per gestanti e per madri con bambino) a seconda della tipologia, forniscono un ventaglio di risposte altamente qualificate che garantiscono ai ragazzi tutela e sostegno, senza che necessariamente vengano allontanati dalla propria famiglia, tutelano i ragazzi che si avvicinano alla maggiore età per i quali il rientro in famiglia non si presenta opportuno e sostengono le gestanti e i nuclei monogenitoriali nello svolgimento delle funzioni genitoriali.

La Direttiva inoltre, per rispondere sempre più a nuovi bisogni, ha previsto la possibilità di sperimentare anche nuove risposte di accoglienza, i cui progetti dovranno essere presentati ad un nucleo di valutazione regionale.

Secondo i risultati dell'ultima rilevazione Sips, (Sistema informativo delle Politiche sociali) i minori accolti in comunità nel territorio provinciale al 31/12/2006 raggiungono quasi le 400 unità, 7% in più rispetto all'anno precedente.

Tab. 2.17 - Minori inseriti in comunità al 31/12/2006

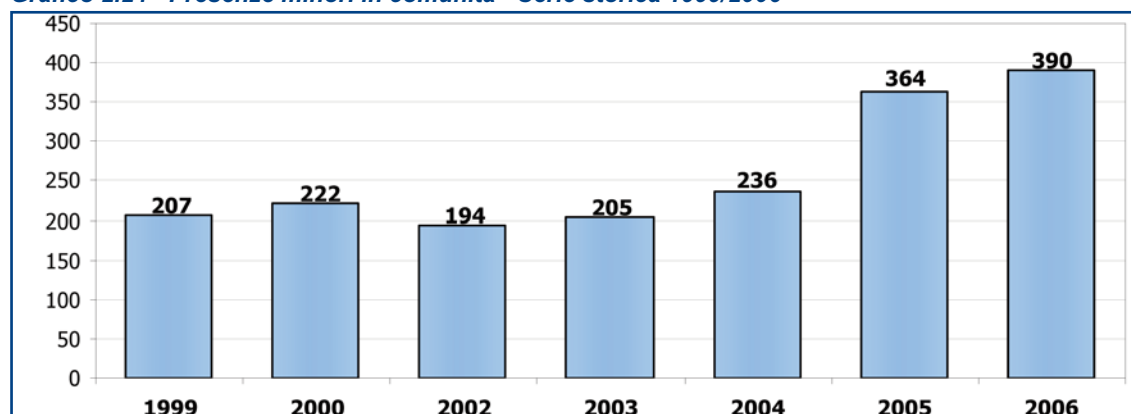
	v.a.	v.%
Comunità di tipo familiare	17	4,4
Comunità educativa	151	38,7
Comunità pronta accoglienza	12	3,1
Appartamento accoglienza temporanea donne madri	10	2,6
In comunità madri-bambino	141	36,2
In Casa famiglia	59	15,1
Totale	390	100,0

Fonte: dati Sips

L'analisi della serie storica (dal 1999 al 2004) mostra come la tendenza dei minori accolti in struttura sia piuttosto stabile, con una media che sia attestata attorno alle 200 unità.

Nel biennio 2005/2006, si nota un aumento delle accoglienze dovuto all'inserimento nella Banca dati Sips dei dati relativi ai minori accolti nelle comunità madre bambino (Grafico 2.24).

Grafico 2.24 - Presenze minori in comunità - Serie storica 1999/2006



Fonte: dati Sips

Se si confronta il dato dei minori accolti nelle strutture (dato Sips), con quello dei minori assistiti dai servizi socio-territoriali della provincia di Bologna, accolti in strutture residenziali anche fuori territorio, (dati Sisam riferiti al 2005) si nota come nella provincia si riesca solo in parte a rispondere al fabbisogno di accoglienza, infatti più del 40% dei minori assistiti risulta inserito in comunità che sono ubicate fuori dal territorio provinciale. Al contempo circa il 25% dei minori accolti in strutture situate nel territorio provinciale di Bologna provengono da altre province.

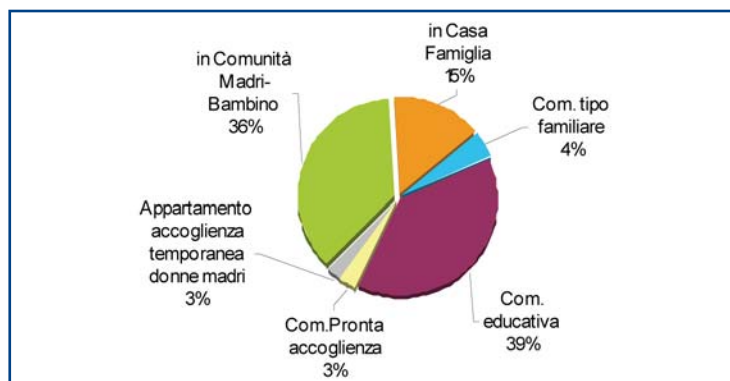
Tab. 2.18 - Minori assistiti dai servizi socio-territoriali, in strutture residenziali, in base alla provenienza

Situazione al 31/12/2005	N. minori	Val. %
Minori assistiti dai servizi socio-territoriali della provincia di Bologna, in strutture residenziali	312	100%
di cui		
-minori assistiti in strutture ubicate nella provincia di Bologna	184	59%
-minori assistiti in strutture ubicate fuori provincia di Bologna	128	41%
Minori assistiti dai servizi socio-territoriali di altre province, inseriti in strutture della provincia di Bologna	60	24,60%

Fonte: Sistemi informativi Sisa Minori e Sips (RER)

Considerando il complesso delle strutture socio-assistenziali residenziali, i minori sono così suddivisi: 39% nelle comunità educative, 36% nelle comunità mamma/bambino, 15% in casa famiglia, 4% nelle comunità di tipo familiare e infine 3% nelle comunità di pronta accoglienza e negli appartamenti di accoglienza temporanea donne/madri.

Grafico 2.25 - Minori inseriti in comunità al 31/12/2006



Fonte: dati Sips

Comunità socio-educativa: struttura residenziale destinata a bambini e adolescenti di età compresa tra 6 e 17 anni che necessitano di superare situazioni di disagio/disturbo sociale e psicologico che richiedono l'impiego nella relazione di efficaci strumenti professionali. È caratterizzata dalla presenza di figure professionali educative adeguatamente formate, che offrono agli ospiti un rapporto fortemente qualificato, personalizzato e rassicurante.

Comunità di pronta accoglienza: struttura socio-educativa residenziale destinata a minori di età compresa tra 6 e 17 anni che devono essere allontanati d'urgenza dal proprio nucleo o che, trovati privi di tutela, non possono essere ricondotti in famiglia. È caratterizzata dalla presenza educatori che garantiscono al minore relazioni personalizzate, rassicuranti e un supporto educativo mirato a garantire un punto di riferimento sicuro ed affettivamente connotato nella situazione di emergenza.

Comunità familiare: struttura socio-educativa residenziale destinata a bambini e adolescenti di età compresa tra 0 e 17 anni portatori di bassa e media problematicità. È caratterizzata dalla convivenza continuativa e stabile di almeno due adulti che offrono agli ospiti un rapporto di tipo genitoriale ed un ambiente familiare sostitutivo.

Comunità Casa famiglia multiutenza: struttura socio-educativa residenziale destinata a persone prive di un ambiente familiare idoneo, tra cui bambini e adolescenti di età compresa tra 0 e 17 anni. È caratterizzata dalla convivenza continuativa e stabile di almeno due adulti che offrono agli ospiti un rapporto di tipo genitoriale ed un ambiente familiare sostitutivo.

Casa/Comunità x gestanti e per madri con bambino: struttura residenziale a sostegno della genitorialità che accoglie gestanti, anche minorenni, e nuclei monogenitoriali con figli minori, che si trovano in situazione di difficoltà nello svolgimento delle funzioni genitoriali. Offre a gestanti e madri una situazione protetta dove poter realizzare una rilettura della propria situazione personale e familiare e concretizzare un progetto di vita autonomo e adeguatamente tutelante per i figli.

(DGR 846/2007)

Se si estende l'analisi e quindi si comprendono anche i minori in affido, sono 584 i minori accolti, 231 dei quali sono stranieri (39,6%).

Analizzando le età, il numero maggiore di minori accolti fuori famiglia è compreso tra i 15 e i 17 anni (32,3%) e nelle strutture residenziali questa fascia d'età raggiunge il 66,8% del complesso dei minori accolti. In affido familiare si trovano rappresentate tutte le fasce d'età (con percentuali che vanno dal 24% per le classi 11-14 e 15-17, al 14% per la classe d'età 3-5) così come avviene per la casa famiglia. I bambini nei primissimi anni d'età (0-2 anni) sono invece prioritariamente accolti nelle comunità mamma/bambino dove, al contrario, i ragazzi in età adolescenziale hanno un'incidenza molto bassa, pari all'1,4%. Si specifica che sia nelle strutture residenziali che nelle comunità mamma/bambino sono stranieri la metà dei minori utenti ospitati.

Tab. 2.19 - Minori in affido eterofamiliare (anno 2007) e presenti in comunità di accoglienza al 31/12/2006, per classi di età

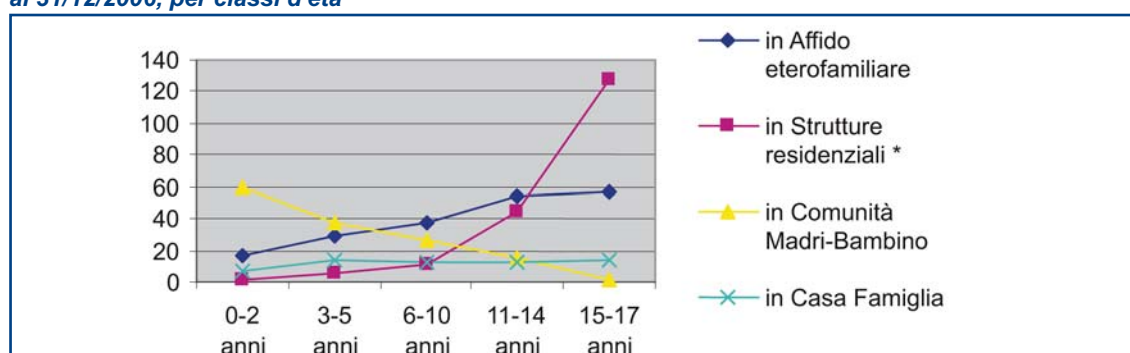
Tipo di accoglienza	0-2 anni		3-5 anni		6-10 anni		11-14 anni		15-17 anni		Totale	di cui Stranieri	% Stranieri
	v.a.	v. %	v.a.	v. %	v.a.	v. %	v.a.	v. %	v.a.	v. %			
in Affido eterofamiliare	17	8,8	29	14,9	37	19,1	54	27,8	57	29,4	194	48	24,7
in Strutture residenziali *	2	1,1	5	2,6	11	5,8	45	23,7	127	66,8	190	97	51,1
in Comunità Madri-Bambino	60	42,6	37	26,2	27	19,1	15	10,6	2	1,4	141	71	50,4
in Casa Famiglia	7	11,9	14	23,7	12	20,3	12	20,3	14	23,7	59	15	25,4
TOTALE	86	14,7	85	14,6	87	14,9	126	21,6	200	34,2	584	231	39,6

* Com. familiare, educativa, di pronta accoglienza, appartamento accoglienza temporanea donne/madri

Fonte dati affido: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

Fonte accolti in comunità: dati Sips

Grafico 2.26 - Minori in affido eterofamiliare (anno 2007) e presenti in comunità di accoglienza al 31/12/2006, per classi d'età



* Com. familiare, educativa, di pronta accoglienza, appartamento accoglienza temporanea donne/madri

Fonte dati affido: Provincia di Bologna, Servizio Politiche sociali e per la salute - Anno 2007

Fonte accolti in comunità: dati Sips

Tra i vari motivi che mettono fine alla permanenza dei minori in comunità, appare importante sottolineare che nella stragrande maggioranza dei casi (60%), la destinazione dei minori è ignota, tra questi, l'87% (559 su 643) proviene dalle comunità di pronta accoglienza, le quali ospitano per lo più minori stranieri non accompagnati per i quali risulta molto difficile costruire percorsi che portino verso l'autonomia.

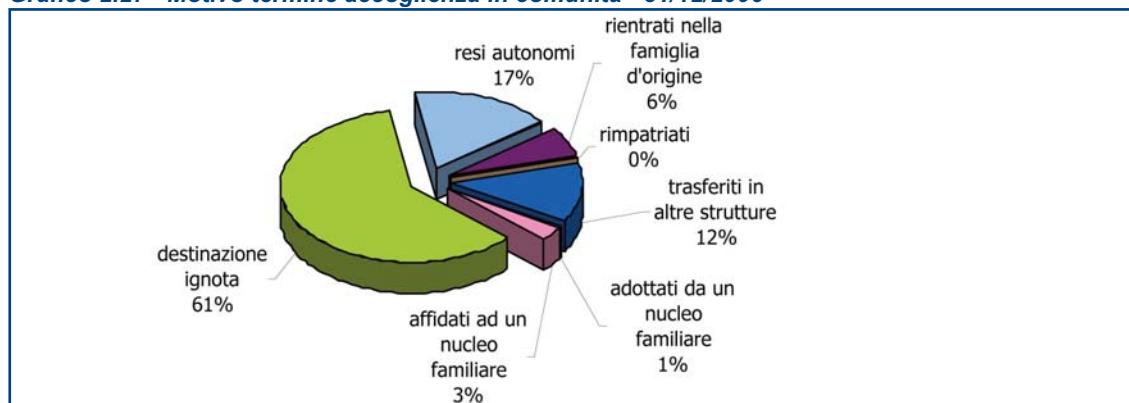
Un altro motivo che registra un'alta percentuale è il raggiungimento dell'autonomia del minore come conseguenza del compimento della maggiore età.

Tab. 2.20 - Motivo termine accoglienza in comunità - 31/12/2006

tipo di destinazione	adottati da un nucleo familiare	affidati ad un nucleo familiare	destinazione ignota	resi autonomi	rientrati nella famiglia d'origine	rimpatriati	trasferiti in altre strutture	totale
TOTALE	7	30	643	185	64	2	132	1063
VALORE %	0,7	2,8	60,5	17,4	6,0	0,2	12,4	100,0

Fonte: dati Sips

Grafico 2.27 - Motivo termine accoglienza in comunità - 31/12/2006



Fonte: dati Sips

Risulta più difficile analizzare complessivamente il movimento dei minori in struttura, in quanto il numero di accolti e dimessi dipende strettamente dalle caratteristiche di queste. Nonostante ciò, l'accoglienza in struttura presenta una caratteristica di stabilità nell'anno: si assiste infatti ad un buon equilibrio tra il numero di accolti e il numero di dimessi.

Nella comunità di tipo familiare e nelle case famiglia i movimenti sono ridotti: una cinquantina di accolti e una cinquantina di dimessi per entrambe le strutture.

Al contrario nelle comunità di pronta accoglienza si registra nell'anno un ricambio di utenti molto forte, proprio perché ospitano minori stranieri non accompagnati che necessitano di una risposta urgente e temporanea di ospitalità.

Tab. 2.21- Minori accolti ed usciti dalle comunità di accoglienza nel corso del 2006

Tipo di accoglienza	In carico all'1.1.2006	Accolti nell'anno	Usciti nell'anno	In carico al 31.12.2006
Comunità educative	158	136	143	151
Comunità di tipo familiare	7	58	48	17
Comunità di pronta accoglienza	16	715	719	12
Appartamento accoglienza temporanea donne madri	0	11	1	10
Case Famiglia	58	53	52	59
Comunità madre-bambino	125	116	100	141
TOTALE	364	1089	1063	390

Fonte: dati Sips

Analizzando la serie storica del fenomeno degli accolti nella pronta accoglienza, notiamo che in provincia di Bologna si è passati dai 421 accolti del 2003 (di cui quasi l'85% composto da stranieri) agli 867 del 2004, praticamente raddoppiati e tutti stranieri. Nel 2005 è stata superata la soglia dei mille minori accolti, mentre nel 2006 il numero degli accolti è diminuito rispetto all'anno precedente del 30%, di questi, il 96% risulta straniero.

Tab. 2.22 - Minori accolti e usciti dalle comunità di Pronta Accoglienza in provincia di Bologna, serie storica

In carico al 31-12	TOT	Italiani	Stranieri	% stranieri
2003	20	3	17	85%
2004	20	0	20	100%
2005	16	-	-	-
2006	12	0	12	100%

Accolti nell'anno	TOT	Italiani	Stranieri	% stranieri
2003	421	66	355	84%
2004	867	0	867	100%
2005	1.020	-	-	-
2006	715	26	689	96%

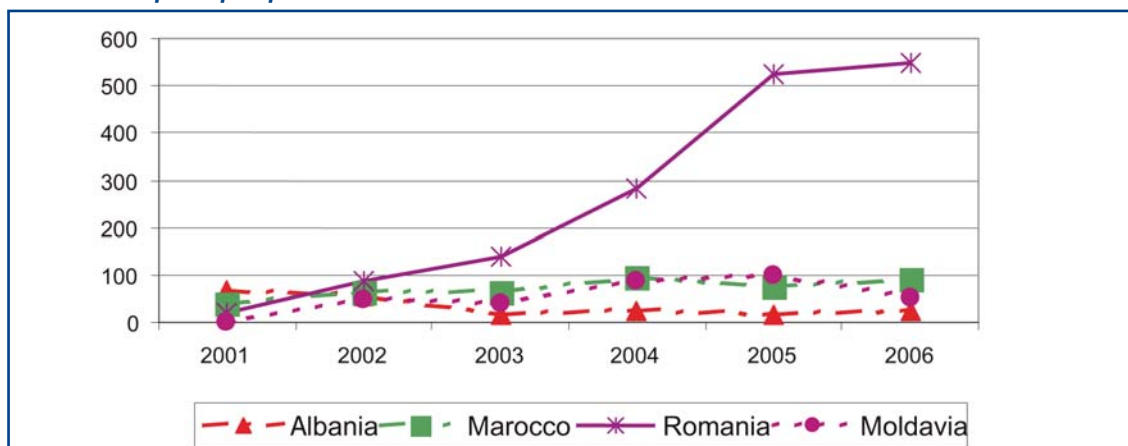
Inseriti TOT nel corso dell'anno	TOT	Italiani	Stranieri	% stranieri
2003	441	69	372	84%
2004	887	0	887	100%
2005	1036	-	-	-
2006	727	26	701	96%

Usciti nell'anno	TOT	Italiani	Stranieri	% stranieri
2003	425	67	358	84%
2004	867	0	867	100%
2005	1.024	-	-	-
2006	719	26	693	96%

Fonte: dati Sips

Analizzando il dato relativo alla provenienza degli stranieri accolti nelle comunità di Pronta accoglienza, si evidenzia negli anni una diminuzione dei minori provenienti dall'Albania, tendenzialmente un equilibrio nelle accoglienze dei minori provenienti dal Marocco e della Moldavia, e un aumento di fortissime dimensioni (da 18 minori nel 2001 a 549 nel 2006) dei minori provenienti dalla Romania.

Grafico 2.28 - Minori accolti in comunità di Pronta accoglienza nella provincia di Bologna, serie storica principali provenienze



Fonte: Servizio minori e famiglia - Comune di Bologna

2.2 Area anziani



Il quadro demografico della provincia di Bologna al 31/12/2006 presenta un'elevata percentuale di anziani sul totale della popolazione, lievemente superiore alla media regionale e nazionale (4 punti % in più rispetto alla media nazionale pari al 20%). Particolarmente rilevante è il dato degli ultrasettantacinquenni: 12% sulla popolazione residente, contro un 9,5% nazionale.

La popolazione anziana nel suo complesso è passata negli ultimi 18 anni (1988-2006) dalle 170.786 (18,7% della popolazione) alle 228.410 unità (24% della popolazione totale). All'interno di questa crescita generale, la quota di persone nella fascia 65-74 appare stabile o in lieve diminuzione dal 1994 in poi, mentre aumenta considerevolmente la quota di ultrasettantacinquenni, cresciuta negli ultimi 18 anni dall'8% al 12% della popolazione residente.

Tab. 2.23 - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'area Anziani al 31/12/2006

		Bologna	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Casalecchio	Porretta	San Lazzaro	Prov. di Bologna	Ausl Bologna	Ausl Imola	Emilia Romagna	
Interventi e servizi	n. anziani assist. in ADI (1) ^	192	252	201	86	52	35	123	941	689	252	5799	
	valore % su tot Prov. Bo	20,4	26,8	21,4	9,1	5,5	3,7	13,1	100,0	73,2	26,8	-	
	% utenti sulla pop. di 75 anni e +	0,4	1,7	1,3	1,1	0,5	0,5	1,8	0,8	0,7	1,7	1,2	
	var % rispetto all'anno 2003 *	1,1	50,9	-3,7			17,3		12,8	3,3	50,9	-4,1	
	n. anziani percettori di assegno di cura nell'anno (2) (3)	2.150	550	648	400	534	393	265	4.940	4.390	550	18.395	
	valore % su tot Prov. Bo	43,5	11,1	13,1	8,1	10,8	8,0	5,4	100,0	88,9	11,1	-	
	% utenti sulla pop. di 75 anni e +	4,0	3,8	4,3	5,2	4,8	5,9	3,8	4,3	4,4	3,8	3,8	
	var % rispetto all'anno 2003 *	38,0	34,1	-5,3			34,1		24,6	23,5	34,2	30,5	
	n. anziani coinvolti in programmi di dimissioni protette ** (3) (5)	417	467	51	330	36	16	26	1343	876	467	-	
Consultori demenze	n° prime visite x 1000 ab >= 75 anni (4)	-	-	-	-	-	-	-	-	35,2	9,4	30,5	
	differenza rispetto all'anno 2004	-	-	-	-	-	-	-	-	3,0	-7,0	0,7	
	numero anziani in carico (3) (5)	nr	334	1.497	775	1.112	640	960	5.318	4.984	334	-	
	numero prestazioni erogate (3) (5)	nr	713	2.181	925	1.808	750	1.059	7.436	6.723	713	-	
	tempi medi di attesa tra la domanda e la prima visita (4)	-	-	-	-	-	-	-	-	46,5	75,0	57,3	
	differenza rispetto all'anno 2004	-	-	-	-	-	-	-	-	4,5	25,0	3,2	
Strutture	Strutture convenzionate	n.posti convenzionati in strutture residenziali per anziani na (case protette/RSA) (3) (5)	1.380	496	416	176	230	161	177	3.036	2.540	496	14822
		valore % su tot Prov. Bo	45,5	16,3	13,7	5,8	7,6	5,3	5,8	100,0	83,7	16,3	-
		var % rispetto all'anno 2003 *	16,1	15,1	-9,8			13,1		9,3	8,2	15,1	4,3
		n.posti convenzionati in strutture residenziali per anziani na (case protette/RSA); % su popolazione >= 75 anni	2,6	3,4	2,8	2,3	2,1	2,4	2,5	2,6	2,5	3,4	3,1
		numero anziani inseriti nell'anno su posto convenzionato (3) (5)	873	403	204	101	78	98	52	1809	1406	403	-
		n. soggetti in lista d'attesa per i posti residenziali (3) (5)	1.001	72	290	127	153	80	80	1.803	1731	72	-
		n.posti convenzionati in strutture semi-residenziali per anziani na (Centri diurni) (3) (5)	237	48	56	39	94	13	40	527	479	48	2592
		valore % su tot Prov. Bo	45,0	9,1	10,6	7,4	17,8	2,5	7,6	100,0	90,9	9,1	-
		var % rispetto all'anno 2003 *	11,3	33,3	30,1			34,9		22,3	21,3	33,3	11,1
		n.posti convenzionati in strutture semi-residenziali per anziani na (Centri diurni); % su popolazione >= 75 anni	0,4	0,3	0,4	0,5	0,9	0,2	0,6	0,5	0,5	0,3	0,5
	Strutture autorizzate	n.posti non convenzionati in strutture residenziali per anziani (anche case di riposo, comunità alloggio, ecc.) (6)	1025	438	450	51	753	626	854	4197	3759	438	13871
		valore % su tot Prov. Bo	24,4	10,4	10,7	1,2	17,9	14,9	20,3	100,0	89,6	10,4	-
		var % rispetto all'anno 2003	-0,8	15,9	-2,4	-10,5	0,9	7,0	0,2	2,1	0,7	15,9	-
		n.posti non convenzionati in strutture semi-residenziali per anziani (Centri diurni) (6)	77	4	98	43	74	23	40	359	355	4	1199
		valore % su tot Prov. Bo	21,4	1,1	27,3	12,0	20,6	6,4	11,1	100,0	98,9	1,1	-
		var % rispetto all'anno 2003	75,0	0,0	11,4	4,9	23,3	53,3	14,3	25,1	25,4	0,0	27,8
		n. posti per accoglienza temporanea di sollievo (3) (5)	33	10	2	18	5	3	2	73	63	10	514
	var % rispetto all'anno 2003 *	-2,9	0,0	11,1			-23,1		-2,7	-3,1	0,0	37,1	
N. domande di regolarizzazione delle assistenti familiari straniere (7)		-	-	-	-	-	-	-	3107	-	-	-	
TOTALE POSTI STRUTTURE PER ANZIANI		2.719	986	1.020	309	1.151	823	1.111	8.119	7.133	986	32.484	
valore % su tot Prov. Bo		33,5	12,1	12,6	3,8	14,2	10,1	13,7	100,0	87,9	12,1	-	
TOTALE POSTI STRUTTURE RESIDENZIALI		2.405	934	866	227	983	787	1.031	7.233	6.299	934	28.693	
% posti convenzionati (casa protetta/RSA) su tot posti strutture residenziali		57,4	53,1	48,0	77,5	23,4	20,5	17,2	42,0	40,3	53,1	51,7	
% posti non convenzionati (anche comunità alloggio, case di riposo...) su tot posti strutture residenziali		42,6	46,9	52,0	22,5	76,6	79,5	82,8	58,0	59,7	46,9	48,3	
TOTALE POSTI STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI		314	52	154	82	168	36	80	886	834	52	3.791	
% posti convenzionati su tot posti strutture semi residenziali (centri diurni)		75,5	92,3	36,4	47,6	56,0	36,1	50,0	59,5	57,4	92,3	68,4	
% posti non convenzionati su tot posti strutture semi residenziali (centri diurni)		24,5	7,7	63,6	52,4	44,0	63,9	50,0	40,5	42,6	7,7	31,6	

^ Si specifica che si tratta di anziani assistiti in assistenza domiciliare (oneri ADI)

* Il confronto con il 2003 è possibile solo considerando la vecchia distinzione di azienda Ausl

** Per tutti i distretti ad eccezione di Imola, il dato è riferito agli anziani che sono stati accolti su posti temporanei per dimissione protetta o per ricovero di sollievo (31/12/2007)

Dati forniti da:

Regione Emilia Romagna

(1) Flusso Informativo Repetto SIADI

(2) Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

(4) "Lo stato di avanzamento del progetto regionale demenze al 31/12/2006" (RER)

(6) SIPS - rilevazione presidi residenziali e diurni; Flusso Presidi convenzionati con ASL del 1378/99; Flusso del. 1377/99

(3) Azienda Usl di Bologna

(5) Azienda Usl di Imola

(7) Provincia di Bologna - Osservatorio dell'immigrazione: domande relative al decreto flussi di ingresso di lavoratori extra comunitari per lavoro domestico assistenza alla persona

Interventi e servizi

Assistenza domiciliare sociale comunale

Il servizio di assistenza domiciliare SAD ha lo scopo di permettere alle persone anziane con limitazioni di autosufficienza, di rimanere al proprio domicilio, nell'ambito familiare e sociale di appartenenza. Il servizio fornisce alla persona anziana, in particolare, assistenza per la cura e l'igiene della persona, per la cura dell'alloggio e la gestione del menù quotidiano, per l'integrazione sociale, per le attività di segretariato sociale, con l'obiettivo del mantenimento e del ripristino delle capacità funzionali e della vita di relazione. Il servizio è garantito dai Comuni in base ai propri regolamenti.

Tab. 2.24 - Anziani assistiti in Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale Comunale (SAD): caratteristiche degli utenti. Dati per Zone al 31/12/2006

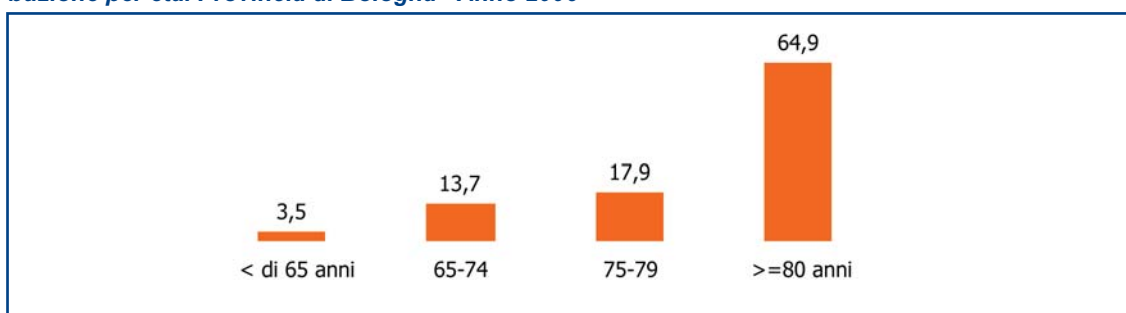
ZONE	Utenti al 31/12/06	Totale utenti assistiti nel 2006	% utenti sulla popolazione 75 e +	Utenti per classi d'età (%)				Utenti per tipo di disagio (%)	
				< di 65 anni	65-74	75-79	>=80 anni	Autosuff.	Non autosuff.
BOLOGNA	1597	2260	3,0	1,3	13,3	20,2	65,2	21,2	78,8
CASALECCHIO	345	438	3,1	6,2	19,3	17,5	56,9	10,2	89,8
IMOLA	614	804	4,2	0,0	14,1	18,0	68,0	36,2	63,8
PIANURA EST	459	626	3,1	7,7	11,0	15,0	66,3	26,8	73,2
PIANURA OVEST	218	322	2,8	4,4	9,4	15,6	70,6	13,3	86,7
PORRETTA	214	315	3,2	17,6	13,9	14,4	54,0	33,0	67,0
SAN LAZZARO	282	356	4,0	4,0	15,9	12,7	67,5	10,7	89,3
TOT. Provincia di Bo	3729	5121	3,2	3,5	13,7	17,9	64,9	22,7	77,3

Fonte: SIPS - Sistema informativo politiche sociali (RER)

Gli utenti del Servizio Assistenza Domiciliare assistiti nell'anno 2006 sono stati 5121 (pari al 2,3% della popolazione anziana), di cui il 77,3% sono non autosufficienti.

Per quanto riguarda la distribuzione per età, la classe più rappresentata è quella degli 80 e +, alla quale appartengono il 64,9% degli utenti. Seguono gli anziani tra i 75-79 anni col 17,9%, quelli tra i 65-74 anni (13,75%) e infine solo il 3,5% ha meno di 65 anni.

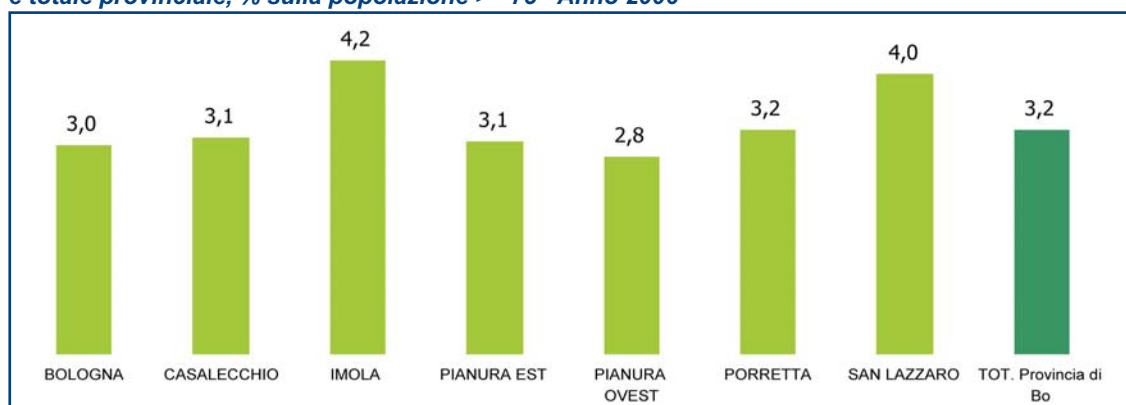
Grafico 2.29 - Anziani assistiti in Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale Comunale (SAD), distribuzione per età. Provincia di Bologna - Anno 2006



Fonte: SIPS - Sistema informativo politiche sociali (RER)

Il tasso di utilizzo di questo servizio è abbastanza omogeneo a livello provinciale attestandosi intorno al 3,2% delle popolazione di 75 anni e più, con valore massimo a Imola (4,2%) e minimo nella Pianura Ovest (2,8%).

Grafico 2.30 - Anziani assistiti in Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale Comunale (SAD) per zona e totale provinciale, % sulla popolazione >= 75 - Anno 2006



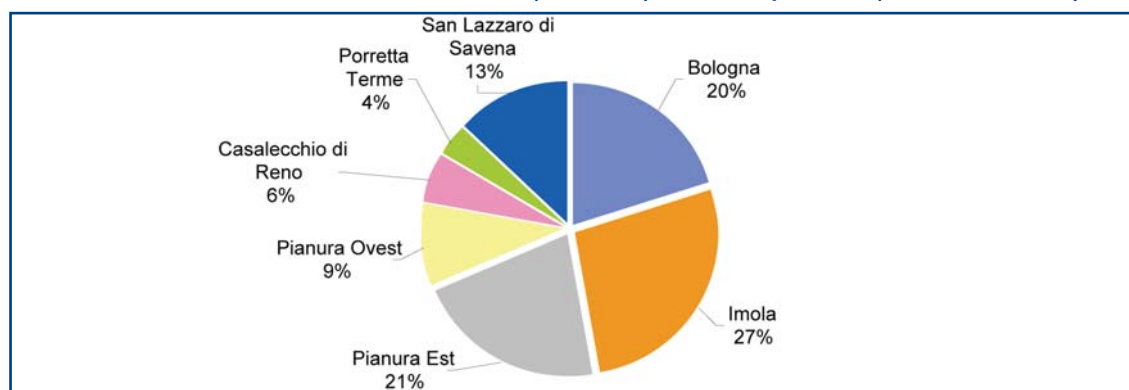
Fonte: SIPS - Sistema informativo politiche sociali (RER)

Assistenza domiciliare (oneri ADI)

Relativamente alla provincia di Bologna, il confronto tra il numero di pazienti presi in carico nel triennio 2003-2006 denota un aumento dell'attività di assistenza domiciliare integrata (+12,8%), ed è importante sottolineare il numero di persone che hanno ricevuto al proprio domicilio professionisti che hanno garantito attività altrimenti svolta in regime ambulatoriale con notevole disagio per il paziente e la famiglia.

Sono 941 gli anziani che ricorrono all'assistenza domiciliare (oneri ADI) al 31 dicembre 2006, il 16% del totale dell'utenza regionale.

Grafico 2.31 - Utenti in assistenza domiciliare (oneri ADI) sul totale prov. Bo (val %, anno 2006)

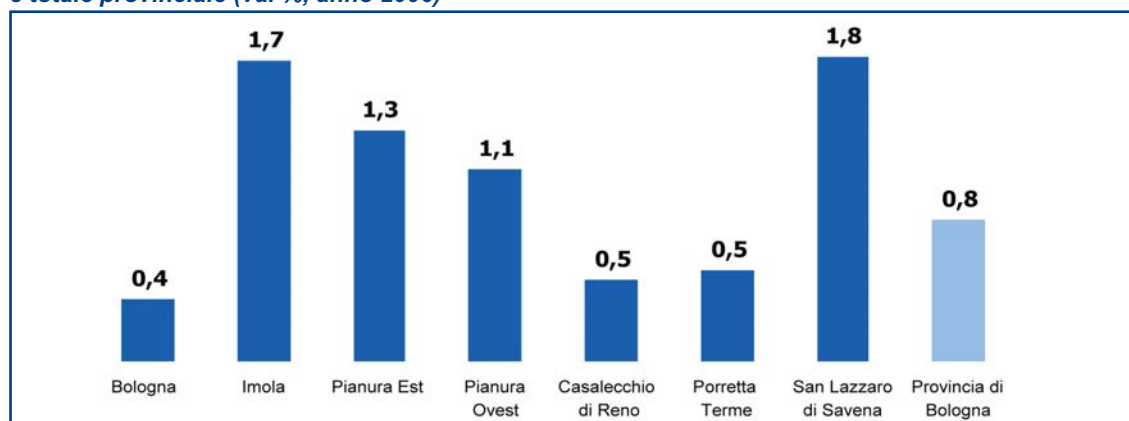


Fonte: Flusso Informativo Repetto SIADI (RER)

A livello distrettuale Bologna raccoglie il 20% dell'utenza provinciale, mentre Imola e Pianura Est si attestano rispettivamente attorno al 27% la prima e 21% la seconda.

Rapportati alla popolazione di 75 anni e più, i soggetti che in provincia usufruiscono di cure domiciliari integrate sono lo 0,81%. Al di sotto di questo valore medio si trovano i distretti di Bologna, Casalecchio e Porretta.

Grafico 2.32 - Utenti in assistenza domiciliare (oneri ADI) sul tot. popolazione >=75 anni, per distretto e totale provinciale (val %, anno 2006)

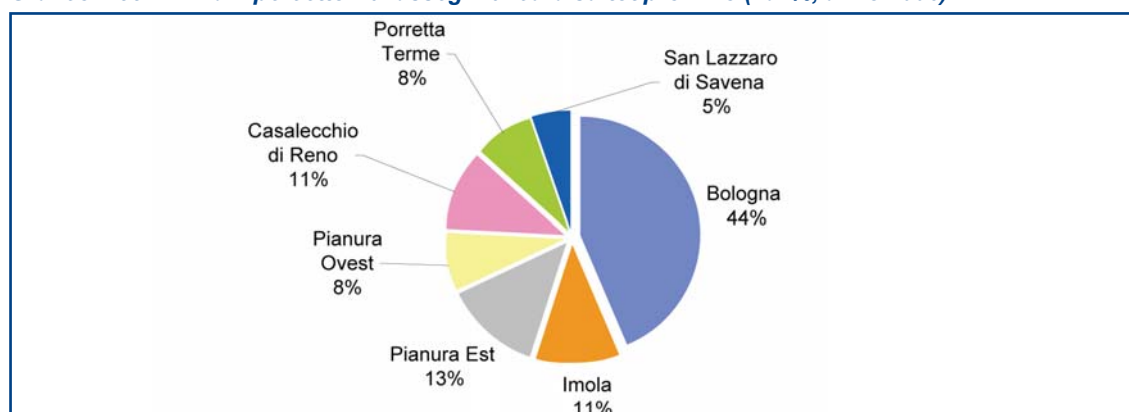


Fonte: Flusso Informativo Repetto SIADI (RER)

Assegno di cura

L'assegno di cura è un contributo economico per le famiglie (o conviventi) che si fanno carico di assistere nelle loro case un anziano non autosufficiente. Nel corso del 2006 si è riscontrato un significativo aumento del numero di contratti rispetto al 2003, che conferma una tendenza ormai costante. Sono 4940 le persone in provincia di Bologna che hanno usufruito dell'assegno di cura nel 2006 (+24,6%), a fronte di un incremento regionale pari a +30,5%. Di questi 4940 utenti, 2150 quindi quasi la metà (44%) risiedono nel distretto di Bologna, mentre il restante 56% si distribuisce in maniera omogenea tra le altre sei zone.

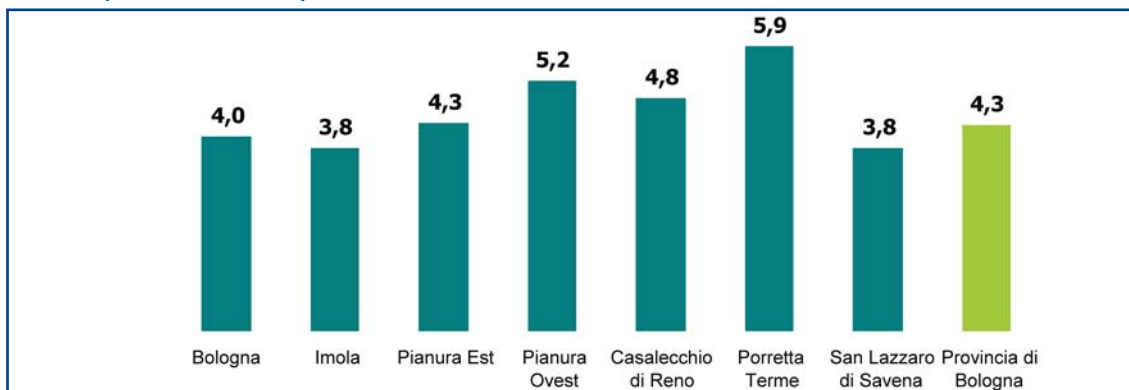
Grafico 2.33 - Anziani percettori di assegni di cura su tot prov. Bo (val %, anno 2006)



Fonte: Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali (RER); Azienda Usl di Bologna

Rapportando gli anziani che hanno ricevuto l'assegno di cura alla popolazione target 75 e più, appare che nel corso del 2006 hanno percepito l'assegno di cura il 4,3% della popolazione residente ultrasettantacinquenne a livello provinciale, contro una media regionale del 3,8%, confermando il forte impegno nel sostegno alla domiciliarità.

Grafico 2.34 - Anziani con assegno di cura su totale popolazione >= 75 anni, per distretto e totale provinciale (val %, anno 2006)



Fonte: Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali (RER); Azienda Usl di Bologna

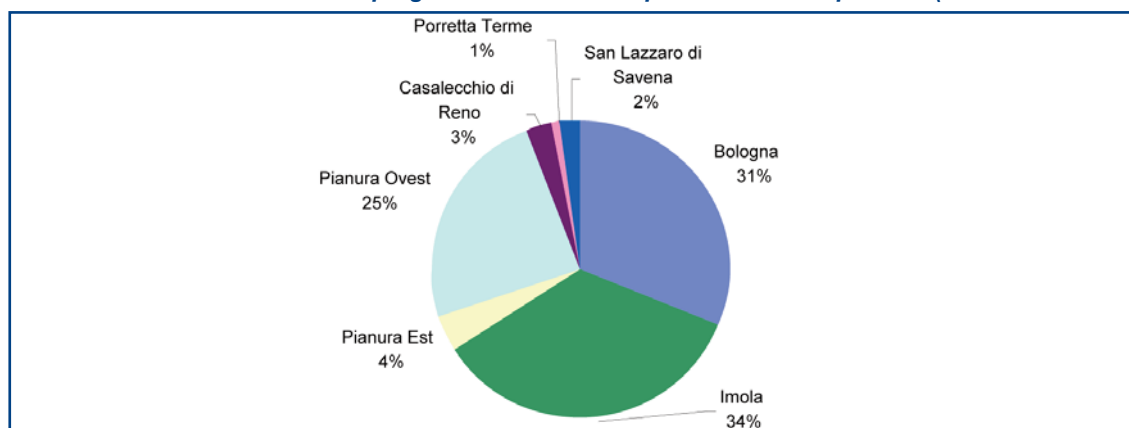
Nell'anno 2007 gli anziani che hanno percepito l'assegno di cura sono stati 5.825, di cui 5.155 nell'AUSL di Bologna e 670 nell'AUSL di Imola, registrando un aumento rispetto all'anno 2006 pari al 15%.

Dimissioni protette

Si tratta di dimissioni da un ricovero ospedaliero concordate con i servizi territoriali e con il coinvolgimento del medico di famiglia. Lo scopo è quello di sostenere la persona anziana nel rientro a casa, garantendo continuità di cura e di assistenza e l'inserimento nella rete dei servizi o in struttura residenziale (temporaneamente o definitivamente) oppure attraverso l'inserimento nei servizi di sostegno alla domiciliarità.

Gli anziani che in provincia di Bologna al 31/12/2007 sono coinvolti in programmi di dimissioni protette sono 1343. Il progetto è presente in tutti e sette i distretti. Per quanto riguarda la distribuzione territoriale degli utenti coinvolti in progetti di dimissioni protette, la quasi totalità degli anziani è concentrata nelle zone di Imola, Bologna e Pianura Ovest, che catturano rispettivamente il 34%, 31% e 25% dell'utenza provinciale.

Grafico 2.35 - Anziani coinvolti in programmi di dimissioni protette su totale prov. Bo (Val % - anno 2007)



Fonte: Azienda Usl di Bologna e Azienda Usl di Imola

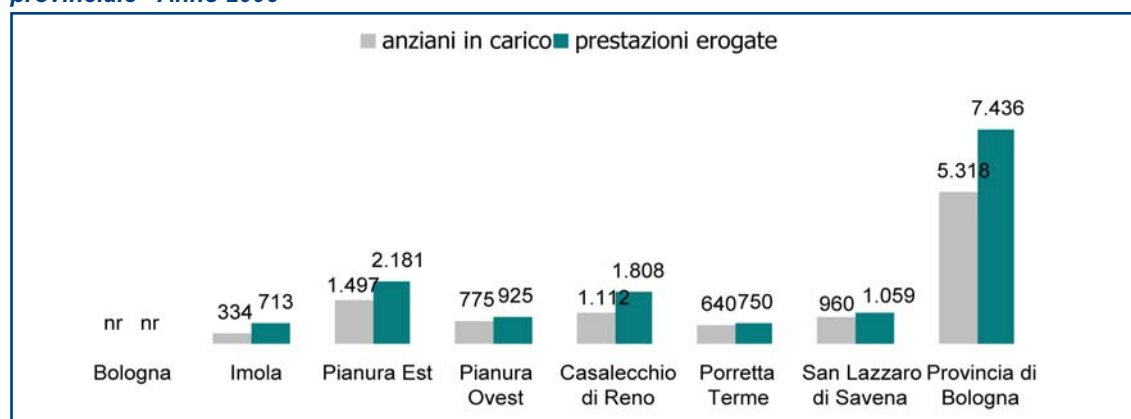
Consultori demenze

Con il "Progetto regionale demenze", il Servizio sanitario regionale ha creato una rete di Consultori e Centri specialistici a disposizione degli ammalati e dei loro familiari.

Presenti in ogni distretto, i consultori/centri delegati svolgono funzioni di indirizzo, controllo e coordinamento tra il medico di famiglia, i reparti ospedalieri e i Servizi Assistenza Anziani. Le principali funzioni svolte dai centri riguardano l'approfondimento diagnostico al fine di garantire una diagnosi adeguata e tempestiva, la presa in carico da un punto di vista clinico ed il sostegno ai familiari.

I dati relativi alle attività dei consultori demenze del nostro territorio mostrano che gli anziani in carico al consultorio demenze sono 5318 mentre le prestazioni erogate sono 7436.

Grafico 2.36 - Consultori demenze: anziani in carico e prestazioni erogate, per distretto e totale provinciale - Anno 2006



Fonte: Azienda Usl di Bologna e Azienda Usl di Imola

Per quanto riguarda i tempi medi di attesa nell'anno 2006 i distretti afferenti alla Ausl di Bologna si attestano ad un dato medio pari a 46,5 gg, mentre sono più elevati i tempi medi di attesa per la Ausl di Imola (75gg), con una media regionale pari a 57.3 gg.

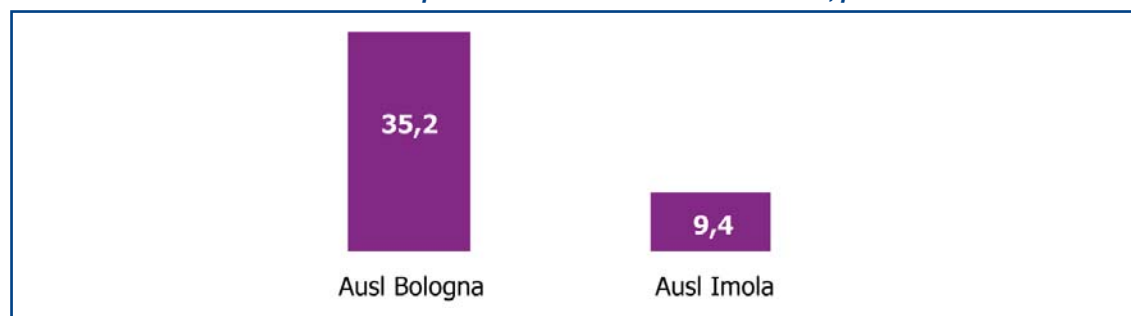
Grafico 2.37 - Consultori demenze: tempi medi di attesa tra la domanda e la prima visita, per azienda Usl - Anno 2006



Fonte: "Lo stato di avanzamento del progetto regionale demenze al 31/12/2006" (RER)

I dati relativi alle 1° visite x 1000 abitanti ≥ 75 anni mostrano come la capacità di contatto rispetto alla popolazione ultrasettantacinquenne sia pari a 35.2 1° visite ogni 1000 abitanti per la Ausl di Bologna, mentre notevolmente più bassi sono i dati del territorio imolese, che raggiungono il dato medio di 9.38 1° visite ogni 1000 abitanti over 75. La capacità di contatto rispetto alla popolazione over75 a livello regionale è di circa 30.5 prime visite ogni 1000 abitanti.

Grafico 2.38 - Consultori demenze: n° prime visite x 1000 abitanti ≥ 75 anni, per azienda usl - Anno 2006



Fonte: "Lo stato di avanzamento del progetto regionale demenze al 31/12/2006" (RER)

Strutture residenziali e semi residenziali

Strutture residenziali e semiresidenziali convenzionate

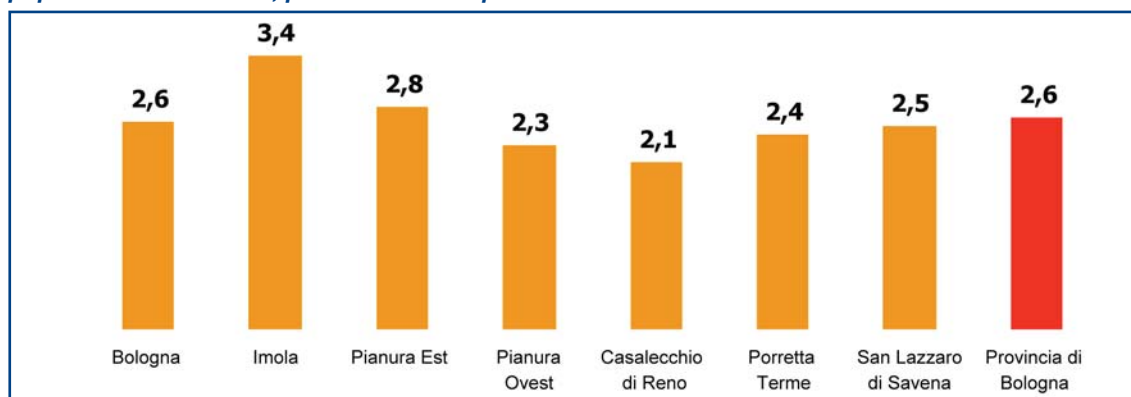
L'offerta di residenzialità in provincia al 31/12/2006 è assestata su un contingente di posti letto convenzionati pari a 3036 (comprende casa protetta + RSA), di cui 2540 per azienda USL Bologna e 496 per Imola, pari rispettivamente a 83,7% e 16,3%.

Facendo un confronto con l'anno 2003, l'aumento del numero di posti convenzionati sfiora il +10%, superando di 5 punti percentuali la crescita media regionale.

Gli anziani in lista d'attesa al 31 dicembre risultano 1803, nel corso dell'intero anno sono stati inseriti in struttura residenziale complessivamente 1809 anziani.

Per quanto riguarda l'indice di copertura (N. posti protetti convenzionati AUSL/popolazione ≥ 75 anni), la provincia di Bologna arriva a coprire il 2,6% per i presidi residenziali (pari 2,5 ausl di Bologna e 3,4 ausl di Imola). L'obiettivo indicato dalla Regione e dalle Linee di indirizzo e ripartizione del FRNA della CTSS di Bologna è quello di giungere, a conclusione del triennio 2007/2009, ad un numero di posti convenzionati che garantisca una copertura del 3% della popolazione ≥ 75 anni.

Grafico 2.39 - Posti convenzionati in strutture residenziali per anziani na (case protette/RSA); % su popolazione ≥ 75 anni, per zona e totale prov. Bo - Anno 2006

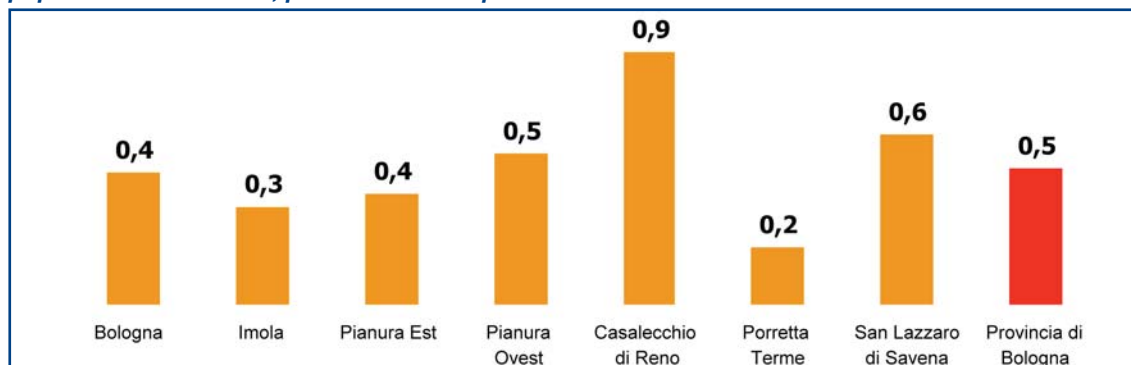


Fonte: Azienda Usl di Bologna e Azienda Usl di Imola

In merito alle strutture semiresidenziali, l'offerta di posti in centro diurni per anziani non auto-sufficienti è pari a 527: 479 per l'azienda USL di Bologna e 48 per l'AUSL di Imola. Tali dati sono il risultato di una forte crescita registrata negli ultimi anni pari a +22,8% per la provincia se confrontata con il 2003.

In provincia i posti in centro diurno attualmente convenzionati assicurano un tasso di copertura dello 0,5% della popolazione ≥ 75 anni. La situazione generale per i sette distretti è di allineamento alla media provinciale, fatta eccezione per Casalecchio e San Lazzaro in cui l'offerta è superiore.

Grafico 2.40 - Posti convenzionati in strutture semi-residenziali per anziani na (Centri diurni); % su popolazione ≥ 75 anni, per zona e totale prov.Bo - Anno 2006



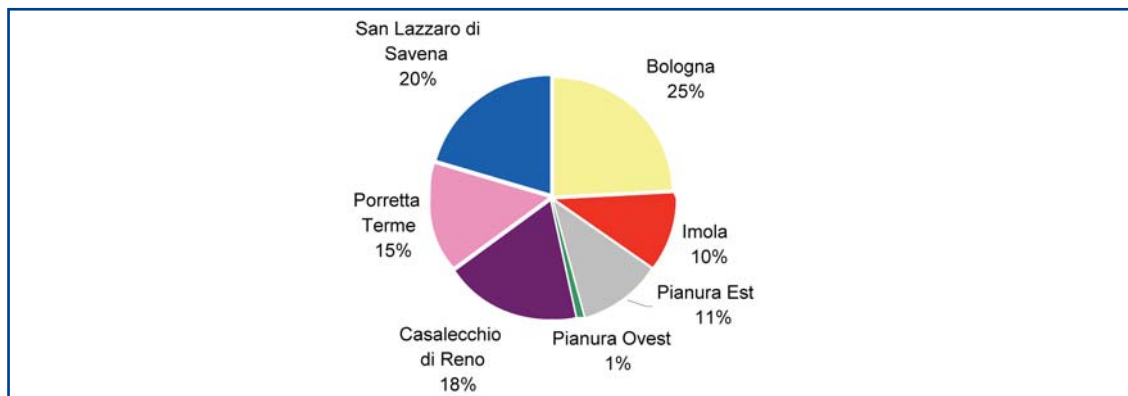
Fonte: Azienda Usl di Bologna e Azienda Usl di Imola

Strutture residenziali e semiresidenziali autorizzate

I posti non convenzionati in strutture residenziali per anziani in provincia di Bologna sono

4197 (casa protetta + RSA + casa di riposo + comunità alloggio + residenza protetta), così suddivisi tra i vari distretti: 24,4% a Bologna, 20,3% a San Lazzaro, 17,9% a Casalecchio, 14,9% a Porretta e i restanti tra Imola, Pianura Est e Ovest.

Grafico 2.41- Posti autorizzati in strutture residenziali per anziani su totale prov. Bo (Val %, anno 2006)



Fonte: SIPS - Sistema informativo politiche sociali (RER)

Se per le strutture residenziali l'aumento dei posti autorizzati nel triennio 2003/2006 è pari al +2,1% per la provincia di Bologna, per quanto riguarda le strutture semiresidenziali si assiste ad una crescita media provinciale pari a +25,1% (+27,8% per la regione). L'offerta di posti non convenzionati nei centri diurni è di 359 posti, di cui solamente 4 per l'azienda USL di Imola ed il restante sul territorio aziendale di Bologna.

Ricoveri temporanei di sollievo

Nelle RSA e nelle Case protette possono essere previsti dei posti letto utilizzabili per ricoveri temporanei. Il ricovero temporaneo si colloca all'interno di un progetto personalizzato volto al sostegno ed al mantenimento dell'anziano non autosufficiente al proprio domicilio. La normativa attuale prevede il ricovero temporaneo di anziani non autosufficienti in caso di dimissioni protette dai reparti ospedalieri e/o per supporto/sollievo in caso di impossibilità/difficoltà momentanea del contesto di riferimento, prevedendo che il ricovero su posto temporaneo sia, per un massimo di 30 giorni e senza alcun onere a carico del cittadino.

Al 31/12/2006 i posti letto dedicati ai ricoveri temporanei presenti sul territorio provinciale di Bologna, sono 73. Analizzando il dato a livello aziendale appare che i posti temporanei per l'azienda USL di Bologna sono 63 e 10 per l'azienda USL di Imola.

2.3 Area disabili



Per la parte relativa alla disabilità si è convenuto di integrare le indicazioni regionali con alcuni approfondimenti realizzati in occasione della stesura del documento Piano disabili adulti curato da un gruppo di lavoro appositamente istituito su mandato dell'Ufficio di Presidenza della CTSS di Bologna¹, in quanto contenenti informazioni e riflessioni utili ad integrare il quadro di insieme delineato dal presente "Profilo di comunità".

I dati presentati in questa sede sono stati ovviamente integrati con i dati del territorio imolese.

L'entità del fenomeno

Nel periodo 1999/2006 a fronte di un decremento della popolazione target (18-64) si assiste ad un costante aumento delle persone con disabilità in carico alle Unità Sociali e Sanitarie Integrate (Ussi) Disabili delle Aziende USL di Bologna e Imola.

In riferimento all'utenza in carico tra il 1999 e il 2006 si assiste ad un incremento pari a + 968 utenti, corrispondente ad una variazione percentuale del + 42,2%.

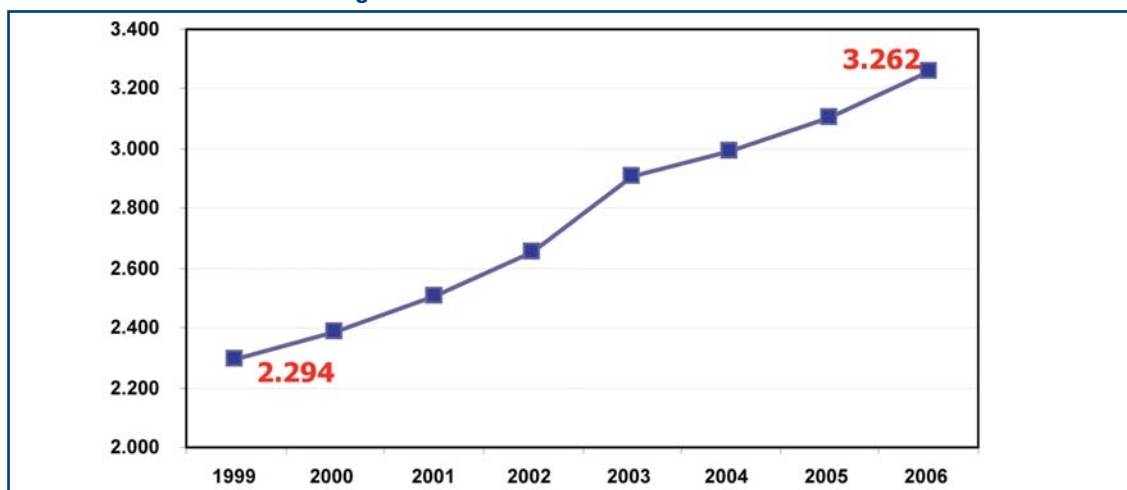
Tab. 2.25 - Adulti disabili seguiti - Serie storica 1999-2006

Anno	Ausl Bologna + Imola	Incr. Anno prec.		Var. % Base 1999	Pop. 18-64 anni	Per 1000 ab. 18-64 anni
		Val. Ass.	Var. %			
1999	2.294	-	-	-	591.894	3,876
2000	2.387	93	4,05	4,05	591.360	4,03 6
2001	2.505	118	4,94	9,20	591.422	4,23 6
2002	2.652	147	5,87	15,61	587.574	4,513
2003	2.909	257	9,69	26,81	589.189	4,937
2004	2.990	81	2,78	30,34	590.764	5,061
2005	3.103	113	3,78	35,27	589.583	5,26 3
2006	3.262	159	5,12	42,20	589.710	5,532

Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

¹ "L'Ufficio di Presidenza della CTSS di Bologna, nell'ambito della discussione sulla gestione del FRNA 2007, ha espresso la volontà di approfondire i temi connessi alla disabilità, ... istituendo un apposito gruppo di lavoro così composto: Direttori di Distretto, Responsabili degli Uffici di Piano, struttura di supporto alla CTSS attiva presso l'Assessorato Provinciale alla Sanità e Dipartimento dell'Integrazione Sociale e Sanitaria dell'Azienda USL di Bologna. Il Gruppo Tecnico, vista la particolare tipologia di utenza, ha ritenuto di coinvolgere nel lavoro anche i Direttori dell'Area Dipartimentale Sociale e Sanitaria dei Distretti nonché i Responsabili delle Unità Sociali e Sanitarie Integrate (Ussi) distrettuali che si occupano specificamente di persone adulte con disabilità." Piano disabili adulti CTSS Bologna - ottobre 2007

Grafico 2.42 - Adulti disabili seguiti - Serie storica 1999-2006



Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

Dal 1999 al 2006 vi è stato un notevole incremento dell'utenza, pari al +42%, (+968 utenti), i motivi riconducibili ai seguenti fenomeni:

- un progressivo e costante "invecchiamento" dell'utenza in carico e dei nuclei di riferimento;
- l'accesso ai servizi di "una nuova tipologia" di utenza che presenta forme di disabilità acquisita, spesso in età adulta e di grave o gravissima entità, portatrice di bisogni differenziati rispetto all'utenza storica presente nei servizi;
- aumento della disabilità quale conseguenza di trauma;
- la presenza di pazienti che presentano un quadro complesso di pluripatologie nel quale alla disabilità si accompagna la presenza di disturbi comportamentali che necessitano del potenziamento di interventi talvolta importanti sul piano assistenziale (Grafico 2.42).

Per quanto riguarda il dato sugli adulti disabili seguiti per distretto nel 2006 abbiamo un'incidenza media provinciale sulla popolazione del 5,533 (per mille abitanti nella fascia d'età 18-64), l'incidenza più elevata è presente nei distretti di Bologna città (6,498 per mille), Pianura Ovest (5,831 per mille) e Porretta (5,601 per mille).

Quasi la metà dei disabili seguiti nel 2006 è residente nel distretto di Bologna (45%), seguono il distretto della Pianura Est con 13,6% ed Imola (11,9%).

Nel triennio 2004-2006 il numero di adulti disabili seguiti è aumentato in termini assoluti nei distretti di Bologna (+ 63 utenti), Pianura Ovest (+ 96 utenti), Porretta (+53 utenti), Imola (+ 78 utenti), complessivamente a livello provinciale abbiamo + 272 disabili adulti in carico ai servizi (Tabella 2.26 e grafici 2.43 e 2.44).

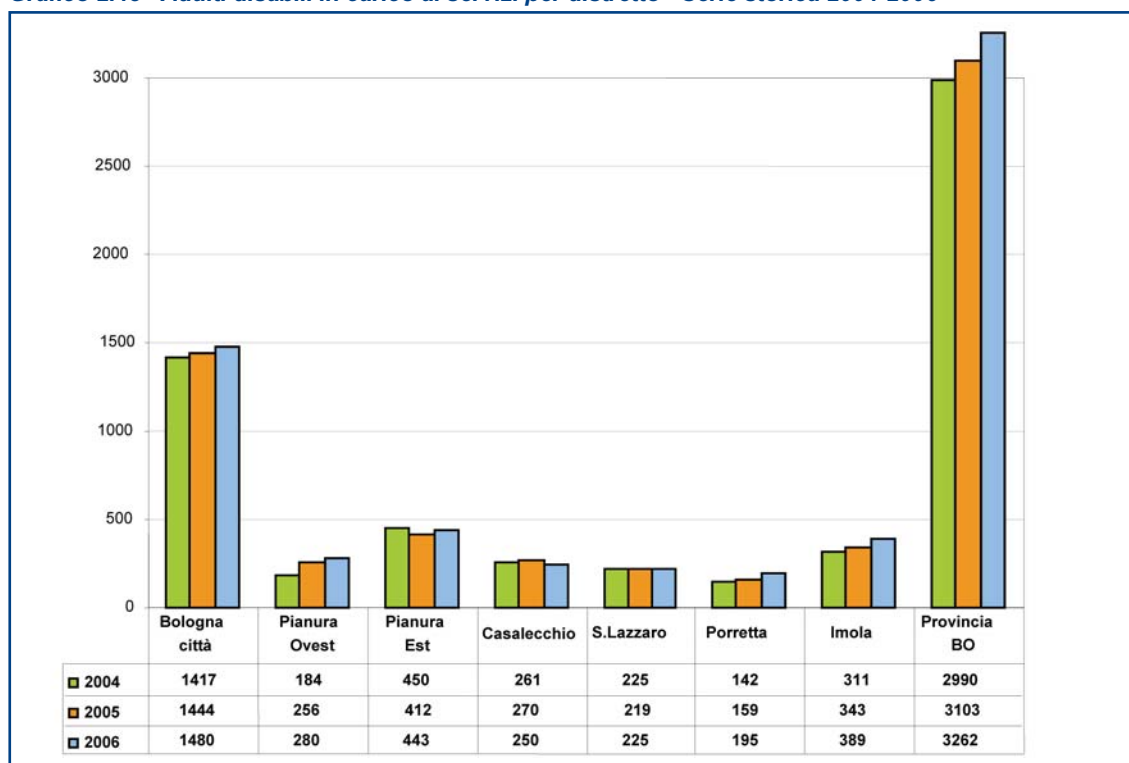
Tab. 2.26 - Adulti disabili seguiti per distretto - Anni 2004-2006

Distretto	2004		2005		2006		
	N.	per 1000 ab.18-64	N.	per 1000 ab.18-64	N.	per 1000 ab.18-64	Val. %
Bologna città	1.417	6,147	1.444	6,282	1.480	6,498	45,4
Pianura Ovest	184	5,831	256	5,396	280	5,823	8,6
Pianura Est	450	5,021	412	4,562	443	4,874	13,6
Casalecchio	261	3,269	270	4,146	250	3,845	7,7
S.Lazzaro	225	4,843	219	4,722	225	4,894	6,9
Porretta	142	4,104	159	4,568	195	5,601	6,0
Imola	311	4,060	343	4,464	389	5,050	11,9
Provincia BO	2.990	5,075	3.103	5,253	3.262	5,533	100,0

Nota: Nel 2005 Anzola e Calderara passano da Casalecchio al distretto Pianura Ovest.

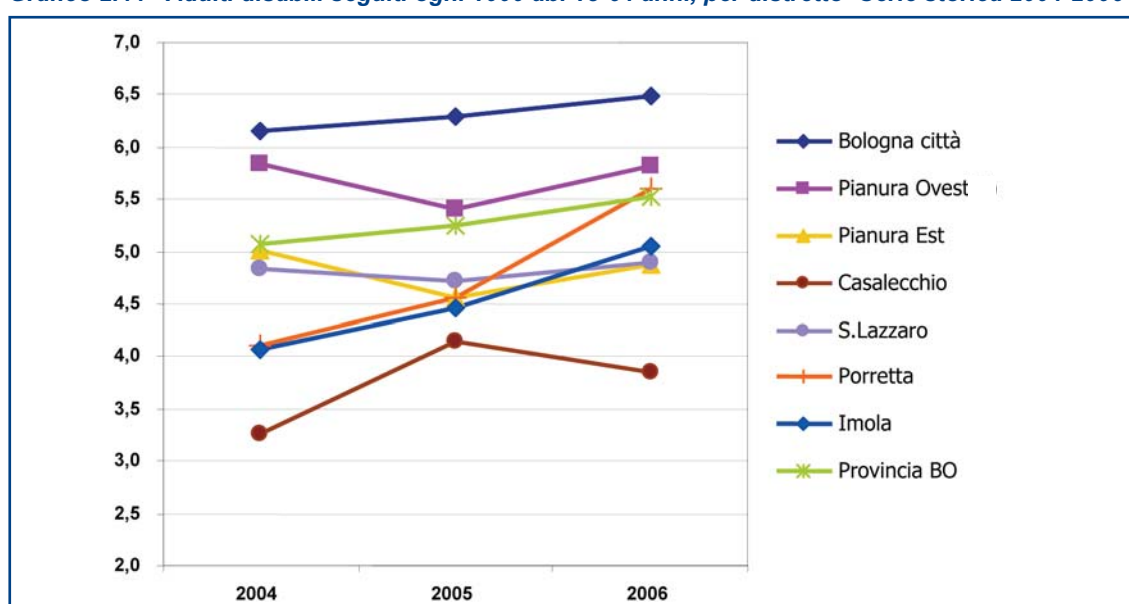
Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

Grafico 2.43 - Adulti disabili in carico ai servizi per distretto - Serie storica 2004-2006



Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

Grafico 2.44 - Adulti disabili seguiti ogni 1000 ab. 18-64 anni, per distretto- Serie storica 2004-2006

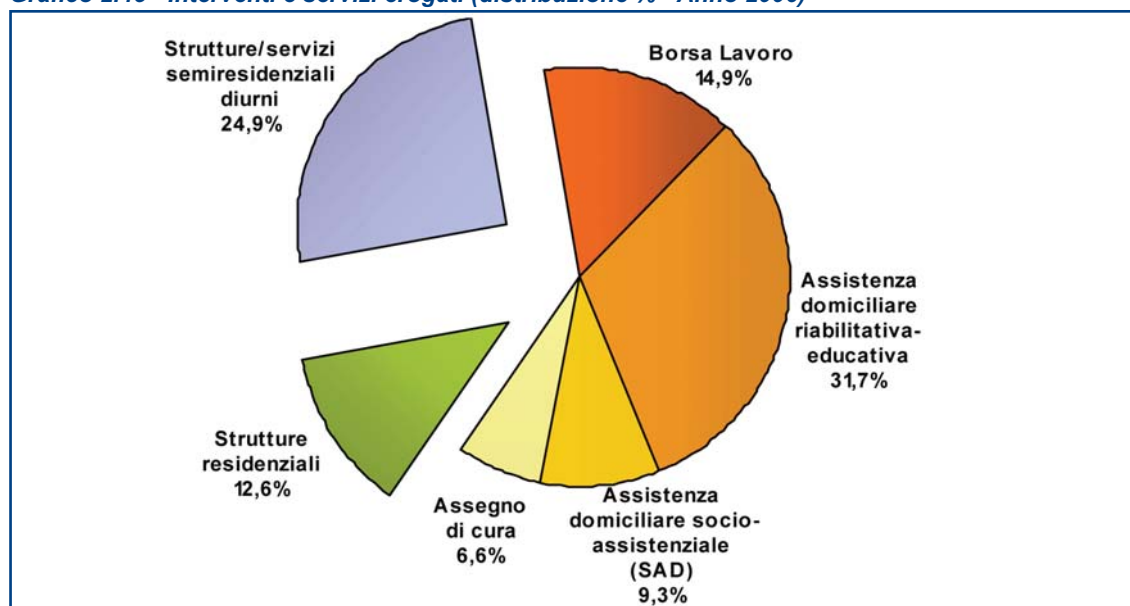


Nota: Nel 2005 Anzola e Calderara passano da Casalecchio al distretto Pianura Ovest.

Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

Le tipologie di interventi e servizi

Grafico 2.45 - Interventi e servizi erogati (distribuzione % - Anno 2006)



Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

La maggior parte degli utenti in carico viene seguita attraverso interventi e servizi sul territorio. In particolare, per l'anno 2006, l'assistenza domiciliare riabilitativa – educativa rappresenta il 31,7% dei servizi erogati, l'assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD) il 9,3%, l'assegno di cura il 6,6% e le borse lavoro il 14,9%.

Il ricorso a strutture diurne o a strutture residenziali sta via via aumentando, le strutture/servizi semiresidenziali diurni rappresentano il 24,9% dei servizi erogati, mentre le strutture residenziali sono il 12,6%. La motivazione prevalente è l'invecchiamento sia della popolazione disabile sia dei nuclei familiari di riferimento che, non riescono più a garantire il necessario supporto di assistenza e di cura (Grafico 2.45).

Tab. 2.27 - Trend utenti in carico per intervento - Quinquennio 2001/2006

Tipologia Intervento	2001	2006	
	N.	N.	Var. ass.
Strutture residenziali	245	429	+184
Strutture/servizi semiresidenziali	665	846	+181
Borse lavoro	441 (anno 2004)	505	+64
Assistenza domiciliare (SAD)	148	315	+167

Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

Analizzando la tabella 2.27 appare la seguente situazione:

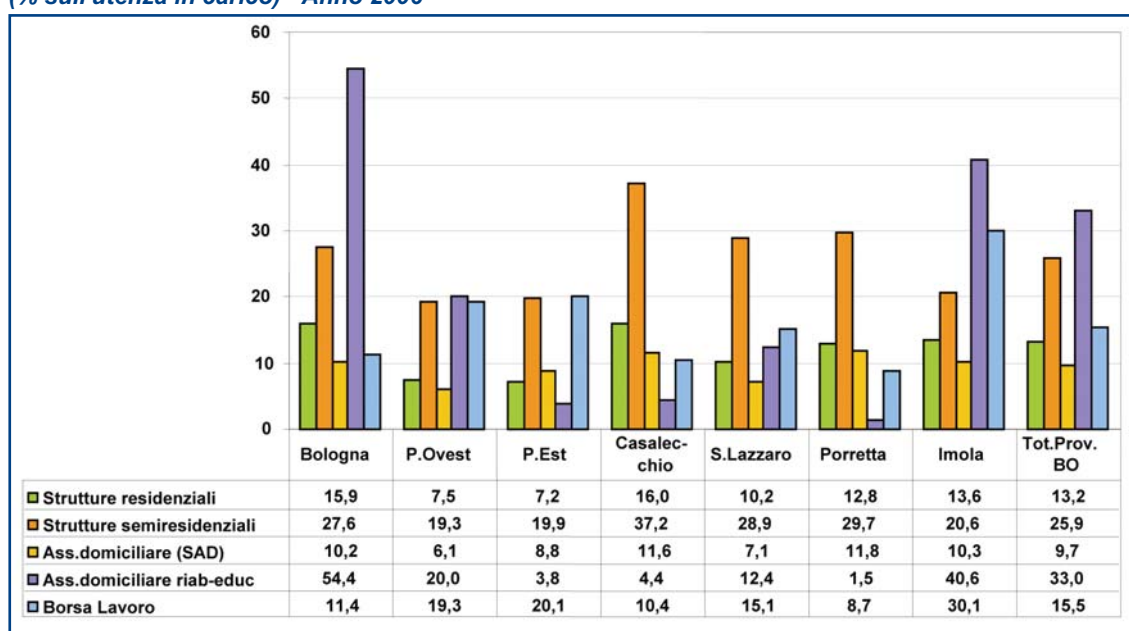
- nel quinquennio 2001 – 2006 gli utenti in strutture residenziali sono aumentati di 184 unità, con una variazione percentuale pari a + 75% ;
- nell'anno 2006 il 20,5% dell'intera utenza è inserito in struttura residenziale, contro il 16,3% rilevato nel 2001;
- gli utenti che risultano inseriti in strutture o servizi semiresidenziali diurni sono aumentati di 181, con una variazione percentuale del +27%;
- il numero di persone con disabilità inserite in percorsi di borsa lavoro è cresciuto in due anni (2004-2006) di 64 unità, + 15%;
- nel quinquennio 2001 – 2006 gli utenti con disabilità che hanno fruito di interventi di assistenza domiciliare socio-assistenziale comunale (SAD) sono aumentati di 165 unità con una variazione percentuale pari a + 113%.

Tab. 2.28 - Utenti disabili adulti in carico per tipo di interventi/servizi - Anno 2006

	Bologna	P. Ovest	P. Est	Casalecchio	S.Lazzaro	Porretta	Imola	Tot. Prov. BO
Borsa Lavoro	11,4	19,3	20,1	10,4	15,1	8,7	30,1	15,5
Ass.domiciliare riab-educ	54,4	20,0	3,8	4,4	12,4	1,5	40,6	33,0
Ass.domiciliare (SAD)	10,2	6,1	8,8	11,6	7,1	11,8	10,3	9,7
TOT. DOMICILIARE	75,9	45,4	32,7	26,4	34,7	22,1	81,0	58,2
Strutture residenziali	15,9	7,5	7,2	16,0	10,2	12,8	13,6	13,2
TOT. RESIDENZIALE	15,9	7,5	7,2	16,0	10,2	12,8	13,6	13,2
Strutture semiresidenziali	27,6	19,3	19,9	37,2	28,9	29,7	20,6	25,9
TOT. SEMIRESIDENZIALE	27,6	19,3	19,9	37,2	28,9	29,7	20,6	25,9

Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

Grafico 2.46 - Adulti disabili seguiti per tipo di intervento/servizio e distretto (% sull'utenza in carico) - Anno 2006



Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda Usl Imola

Considerando l'articolazione delle diverse tipologie di servizio/intervento nei 7 distretti della provincia appare una situazione alquanto differenziata (Tabella 2.28 e grafico 2.46).

Nel distretto di *Bologna* il tipo di intervento/servizio offerto con la percentuale più alta di utenti disabili adulti che ne usufruiscono sul totale dell'utenza in carico è l'assistenza domiciliare riabilitativa educativa (54,4%), seguono le strutture semiresidenziali (27,6%) e le strutture residenziali (15,9%), chiude l'assistenza domiciliare con il 10,2%.

Anche nel distretto *Pianura Ovest* il maggior numero di utenti disabili adulti usufruisce del servizio di assistenza domiciliare riabilitativa educativa, seguono in ugual misura le strutture semiresidenziali e le borse lavoro, entrambe al 19,3%. Le strutture residenziali hanno una percentuale del 7,5%, mentre l'assistenza domiciliare del 6%.

Per *Pianura Est* appare invece che il maggior numero di utenti disabili adulti usufruisce di borse lavoro (20%), seguono le strutture semiresidenziali (19,9%), l'assistenza domiciliare (SAD al 8,8%), le strutture residenziali (7,2%) e infine l'assistenza domiciliare riabilitativa – educativa al 3,8%.

Nel distretto di *Casalecchio di Reno*, sempre, il maggior numero di utenti disabili adulti sul totale dell'utenza in carico usufruisce di strutture semiresidenziali (37,2%), le strutture residenziali sono al 16%, seguono l'assistenza domiciliare SAD al 11,6% e le borse lavoro al 10,4%.

Per il distretto di *San Lazzaro di Savena* sul totale dell'utenza in carico la percentuale più alta è rappresentata dall'inserimento in strutture semiresidenziali 28,9%, il 15% dell'utenza usufruisce di borse lavoro, il 12,4% di assistenza domiciliare riabilitativo - educativa, il 10,2% è inserito in strutture residenziali.

Nel caso del distretto di *Porretta* il 29,7% dell'utenza in carico usufruisce di strutture semiresidenziali, il 12,8% di strutture residenziali, 11,8% di assistenza domiciliare (SAD) e l'8,7% di servizi di borse lavoro.

Ad *Imola* il 40,6% dell'utenza in carico usufruisce di assistenza domiciliare riabilitativo- educativa, il 30% di borse lavoro, il 20,6% di strutture semiresidenziali, il 13,6% di strutture residenziali e di 10,3% di assistenza domiciliare SAD.

Servizi, Interventi, strutture e trasferimenti in denaro

Come da indicazioni regionali riportiamo di seguito la tabella 2.29 e i relativi commenti.

Tab 2.29 - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area disabili al 31/12/2006

	Bologna	Casalecchio	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta	San Lazzaro	Prov. di Bologna	Ausl Bologna	Ausl Imola	Emilia Romagna
Interventi e servizi	N. minori certificati ai fini dell'integrazione scolastica ⁽¹⁾	918	308	348	364	206	128	193	2465	2117	348
	valore % sul totale prov. Bo	37,24	12,49	14,12	14,77	8,36	5,19	7,83	100,00	85,88	14,12
	per 1000 abitanti 0-18 anni	19,15	18,43	16,75	15,00	15,66	14,48	16,75	17,21	17,29	16,75
	N. complessivo minori disabili in carico ai servizi sociali per minori (2)	15	27	nr	5	3	19	48	117	117	nr
	valore % sul totale prov. Bo	12,82	23,08	nr	4,27	2,56	16,24	41,03	100,00	100,00	nr
	per 1000 abitanti 0-18 anni	0,31	1,62	nr	0,21	0,23	2,15	4,17	0,96	0,96	nr
	N. complessivo disabili adulti in carico ai servizi sociali per adulti (3)	1.480	250	389	443	280	195	225	3.262	2.873	389
	valore % sul totale prov. Bo	45,37	7,66	11,93	13,58	8,58	5,98	6,90	100,00	88,07	11,93
	per 1000 abitanti 18-64 anni	6,50	3,85	5,05	4,87	5,82	5,60	4,89	5,53	5,61	5,05
	variazione % rispetto all'anno 2004	4,45	-4,21	25,08	-1,56	52,17	37,32	0,00	9,10	7,24	25,08
Strutture	N. disabili adulti utenti di assistenza domiciliare e territoriale con finalità riabilitativa - educativa (3)	805	11	158	17	56	3	28	1.078	920	158
	per 1000 abitanti 18-64 anni	3,53	0,17	2,05	0,19	1,16	0,09	0,61	1,83	1,79	2,05
	N. disabili adulti utenti di assistenza domiciliare con finalità socio - assistenziale (3)	151	29	40	39	17	23	16	315	275	40
	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,66	0,45	0,52	0,43	0,35	0,66	0,35	0,53	0,54	0,52
	Contatti centro adattamento ambiente domestico (4) (9)	684	^	-	-	-	-	-	684	-	-
	N. visite per l'invalidità e l'handicap effettuate nell'ambito dell'Ausl nel corso dell'ultimo anno (6)										1.760
										3535	
	Numero utenti* inseriti da servizio disabili in Centro SR residenziale (3)	79	29	47	32	19	22	19	247	200	47
	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,35	0,45	0,61	0,35	0,40	0,63	0,41	0,42	0,39	0,61
	Numero posti autorizzati al funzionamento nel distretto in Centro SR residenziale (7)	86	37	17	65	19	0	0	224	207	17
Trasferimenti in denaro	variazione % rispetto all'anno 2003	53,57	0,00	0,00	38,30	0,00	0,00	0,00	42,68	47,86	0,00
	Numero utenti* inseriti da servizio disabili in Gruppo Appartamento (3)	156	11	6	0	2	3	4	182	176	6
	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,68	0,17	0,08	0,00	0,04	0,09	0,09	0,31	0,34	0,08
	Numero posti autorizzati al funzionamento nel distretto in Gruppo Appartamento (7)	91	20	0	30	0	19	0	160	160	0
	variazione % rispetto all'anno 2003	93,62	0,00	0,00	87,50	**	0,00	0,00	83,91	80,31	0,00
	TOTALE UTENTI STRUTTURE RESIDENZIALI	235	40	53	32	21	25	23	429	376	53
	valore % sul totale prov. Bo	54,78	9,32	12,35	7,46	4,90	5,83	5,36	100,00	87,65	12,35
	TOTALE POSTI STRUTTURE RESIDENZIALI	177	57	17	95	19	19	0	384	367	17
	valore % sul totale prov. Bo	46,09	14,84	4,43	24,74	4,95	4,95	0,00	100,00	95,57	4,43
	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,78	0,88	0,22	1,05	0,40	0,55	0,00	0,65	0,72	0,22
Trasferimenti in denaro	TASSO DI COPERTURA STRUTTURE RESIDENZIALI *	75,32	142,50	32,08	296,88	90,48	76,00	0,00	89,51	97,61	32,08
	Numero utenti* inseriti da servizio disabili in Centro SR diurno (3)	256	59	45	39	29	48	51	527	482	45
	per 1000 abitanti 18-64 anni	1,12	0,91	0,58	0,43	0,60	1,38	1,11	0,89	0,94	0,58
	Numero posti autorizzati al funzionamento nel distretto in Centro SR diurno (7)	213	151	45	60	65	46	54	634	589	45
	variazione % rispetto all'anno 2003	10,94	-6,79	4,65	0,00	25,00	-11,54	3,85	3,43	3,33	4,65
	Numero utenti* inseriti da servizio disabili in Centro socio-occupazionale diurno (3)	152	34	35	49	25	10	14	319	284	35
	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,67	0,52	0,45	0,54	0,52	0,29	0,30	0,54	0,55	0,45
	Numero posti presenti nel distretto in Centro socio-occupazionale diurno (7)	153	40	15	0	20	15	34	277	262	15
	variazione % rispetto all'anno 2004	-	-	-	-	-	-	-	33,82	36,46	0,00
	TOTALE UTENTI STRUTTURE SEMI RESIDENZIALI	408	93	80	88	54	58	65	846	766	80
Trasferimenti in denaro	valore % sul totale prov. Bo	48,23	10,99	9,46	10,40	6,38	6,86	7,68	100,00	90,54	9,46
	TOTALE POSTI STRUTTURE SEMI RESIDENZIALI	366	191	60	60	85	61	88	911	851	60
	valore % sul totale prov. Bo	40,18	20,97	6,59	6,59	9,33	6,70	9,66	100,00	93,41	6,59
	per 1000 abitanti 18-64 anni	1,61	2,94	0,78	0,66	1,77	1,75	1,91	1,55	1,66	0,78
	TASSO DI COPERTURA STRUTTURE SEMI RESIDENZIALI *	89,71	205,38	75,00	68,18	157,41	105,17	135,38	107,68	111,10	75,00
	UTENTI TOTALE STRUTTURE	643	133	133	120	75	83	88	1.275	1.142	133
	valore % sul totale prov. Bo	50,43	10,43	10,43	9,41	5,88	6,51	6,90	100,00	89,57	10,43
	per 1000 abitanti 18-64 anni	2,82	2,05	1,73	1,32	1,56	2,38	1,91	2,16	2,23	1,73
	POSTI TOTALE STRUTTURE	543	248	77	155	104	80	88	1.295	1.218	77
	valore % sul totale prov. Bo	41,93	19,15	5,95	11,97	8,03	6,18	6,80	100,00	94,05	5,95
Trasferimenti in denaro	per 1000 abitanti 18-64 anni	2,38	3,81	1,00	1,71	2,16	2,30	1,91	2,20	2,38	1,00
	TASSO DI COPERTURA TOTALE STRUTTURE *	84,45	186,47	57,89	129,17	138,67	96,39	100,00	101,57	106,65	57,89
	Numero utenti assegnati di cura per disabili gravi (DGR 1122/02) (3)	72	31	23	43	17	22	17	225	202	23
	valore % sul totale prov. Bo	32,0	13,8	10,2	19,1	7,6	9,8	7,6	100,0	89,8	10,2
	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,32	0,48	0,30	0,47	0,35	0,63	0,37	0,38	0,39	0,30
	variazione % rispetto all'anno 2004	12,50	10,71	-8,00	2,38	54,55	15,79	0,00	9,22	11,60	-8,00
	Numero utenti assegnati di cura per disabili con gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/04) (5) (6)	16	10	6	24	7	6	10	79	73	6
	valore % sul totale prov. Bo	20,3	12,7	7,6	30,4	8,9	7,6	12,7	100,0	92,4	7,6
	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,07	0,15	0,08	0,26	0,15	0,17	0,22	0,13	0,14	0,08
	Numero utenti contribuiti per adattamento ambiente domestico (8) **	30	6	6	5	6	5	9	67	61	6
	valore % sul totale prov. Bo	44,78	8,96	8,96	7,46	8,96	7,46	13,43	100,00	91,04	8,96
Trasferimenti in denaro	per 1000 abitanti 18-64 anni	0,13	0,09	0,08	0,06	0,12	0,14	0,20	0,11	0,12	0,08
	Numero utenti altri contributi economici erogati da Comuni e Azienda USL (10)	997	106	55	31	33	31	14	1267	1212	55
	valore % sul totale prov. Bo	78,69	8,37	4,34	2,45	2,60	2,45	1,10	100,00	95,66	4,34
	per 1000 abitanti 18-64 anni	4,38	1,63	0,71	0,34	0,69	0,69	0,30	2,15	2,36	0,71

Nota: Nel 2005 Anzola e Calderara passano da Casalecchio al distretto Pianura Ovest.

^ Si specifica che l'aggregazione territoriale è stata fatta sulla base del comune dove è ubicata la scuola. Dati al 31/01/2008

^^ Dato che comprende persone anziane o disabili e famigliari ed operatori che hanno contattato lo sportello informativo o la sede di consulenza ricevendone prestazioni differenziate, persone che hanno inoltrato richiesta "abbonamento" alla Newsletter, persone che sono intervenute alle attività seminari/formative del CAAD

* Per gli utenti delle strutture non si tratta dei dati SIPS, vanno infatti considerati i dati forniti da Servizio disabili di Comuni e Azienda USL riferiti solo ai residenti nel distretto inseriti anche in strutture fuori distretto

** In questo caso non è possibile calcolare la var. % in quanto si passa da 4 strutture nel 2003 a 0 nel 2006

° Calcolato come rapporto tra posti autorizzati al funzionamento e utenti inseriti dal servizio

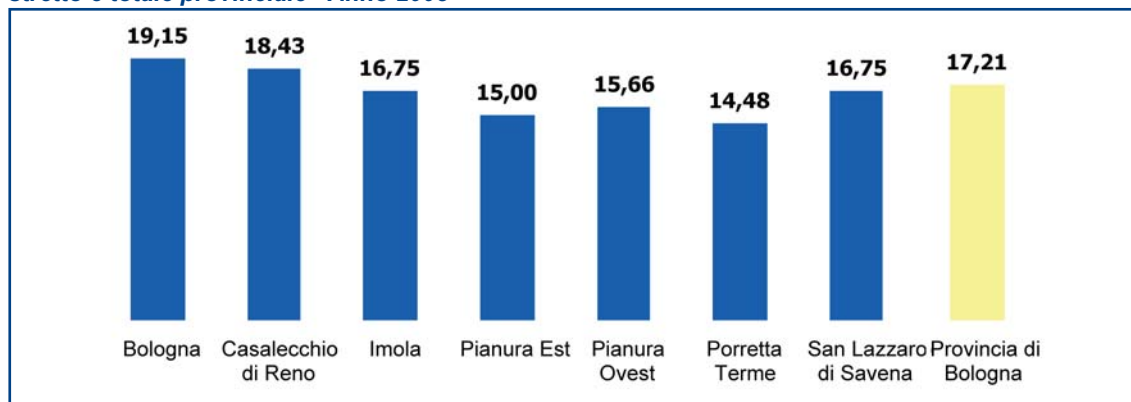
°° Legge 29, articolo 10. Dato 2006, liquidato nel 2007

Dati forniti da RER- fonte:

- (1) USR-Anagrafe Regionale degli studenti
- (2) SISAM – rilevazione minori in carico ai servizi territoriali;
- (7) SIPS – rilevazione presidi residenziali e diurni
- (8) Relazione: I contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico a favore di persone con disabilità (artt.9 e 10 LR 29/97)
- (9) Relazione sulla rete dei servizi di informazione e consulenza per l'adattamento dell'ambiente domestico per anziani e disabili - attività anno 2006.
- (10) Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni - consuntivo 2005
- (3) USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Imola
- (4) Comune di Bologna - CAAD centro provinciale adattamento ambiente domestico. Reporto sull'attività anno 2007
- (5) Azienda Usl di Bologna
- (6) Azienda Usl di Imola

Al 31/01/2008 il numero degli alunni certificati in tutte le scuole, statali e paritarie, ai fini dell'integrazione scolastica è di 2465 minori su tutta la Provincia di Bologna, con una percentuale di incidenza sul target di riferimento che va dal 14,48‰ di Porretta Terme al 19,15‰ su Bologna.

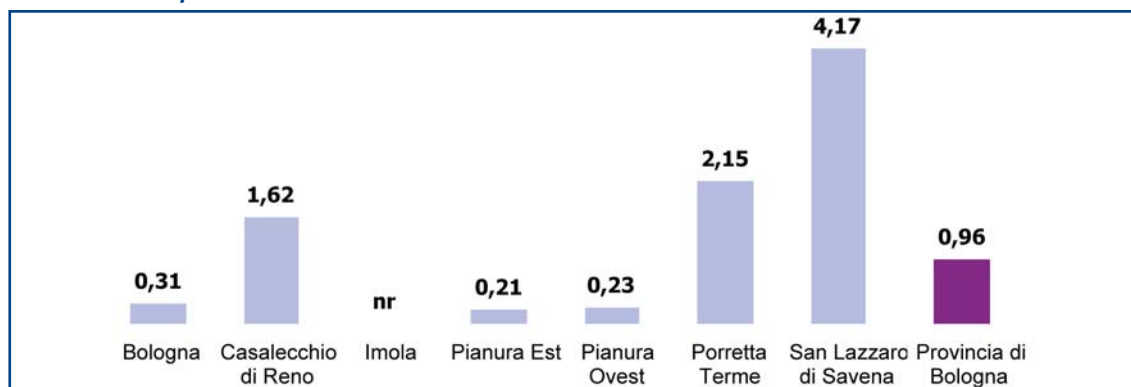
Grafico 2.47 - Minori certificati ai fini dell'integrazione scolastica per 1000 abitanti 0-18 anni, per distretto e totale provinciale - Anno 2008



Fonte: USR - Anagrafe Regionale degli studenti (RER)

I disabili in carico ai servizi sociali minori risultano 122 (escludendo Imola - nr), di cui 48 su San Lazzaro di Savena (incidenza del 4,17‰) , 27 su Casalecchio di Reno (incidenza del 1,62‰) e 24 su Porretta Terme (incidenza del 2,15‰).

Grafico 2.48 - Minori disabili in carico ai servizi sociali per minori per 1000 abitanti 0-18 anni, per distretto e totale provinciale - Anno 2006



Fonte: SISAM – rilevazione minori in carico ai servizi territoriali (RER)

Nell'anno 2006 gli utenti che hanno usufruito del centro di adattamento domestico CAAD sono stati 684. Tra questi rientrano persone anziane o disabili e famigliari ed operatori che hanno contattato lo sportello informativo o la sede di consulenza ricevendone prestazioni differenziate.

Strutture residenziali e semiresidenziali

La seconda parte della tabella 2.29 è dedicata ad alcuni dati di sintesi sulle strutture per l'area disabili.

Strutture residenziali

Il primo dato è riferito al numero di utenti inseriti dal servizio disabili in *Centri socio riabilitativi residenziali*.

A livello provinciale gli utenti sono 247, di cui 200 per l'Azienda Ausl di Bologna e 47 per l'Azienda Ausl di Imola, i territori con più utenti inseriti in questa tipologia di struttura sono quelli di Bologna, Imola, Pianura est e Casalecchio di Reno.

Il numero di posti autorizzati al funzionamento in ogni distretto sempre per i Centri socio riabilitativi residenziali è di 86 posti per Bologna, 65 per la Pianura Est, 37 per Casalecchio di Reno, 19 per la Pianura Ovest e 17 per Imola, per un totale provinciale di 224 posti.

Interessante il dato sulla variazione percentuale rispetto ai posti del 2003, si evidenzia l'aumento considerevole di posti autorizzati in centro socio-riabilitativo residenziale a Bologna con + 53,57 e nella Pianura Est con + 38,30%.

Per quanto riguarda il numero di utenti inseriti dal servizio disabili in *Gruppo Appartamento* abbiamo un totale provinciale di 182 persone inserite di cui 176 per l'Ausl di Bologna e 6 per Imola, con un incidenza media provinciale per 1000 abitanti 18-64 anni del 0,31 (si va da un'incidenza del 0,68 per il distretto di Bologna allo 0,04 della Pianura Ovest).

Il numero di posti autorizzati al funzionamento in Gruppo appartamento è 160 a livello provinciale. La variazione percentuale rispetto ai posti autorizzati nel 2003 è pari + 93,62% nel territorio di Bologna e +87,50% nel distretto della Pianura Est.

Riassumendo sul territorio provinciale vi sono 429 utenti in strutture residenziali di cui l'87,65% nella A.Usl Di Bologna (in particolare il 54,78 % nel distretto di Bologna città) e il 12,35% nella A. USL di Imola. Per quanto riguarda i posti complessivi in strutture residenziali a livello provinciale vi sono 384 posti, di cui 367 per l'A.USL di Bologna e 17 per quella di Imola.

Strutture semiresidenziali

Passando al dato sul numero di utenti inseriti dal servizio disabili in *Centri Socio Riabilitativi Diurni* abbiamo un dato complessivo provinciale di 527 utenti che utilizzano tali strutture, di cui 482 per la A.Usl di Bologna e 45 per quella di Imola. Il dato assoluto più rilevante è quello del distretto di Bologna che presenta 256 utenti inseriti in Centri Socio Riabilitativi Diurni, mentre per quanto riguarda il rapporto su 1000 abitanti nella fascia d'età 18-64 il dato più rilevante risulta essere quello di Porretta con l'1,38 per mille, seguito da Bologna con l'1,12 per mille e da San Lazzaro con l'11 per mille.

I posti autorizzati al funzionamento nei Centri SR Diurni sono 634 a livello provinciale di cui 589 per la A. Usl di Bologna e 45 per quella di Imola. Le variazioni percentuali più interessanti rispetto al 2003 si hanno per nel distretto Pianura Est (+25%), Bologna (+10%), Porretta Terme (-11,54%) e Casalecchio (-6,79%). A livello provinciale la variazione percentuale sul numero di posti autorizzati al funzionamento rispetto al 2003 è pari a 3,43%.

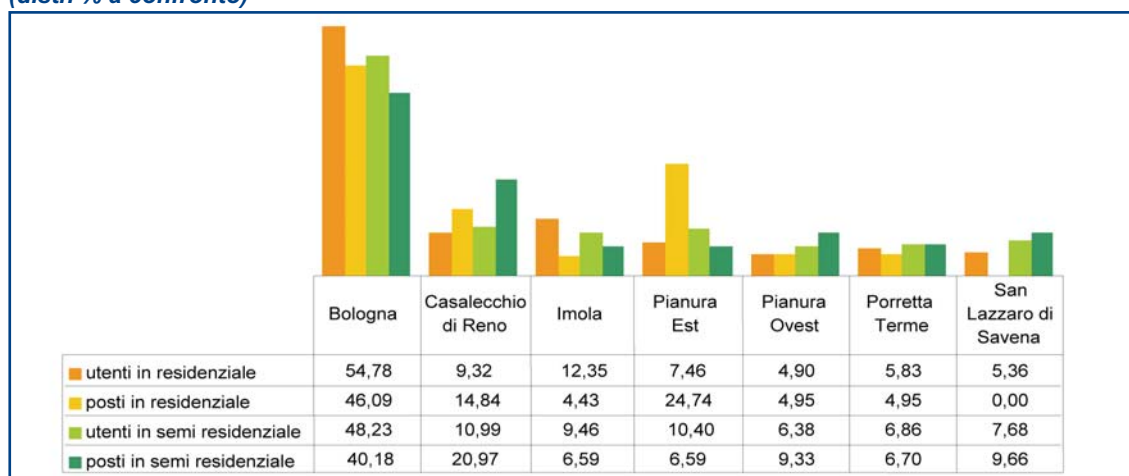
Passando al dato sul numero degli utenti inseriti dal servizio disabili in *Centro socio-occupazionale diurno* abbiamo un totale provinciale di 319 utenti, suddivisi in 284 per la Ausl di Bologna e 35 per la Ausl di Imola. E' possibile incrociare il dato sugli utenti con quello dei posti disponibili nei centri socio-occupazionali diurni che risultano 277.

Riassumendo il dato sul totale degli utenti in strutture semiresidenziali abbiamo un totale provinciale di 846 utenti di cui il 48,23% del distretto di Bologna, il 10,99 del distretto di Casalecchio di Reno, il 10,40% della Pianura Est, il 9,46 di Imola, il 7,68 di San Lazzaro, il 6,86 di Porretta Terme e in fine il 6,38 della Pianura Ovest.

Il dato riassuntivo sul numero di posti autorizzati al funzionamento in strutture semi residenziali è a livello provinciale di 911 posti, di cui il 40,18% sul distretto di Bologna, il 20,97 su Casalecchio di Reno, il 9,66 su San Lazzaro, il 9,33 sulla Pianura Ovest, il 6,70 su Porretta, e il 6,59 su Imola e sulla Pianura Est.

Complessivamente nel territorio provinciale vi sono 1295 posti disponibili tra Centri SR Residenziale, Gruppi appartamento, Centri SR diurni e Centri socio-occupazionali diurni per un totale di 1.275 utenti.

Grafico 2.49 - Posti e utenti in strutture, per distretto e tipologia di struttura - Anno 2006 (distr. % a confronto)

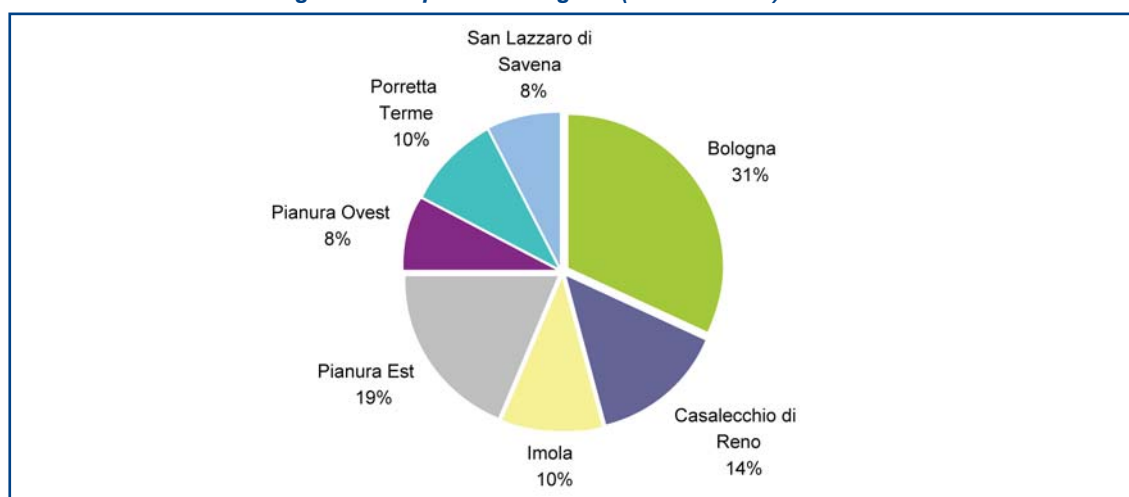


Fonte: SIPS – Sistema Informativo Politiche Sociali (RER); USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda USL Imola

I trasferimenti in denaro

Per quanto riguarda i trasferimenti in denaro, il numero di utenti che nell'anno 2006 ha ricevuto *assegni di cura per disabili gravi (DGR 1122/02)* è pari a 225, suddivisi in 202 per la Ausl di Bologna e 23 per quella di Imola. I distretti dove si sono registrati più utenti sono Bologna e Pianura Est.

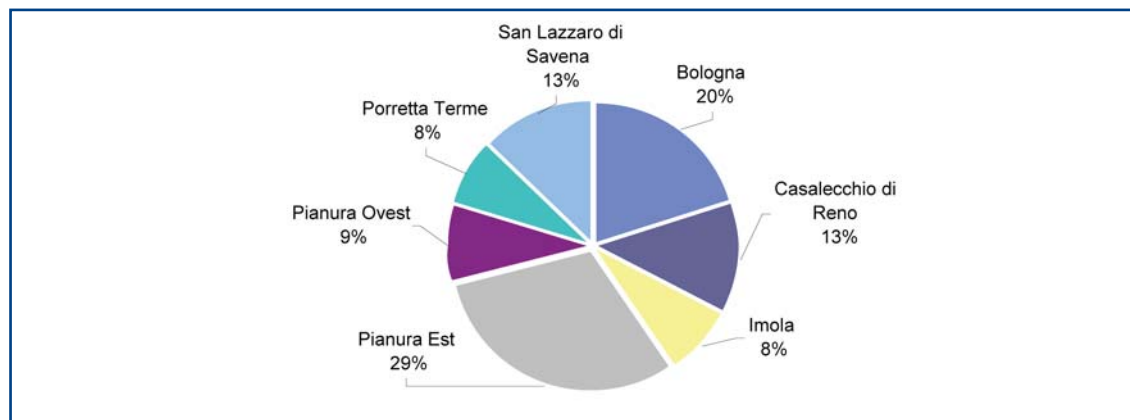
Grafico 2.50 - Utenti assegni di cura per disabili gravi (DGR 1122/02) - Anno 2006



Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda USL Imola

Nell'anno 2006, 79 sono gli utenti che hanno ricevuto *assegni di cura per disabili con gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/04)*, di questi 73 utenti fanno riferimento alla Ausl di Bologna e 6 all'Ausl di Imola. In questo caso il numero maggiore di utenti che ha ricevuto l'assegno di cura risiede nel territorio della Pianura Est (24 utenti), seguono Bologna (16 utenti) e Casalecchio di Reno e Porretta Terme (rispettivamente 10 utenti per distretto).

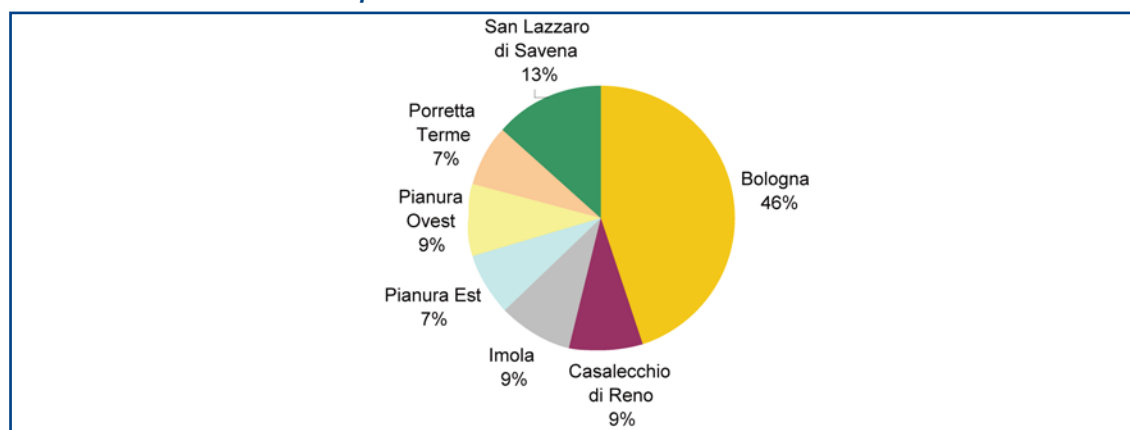
Grafico 2.51 - Utenti assegni di cura per disabili con gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/04) - Anno 2006



Fonte: USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Imola

Per quanto riguarda i contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico sono 67 gli utenti che hanno usufruito di questi contributi nell'anno 2006, 61 nel territorio dell'Ausl di Bologna e 6 nel territorio di Imola.

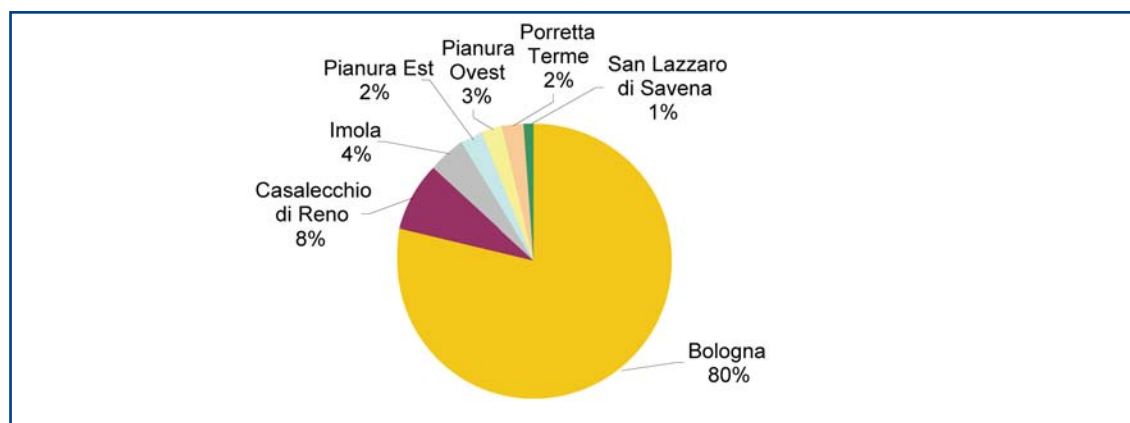
Grafico 2.52 - Utenti contributi per adattamento ambiente domestico - Anno 2006



Fonte: RER - Relazione "I contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico a favore di persone con disabilità (artt.9 e 10 LR 29/97)"

Complessivamente nell'anno 2006 gli utenti che hanno ricevuto altre tipologie di contributi economici erogati da Comuni ed Azienda Usl sono 1267 a livello provinciale, con un valore del 4,38 per 1000 abitanti in fascia di età 18-64 per il distretto di Bologna.

Grafico 2.53 - Utenti altri contributi economici erogati da Comuni e Azienda USL - Anno 2006



Fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni - consuntivo 2005 (RER)

2.4 Area immigrazione



Interventi e servizi, strutture di accoglienza abitativa, trasferimenti in denaro

Tab. 2.30 - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area immigrazione, asilo, lotta alla tratta al 31/12/2005

			Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna
Interventi e servizi	n. utenti che usufruiscono di interventi di integrazione sociale (alfabetizzazione, orientamento, mediazione, ecc..) (1)		1994 (2)	67	170	160	468	200	175	3234	63589
	n. utenti che usufruiscono di intermediazione abitativa e/o assegnazione alloggi (1)		956 (2)	1	54	10	24	15	1	1061	-
	n. utenti che usufruiscono di interventi e servizi educativi-assistenziali e per l'inserimento lavorativo (1)		46 (2)	544 ^	0	0	25	0	0	615	5770
	n. utenti che usufruiscono di pronto intervento sociale (protezione sociale, unità di strada, ecc) (1)		283 (2)	0	0	0	0	0	0	283	1506
	n. sportelli informativi specializzati per immigrati * (3)		3 (2)	2	2	16	2	10	0	35	138
	n. nodi/antenne contro le discriminazioni * (3)		1	0	0	1	0	0	0	2	77
Strutture di accoglienza abitativa ** (4)	n. strutture	per singoli	33	4	4	3	1	1	3	49	-
		per nuclei familiari	56	12	0	8	6	0	2	84	-
		totale	89	16	4	11	7	1	5	133	220
		var % rispetto all'anno 2003	7,2	100,0	-50,0	10,0	-30,0	0,0	0,0	6,4	3,3
	natura giuridica del soggetto gestore	pubblico	83	15	1	6	7	0	4	116	164
		privato	6	1	3	5	0	1	1	17	56
	n. posti per tipo di struttura	totale	1108	147	39	195	74	7	42	1612	2581
		var % rispetto all'anno 2003	2,0	1,4	-56,2	-12,9	-25,3	-50,0	5,0	-5,0	-22,4
		di cui nuclei familiari	152	30	0	35	11	0	3	231	-
	n. utenti	totale	1043	145	29	172	56	2	36	1483	2176
		di cui stranieri	1043	144	28	170	52	2	36	1475	-
	% posti occupati (utenti/posti * 100)		94,1	98,6	74,4	88,2	75,7	28,6	85,7	92,0	84,3
Trasferimenti in denaro (1)	n. utenti che usufruiscono di contributi economici per alloggio	nr	0	0	18	4	0	2	24	462	
	n. utenti che usufruiscono di contributi economici a integrazione reddito familiare	0	2	34	50	63	58	5	212	1190	

* Dati aggiornati a febbraio 2008

^ Sono stati conteggiati gli interventi, non gli utenti

** Dati al 31/12/2006

Dati forniti da:

Regione Emilia Romagna

(1) Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005

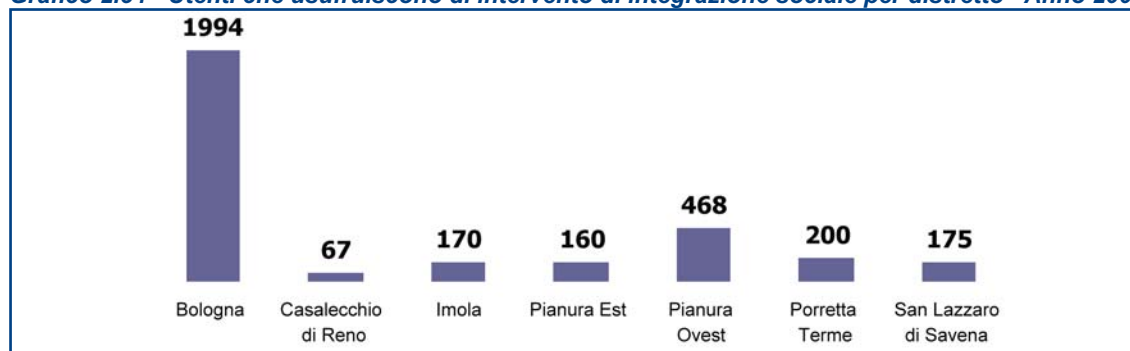
(4) SIPS - rilevazione presidi residenziali e diurni

(2) Comune di Bologna - Bilancio sociale 2006

(3) <http://www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/immigrazione>

3.234 sono i cittadini stranieri che, nel corso del 2005, hanno usufruito di interventi di integrazione sociale in tutti i distretti della provincia di Bologna. Si tratta del tipo di servizio maggiormente diffuso presso questa sotto-popolazione.

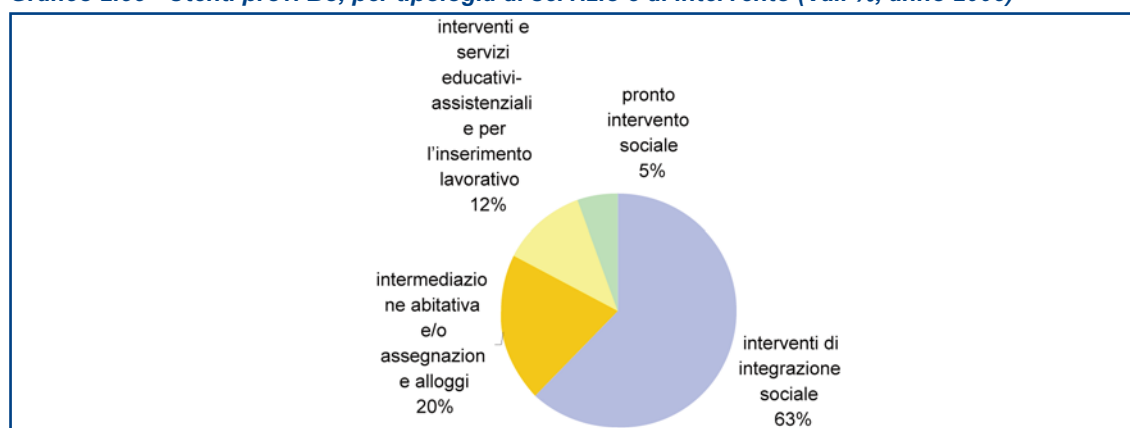
Grafico 2.54 - Utenti che usufruiscono di intervento di integrazione sociale per distretto - Anno 2005



Fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (RER)

Relativamente meno utilizzati, anche perché di natura più specialistici e con target maggiormente mirati, risultano i servizi di intermediazione abitativa e/o assegnazione di alloggi, i cui accessi si sono concentrati in 9 casi su 10 a Bologna città, quelli educativi-assistenziali e per l'inserimento lavorativo, sui quali Casalecchio di Reno ha molto investito, e quelli di pronto intervento sociale, tutti concentrati nel capoluogo.

Grafico 2.55 - Utenti prov. Bo, per tipologia di servizio e di intervento (Val. %, anno 2005)



Fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (RER)

In merito agli sportelli informativi specializzati per immigrati, è interessante notare come la loro diffusione copra oramai quasi la totalità del territorio provinciale.

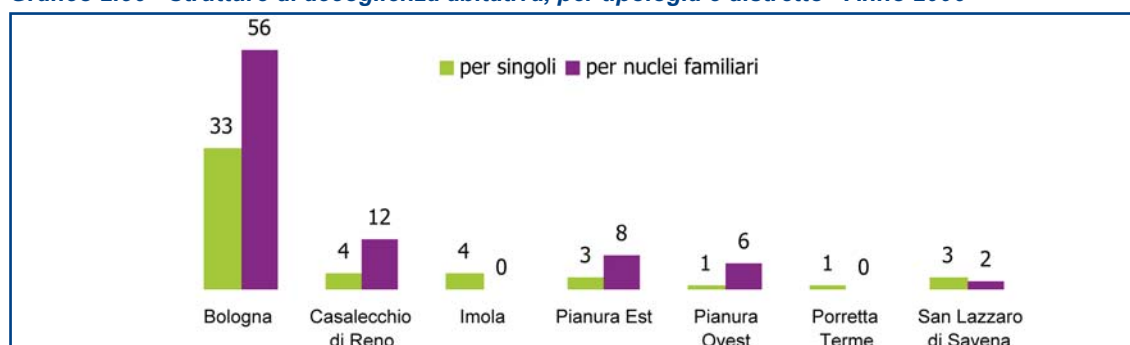
Meno presenti, anche perché avviati più di recente, sono invece i nodi/antenne facenti parte del Centro regionale contro le discriminazioni.

133 sono le strutture di accoglienza abitativa per singoli o per nuclei familiari, pari al 60% di tutte le realtà dello stesso tipo rilevate in Emilia-Romagna.

Il dato è in aumento rispetto alla rilevazione del 2003.

Tranne che nei distretti di Imola e Porretta Terme, quelle per nuclei familiari sono in numero maggiore rispetto a quelle per singoli.

Grafico 2.56 - Strutture di accoglienza abitativa, per tipologia e distretto - Anno 2006



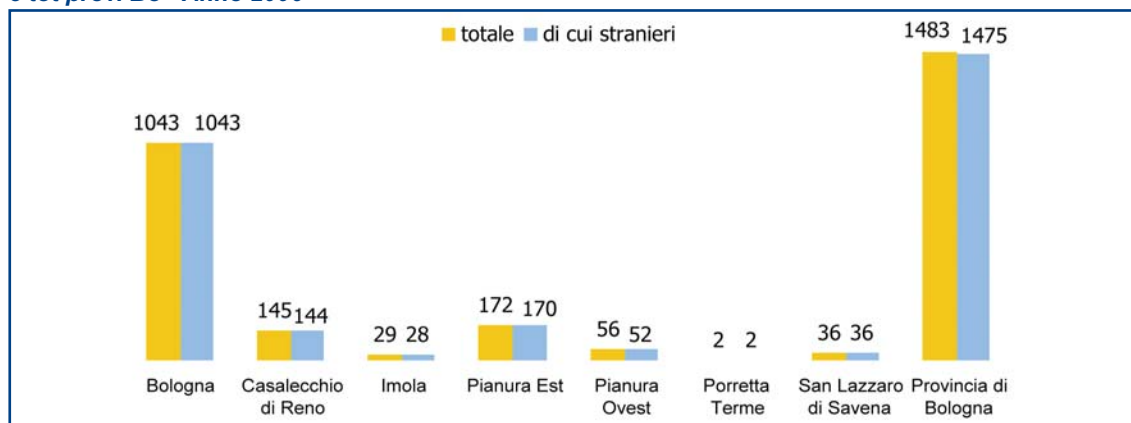
Fonte: SIPS - Sistema informativo politiche sociali (RER)

Quasi il 90% di tali strutture è gestita da un soggetto pubblico; lo stesso indicatore calcolato a livello regionale è inferiore di 15 punti percentuali.

Se da un lato aumenta il numero di strutture di accoglienza abitativa, dall'altro lato diminuisce la loro capacità ricettiva totale, calcolata in 1.612 unità (di cui 231 nuclei familiari). Si tratta di un trend confermato anche a livello regionale, dove la riduzione è molto più consistente. Un maggior numero di strutture e di dimensioni più piccole si conferma quindi con forza il trend del sistema locale di welfare.

Alla fine del 2006, 1.483 risultano gli utenti ospitati in tali strutture, di cui 1.475 stranieri.

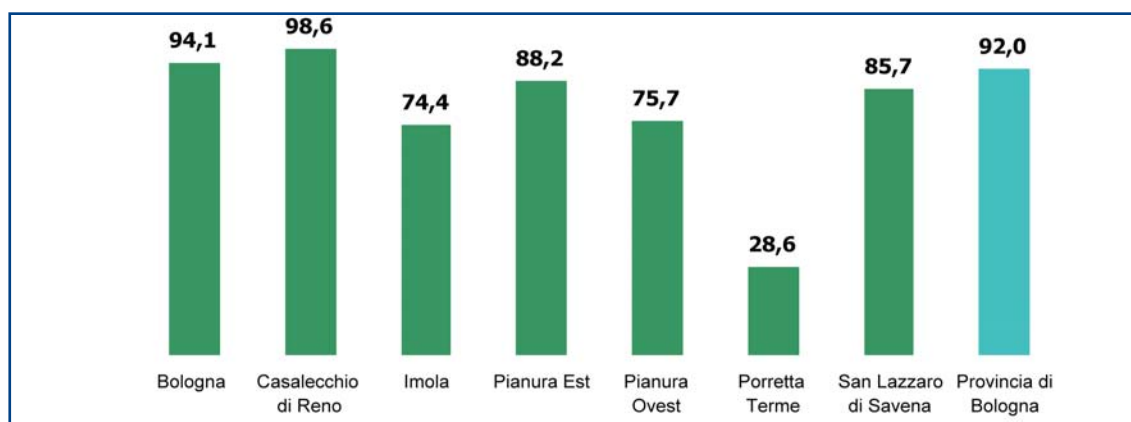
Grafico 2.57 - Totale utenti e di cui stranieri in strutture di accoglienza abitativa, per distretto e tot prov. Bo - Anno 2006



Fonte: SIPS - Sistema informativo politiche sociali (RER)

In provincia di Bologna il tasso di occupazione dei posti disponibili è del 92%, circa 8 punti percentuali in più rispetto alla media regionale e con alcune differenze di rilievo tra distretto e distretto.

Grafico 2.58 - % posti occupati (utenti/posti) nelle strutture di accoglienza abitativa, per distretto e totale prov. Bo - Anno 2006



Fonte: SIPS - Sistema informativo politiche sociali (RER)

Per quanto riguarda i trasferimenti in denaro, infine, 24 sono gli utenti che nel corso del 2005 hanno usufruito di contributi economici per alloggi e 212 quelli che, con riferimento allo stesso intervallo temporale, hanno usufruito di contributi economici a integrazione del reddito familiare.

I rifugiati

In provincia di Bologna al 5 febbraio 2007 i soggiornanti per motivi relativi all'asilo politico risultano 375, pari allo 0,93% dei soggiornanti complessivi, a cui sono stati consegnati i documenti.

Quasi la metà sono rifugiati (162), 1/3 i motivi umanitari, 1/4 le richieste.
Questo il dettaglio:

Tab. 2.31 - Soggiornanti per motivo di asilo in provincia di Bologna al 05/02/2007

Motivo	TOT	M	F	di cui PdS	di cui Carte	% Carte	% di F
Asilo Politico	162	93	69	136	26	16%	43%
Motivi Umanitari	117	77	40	117	0	-	34%
Richiesta Asilo Politico	49	32	17	49	0	-	35%
Richiesta Asilo Politico - Attività lavorativa	45	33	12	45	0	-	27%
Convenzione Dublino L.523/92 del 1/6/92	2	2	0	2	0	-	-
TOT Asilo e richiedenti	375	237	138	349	26	6,9%	37%

Tab. 2.32 - Soggiornanti per motivo di asilo in provincia di Bologna al 05/02/2007

Motivo	TOT	% su TOT Asilo	% su TOT sogg.
Asilo Politico	162	43%	0,4%
Motivi Umanitari	117	31%	0,3%
Richiesta Asilo Politico	49	13%	0,1%
Richiesta Asilo Politico - Attività lavorativa	45	12%	0,1%
Convenzione Dublino L.523/92 del 1/6/92	2	1%	0,0%
TOT Asilo e richiedenti	375	100%	0,9%

Tra i principali Paesi di provenienza dei rifugiati e richiedenti asilo ci sono soprattutto i territori dell'ex-Yugoslavia, tra i quali è possibile distinguere i Kosovari.

Altre provenienze importanti sono quelle dai Paesi del Corno d'Africa, soprattutto Eritrea, ma anche Etiopia e Somalia. E' comunque l'Africa il continente più rappresentato dai rifugiati e richiedenti asilo, con una ventina di Paesi diversi, tra i quali Congo, Camerun, Nigeria e Angola e in misura minore Costa d'Avorio, Ruanda, Sudan e Togo.

Tra gli europei si contano inoltre cittadini rumeni, albanesi, bielorussi e moldavi. Per gli asiatici, il maggior numero è costituito da pakistani e bangladesi, più qualche iraniano e iracheno. Non ci sono sudamericani, tranne alcuni cileni.

Progetto Oltre La Strada¹

Dal 1999, con l'entrata in vigore dell'art.18 del D.lgs 286/98 che disciplina i programmi di assistenza e protezione sociale, la Regione Emilia-Romagna ha avviato interventi a favore di donne e minori vittime di tratta e sfruttamento a fini sessuali, e dal 2006 sono stati avviati progetti ex art.13 legge 228/2003 finalizzati alla realizzazione di programmi di prima assistenza a favore delle persone vittime di riduzione e mantenimento in schiavitù (lavoro, accattonaggio, attività illecite, ecc).

Dai dati diffusi dal Comune di Bologna - Istituzione per l'inclusione sociale "Don Paolo Serra Zanetti", risultano 170 le persone che si prostituiscono ogni giorno sul territorio bolognese, in prevalenza donne straniere.

Secondo i dati della Regione in provincia di Bologna le persone seguite dal progetto "Oltre la strada" sono state 143 nel 2006 e 154 nel 2007.

Nel 2007 si contano i primi progetti relativi all'art. 13, ai quali hanno partecipato 36 persone.

Relativamente all'art. 18, nel 2006 sono stati conclusi 26 programmi, mentre 16 sono stati interrotti per motivi diversi, quindi la maggior parte risultava essere in corso (101).

Nel 2007 i programmi conclusi (65) erano superiori a quelli in corso (62). In aumento anche quelli interrotti o trasferiti (27).

Si tratta principalmente di donne (93%), per lo più in età adulta (4 le minorenni). Il numero di maschi è leggermente aumentato nel 2007 e all'interno dei programmi per l'art. 13 gli uomini sono in maggioranza.

La principale provenienza è la Romania, anche se nel 2007 conta lo stesso numero di persone provenienti dalla Nigeria. L'Europa dell'Est rimane comunque l'area di provenienza principale con circa i 2/3 delle persone seguite nei progetti.

¹ Dati 2006 e 2007

I programmi di assistenza e protezione sociale possono condurre al conseguimento di un permesso di soggiorno per chi lo richiede. Nel 2006 la metà delle persone inserite nei programmi ha ottenuto un permesso, principalmente in relazione all'art.18, ma non mancano motivi di lavoro subordinato ed umanitari.

Nel 2007 i permessi ottenuti sono diminuiti, nonostante il numero di persone seguite sia in aumento e hanno riguardato circa 1/3 delle persone seguite nei programmi. In assenza dei motivi umanitari, spuntano alcuni motivi per studio e lavoro autonomo.

Tab. 2.33 - Art. 18 - Progetto Oltre la strada

	Anno	Anno	Art. 13		Anno	Anno	Art. 13
Esito del programma	2006	2007	2007		2006	2007	2007
In corso	101	62	22		71%	40%	61%
Concluso	26	65	13		18%	42%	36%
Interrotto (motivi vari) o trasferito	16	27	1		11%	18%	3%
TOT	143	154	36		100%	100%	100%

Genere		%	%	%
F	133	142	14	93%
M	8	12	22	6%
TOT	143	154	36	100%
Minori	4	4	0	3%

Provenienza		%	%	%
Est Europa	101	97	26	71%
Africa Subsahariana	38	44	3	27%
Altri Paesi	4	13	7	3%
TOT	143	154	36	100%

Permesso di soggiorno		%	%	%
Articolo 18	48	42	13	69%
Lavoro Subordinato	11	7	0	16%
Motivi Umanitari	8	0	0	11%
Altri motivi	3	6	0	4%
TOT	70	55	13	100%

Lavoro domestico²

Per sondare il tema delle assistenti familiari possiamo analizzare le fonti ufficiali disponibili, a cominciare dall'INPS che registra gli iscritti per lavoro domestico, per completare con le domande per il Decreto Flussi emanato dal governo annualmente, ricordando che la voce "Lavoro domestico" è stata introdotta in occasione della Bossi-Fini e la conseguente regolarizzazione del 2002-2003.

Sono 10.236 i lavoratori domestici in provincia di Bologna al 31-12-2006, secondo l'INPS (la maggior parte sono donne straniere).

Dopo la flessione registrata nel corso del 2005, che ha portato il numero di rapporti di lavoro domestico sotto le 10 mila unità, nel 2006 tale soglia è stata nuovamente superata, senza però arrivare alla quota raggiunta subito dopo l'ultima regolarizzazione (11.000) che nel solo 2003 ha portato quasi 9 mila iscrizioni nel settore (Tabella 2.34).

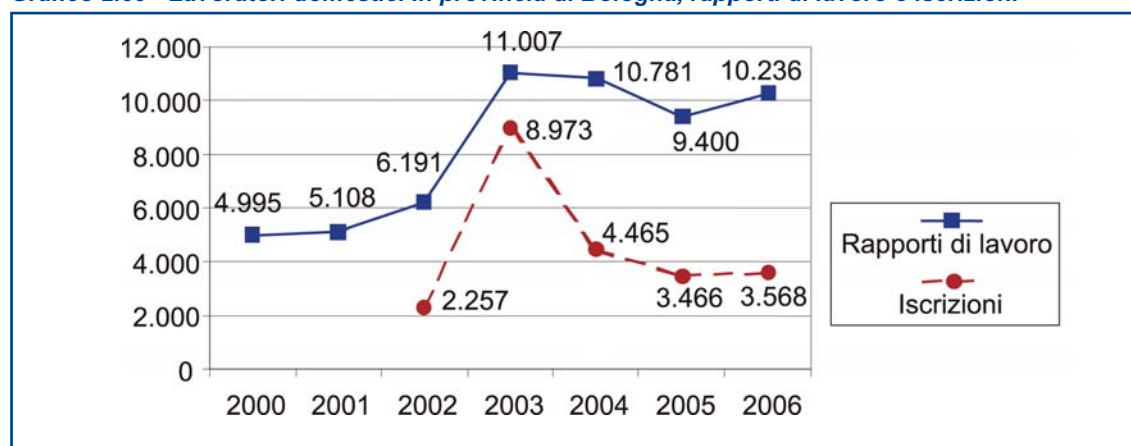
Tab. 2.34 - Lavoratori domestici INPS di Bologna e Imola

	INPS Bologna		Zona Imolese		INPS Bologna+Imola	
	Rapporti di lavoro	Iscrizioni	Rapporti di lavoro	Iscrizioni	Rapporti di lavoro	Iscrizioni
2000	4.800	n.d.	195	n.d.	4.995	n.d.
2001	4.995	n.d.	113	n.d.	5.108	n.d.
2002	6.080	2.198	111	59	6.191	2.257
2003	10.200	8.507	807	466	11.007	8.973
2004	10.150	4.240	631	225	10.781	4.465
2005	8.860	3.314	540	152	9.400	3.466
2006	9.366	3.175	870	393	10.236	3.568

² Fonte: INPS di Bologna e di Imola

Nel corso del 2006 sono state registrate 3.568 iscrizioni, un centinaio in più rispetto all'anno precedente (Grafico 2.59). Il trend annuale è quindi tornato positivo (+9%), dopo il -13% del 2005.

Grafico 2.59 - Lavoratori domestici in provincia di Bologna, rapporti di lavoro e iscrizioni



Decreto Flussi³

Nel 2005 sono state oltre 8 mila le domande pervenute in provincia di Bologna relative al Decreto flussi d'ingresso di lavoratori extracomunitari (DPCM del 17-12-2004).

Le autorizzazioni rilasciate sono state 2.311, pari al 28% delle richieste presentate.

La quota di ingresso per lavoratori domestici di assistenza alla persona è stata pari a 387 unità, il 17% delle autorizzazioni complessive e quasi un terzo delle domande pervenute per questa tipologia (1.244).

Nel 2006 le domande per lavoro domestico sono più che raddoppiate, superando quota 3 mila (3.107).

Tab. 2.35 - DPCM del 17/12/2004 concernente programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori extracomunitari nel territorio dello Stato per il 2005, provincia di Bologna

Tipologia quote d'ingresso e contingenti con Paesi con cui ci sono accordi	Domande pervenute	Autorizzazioni rilasciate	% di successo	% su TOT
Stagionali	1112	539	48%	
Stagionali (ordinanza 22-4-2005)	-	460	-	
TOT stagionali	1112	999	90%	43%
Lavoro domestico assistenza alla persona	1244	387	31%	17%
Settore edile	433	80	18%	3%
Altri settori produttivi	1211	188	16%	8%
Bangladesh	791	127	16%	5%
Sri Lanka	191	80	42%	3%
Egitto	153	78	51%	3%
Moldavia	749	67	9%	3%
Marocco	805	63	8%	3%
Tunisia	311	63	20%	3%
Filippine	179	45	25%	2%
Pakistan	656	44	7%	2%
Albania	346	40	12%	2%
Nigeria	30	16	53%	1%
TOT	8211	2277	28%	99%
Dirigenti o pers. Altamente qualificato	16	15	94%	0,6%
Conversioni per motivi di studio	22	17	77%	0,7%
Argentina, Uruguay, Venezuela di origine italiana	2	2	100%	0,1%
TOT	8251	2311	28%	100,0%

Fonte: DPL di Bologna

³ Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori extracomunitari nel territorio dello Stato per l'anno 2005 e 2006

Regolarizzazione 2002

...“Abbiamo avuto poco meno di 13mila istanze, divise tra lavoro domestico, per intenderci colf e badanti (6.400, per la precisione), e lavoro subordinato (6.559). Complessivamente, sono stati conclusi 5.242 contratti di soggiorno per il lavoro domestico e 4.775 per il lavoro subordinato”, tratto da “La città multietnica”: intervista al capo di gabinetto della Prefettura di Bologna.

2.5 Area esclusione sociale

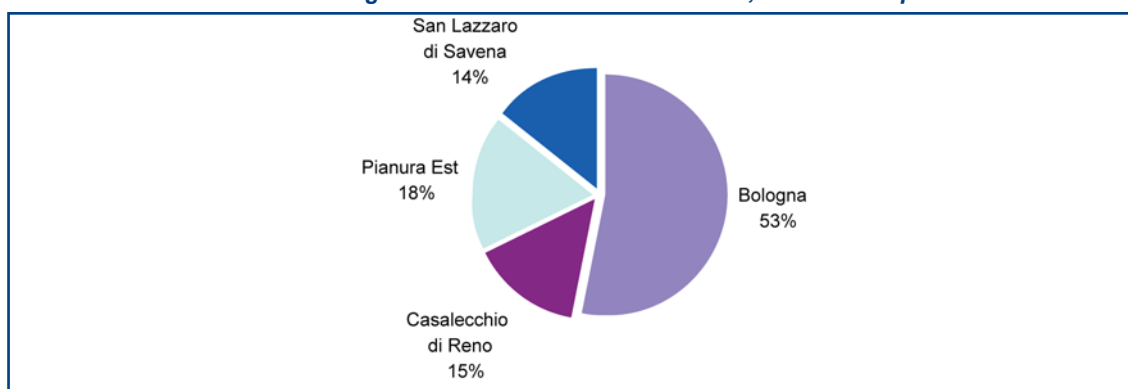


Marginalità, nomadi, detenuti

Nel campi esistenti in provincia di Bologna si stima la presenza di 696 persone Sinte o Rom, poco più della metà delle quali è nel Capoluogo.

Sono quattro i distretti interessati da questo fenomeno, che, così come in tutta l'Emilia-Romagna, è complessivamente in aumento rispetto alla rilevazione del 2003.

Grafico 2.60 - Nomadi in aree regolari e in altre soluzioni abitative, % sul totale prov. Bo - Anno 2006



Fonte: Indagine sulle caratteristiche dei campi nomadi e della popolazione nomade presente (RER)

Le persone detenute nella casa circondariale di Bologna sono 1.043, circa un quinto in più rispetto all'anno 2000.

Concentrate a Bologna-città sono anche le persone senza fissa dimora in carico ai servizi. Il sistema informativo sul disagio sociale ne stima 132, tre/quarti delle quali presentano anche problematiche di tossicodipendenza.

Tab. 2.36 - Soggetti in condizione di marginalità potenzialmente portatori di bisogni al 31/12/2006

		Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna
Presenza stimata nomadi in aree regolari e in altre soluzioni abitative (1)	totale	368	101	0	128	0	0	99	696	2350
	% sul totale Prov. Bo.	52,9	14,5	0,0	18,4	0,0	0,0	14,2	100,0	-
	var % rispetto anno 2003	88,7	-16,5	0,0	-38,8	^	0,0	52,3	13,5	27,0
	di cui minori	86	50	0	56	0	0	44	236	732
	% sul totale nomadi	23,4	49,5	0,0	43,8	0,0	0,0	44,4	33,9	31,1
Presenza stimata nomadi in aree irregolari (1)	totale	100	0	0	0	0	0	0	100	200
	di cui minori	0	0	0	0	0	0	0	0	88
	Detenuti * (2)	1043	-	-	-	-	-	-	1043	3852
	var % rispetto anno 2000	19,7	-	-	-	-	-	-	19,7	15,8
	Senza dimora presenti sul territorio (stima) ^^ (3)	132	-	-	-	-	-	-	132	-
di cui tossicodipendenti		102	-	-	-	-	-	-	102	-

* Dati al 31/12/2005

^ In questo caso non è possibile calcolare la variazione % in quanto si passa da 9 nomadi nel 2003 a 0 nel 2006

^^ Dati al 31/12/2007

Dati forniti da:

Regione Emilia Romagna:

(1) Indagine sulle caratteristiche dei campi nomadi e della popolazione nomade presente

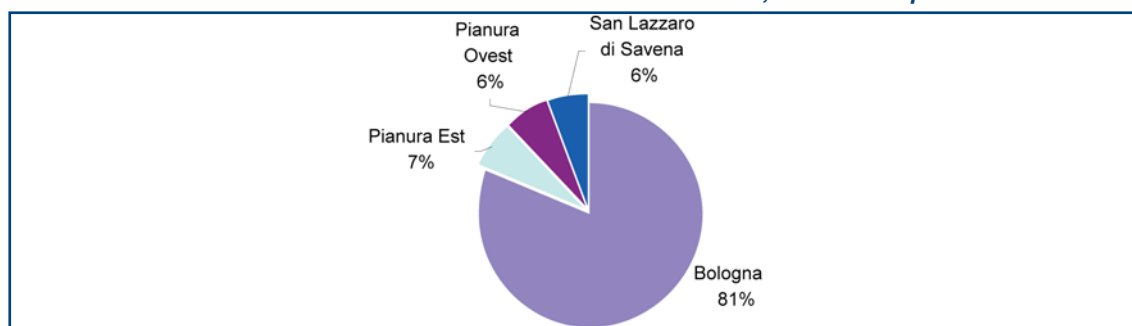
(2) Rapporto: Le politiche sociali e gli interventi a favore dell'area penale nella regione Emilia Romagna

(3) Comune di Bologna - Sistema informativo sul disagio sociale. Anno 2007

Interventi e servizi, strutture di accoglienza abitativa, trasferimenti in denaro

Nel corso del 2005 in provincia di Bologna non abbiamo a disposizione dati relativamente agli utenti in condizioni di povertà ed esclusione sociale che hanno specificamente usufruito di fornitura di generi di prima necessità o di servizi di igiene e pulizia della persona. 349 sono coloro che hanno usufruito di interventi di unità di strada, l'80% dei quali concentrati nel Capoluogo. Essi sono pari ad 1 caso su 5 rispetto al totale regionale.

Grafico 2.61 - Utenti che usufruiscono di interventi di unità di strada, % sul totale prov. Bo - Anno 2005



Fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (RER)

Meno diffusi, a livello sia provinciale che regionale, sono gli utenti che hanno usufruito del servizio mensa.

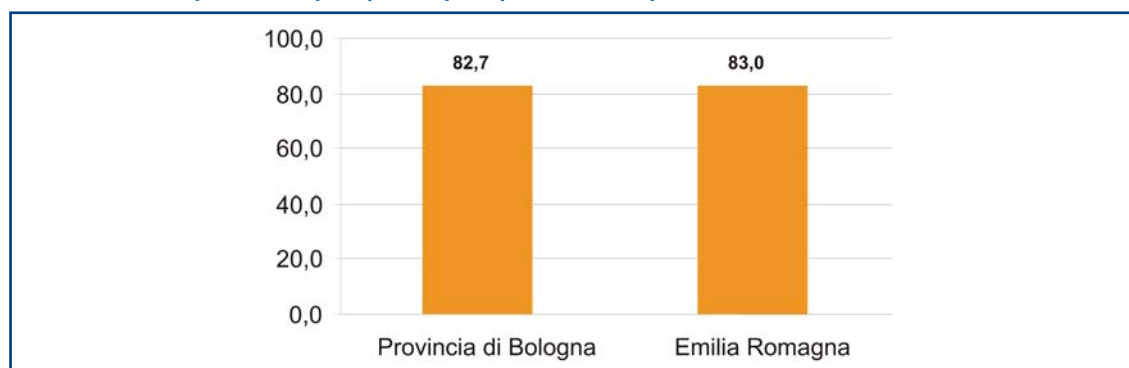
Alla fine del 2006, le strutture residenziali per adulti in difficoltà rilevate in provincia di Bologna sono 10, tutte concentrate nel Capoluogo ed in 9 casi su 10 gestite da un soggetto privato.

La loro offerta di posti-letto ammonta a 336 unità, il 10,9% in meno rispetto al 2003.

278 sono gli utenti presenti, soprattutto maschi. 18 sono cittadini stranieri. Rispetto al 2003, sono dati in diminuzione sia il numero totale di utenti (-22,1%), sia quello specifico di utenti stranieri (-32,7%).

Il tasso di occupazione dei posti disponibili è in linea con la media regionale e di qualche punto percentuale inferiore a quello rilevati in tabella 2.30 in riferimento all'area immigrazione.

Grafico 2.62 - % posti occupati (utenti/posti) in strutture per adulti in difficoltà - Anno 2006



Fonte: SIPS - Sistema Informativo Politiche Sociali (RER)

Tab. 2.37 - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area contrasto alla povertà e all'esclusione sociale al 31/12/2005

			Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna	
Interventi e servizi (1)	n. utenti che usufruiscono di fornitura generi di prima necessità farmaci, alimenti, ecc.)		nr	0	0	0	0	0	0	0	5	
	n. utenti che usufruiscono di servizio mensa		92 (2)	0	0	1	0	0	0	93	151	
	n. utenti che usufruiscono di servizi di igiene e pulizia della persona		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	n. utenti che usufruiscono di interventi di unità di strada		283 (2)	0	0	24	22	0	20	349	1867	
	valore % sul totale prov. Bo		81,1	0,0	0,0	6,9	6,3	0,0	5,7	100,0	-	
Strutture ^ (3)	n. strutture		10	0	0	0	0	0	0	10	51	
	natura giuridica del soggetto gestore	pubblico	1	0	0	0	0	0	0	1	10	
		privato	9	0	0	0	0	0	0	9	41	
	n. posti		336	0	0	0	0	0	0	336	886	
	var % rispetto all'anno 2003		-7,9	0,0	0,0	0,0	*	0,0	0,0	-10,9 ^^	13,9	
	n. utenti	maschi	231	0	0	0	0	0	0	231	536	
		femmine	47	0	0	0	0	0	0	47	199	
		m+f	totale	278	0	0	0	0	0	0	278	735
			var % rispetto all'anno 2003	-20,6	0,0	0,0	0,0	*	0,0	0,0	-22,1 °	2,1
			di cui stranieri	18	0	0	0	0	0	0	18	271
			var % rispetto all'anno 2003	-18,2	0,0	0,0	0,0	*	0,0	0,0	-35,7 ^^	-
		% posti occupati (utenti/posti *100)		82,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	82,7	83,0
Trasferimenti in denaro (1)		n. utenti che usufruiscono di trasferimenti in denaro	551	2410	79	539	122	140	86	3927	11396	

[^] Dati al 31/12/2006

* Nel 2003 nel distretto di Pianura Ovest erano presenti 2 strutture che hanno cessato l'attività nel corso degli anni 2004/2005

^{^^} Sono stati conteggiati anche i 12 posti delle 2 strutture della Pianura Ovest

[°] Sono stati conteggiati anche i 7 utenti delle 2 strutture della Pianura Ovest

^{°°} Sono stati conteggiati anche gli 8 utenti stranieri delle 2 strutture della Pianura Ovest

Dati forniti da:

Regione Emilia Romagna

(1) Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005

(3) SIPS - rilevazione presidi residenziali e diurni

(2) Comune di Bologna - Bilancio sociale 2006

Tab. 2.38 - Soggetti in carico ai servizi territoriali al 31/12/2005

	Bologna	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Casalecchio di Reno	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Ausl Bologna	Ausl Imola	Emilia Romagna
Anziani in carico ai servizi sociali professionali (1)	3237[^] (2)	1561	1708	920	326	381	310	8443	-	-	43851
per 1000 abitanti 65 e +	32,11	54,61	56,92	58,87	14,13	29,65	20,31	37,32	-	-	46,78
Adulti in carico ai servizi sociali professionali (1)	1991 (2)	151	79	148	1302	159	17	3847	-	-	11585
per 1000 abitanti 18-64	8,74	1,96	0,87	3,08	20,03	4,57	0,37	6,52	-	-	4,44
N. complessivo disabili adulti in carico ai servizi sociali per adulti (1)	1448 (3)	343	484	138	294	174	50	2831	-	-	12170
per 1000 abitanti 18-64	6,36	4,45	5,33	2,87	4,52	5,00	1,09	4,97	-	-	4,66
N. minori seguiti dai Centri di Neuropsichiatria Infantile * (4) (7)	-	-	-	-	-	-	-	-	8742	840	-
% sulla popolazione minorile	-	-	-	-	-	-	-	-	7,14	4,04	-
N. casi seguiti dai Centri di Salute Mentale * (4) (7)	-	-	-	-	-	-	-	-	17451	1994	-
% sulla popolazione adulta	-	-	-	-	-	-	-	-	3,40	2,58	-
Minori in carico ai servizi sociali territoriali * (5)	4.405	1.564	1.624	260^{oo}	1.119	836	969	10.777	-	-	40.386
% sulla popolazione minorile	9,66	7,89	7,00	2,08	7,00	9,94	8,79	7,89	-	-	6,37
var % rispetto all'anno 2004 ^{^^}	0,32	29,15	0,81	52,05	-29,71	25,71	-3,29	1,26	-	-	-4,35
di cui disabili	15	nr	5	3^{**}	27	15	48	113	-	-	1188
% sul totale minori in carico	0,34	nr	0,78	1,15	2,41	1,79	4,95	1,05	-	-	2,94
var % rispetto all'anno 2004 ^{^^}	-80,26	nr	-84,85	100,00	-80,85	-11,76	4,35	-63,90	-	-	-36,91
di cui stranieri	2027	834	97	64^{**}	525	410	385	4342	-	-	13886
% sul totale minori in carico	46,02	53,32	5,97	24,62	46,92	49,04	39,73	40,29	-	-	34,38
var % rispetto all'anno 2004 ^{^^}	2,74	nr	-78,96	56,10	-28,86	18,16	8,45	10,65	-	-	-5,61
di cui non accompagnati	144	26	8	2	7	5	2	194	-	-	763
% sul totale minori stranieri	7,10	3,12	8,25	3,13	1,33	1,22	0,52	4,47	-	-	5,49
Stranieri in carico ai servizi sociali professionali (1)	409 *	77	98	122	nr	25	27	758	-	-	3989
Soggetti in carico all'Uepe (6)	445	-	-	-	-	-	-	445	-	-	1893
N. tossicodipendenti in carico ai servizi * (7)	2710	453	282	134	239	101	253	3836 *	-	-	12559
var % rispetto all'anno 2005	7,3	-4,0	6,8	15,5	1,3	16,1	0,8	1,8	-	-	2,9
di cui stranieri (%)	21,0	-	3,2	2,2	2,9	2,0	3,6	14,5	-	-	-
di cui detenuti (%)	32,3	-	-	-	-	-	-	22,8	-	-	-
N. alcoolodipendenti in carico ai servizi * (7) (8)	553	322	188	64	109	105	74	1389 *	-	-	-
var % rispetto all'anno 2005	-2,3	-24,9	11,2	-5,9	0,9	16,7	1,3	-4,6	-	-	-
di cui stranieri (%)	12,1	-	-	4,8	-	8,7	-	7,4	-	-	-
di cui detenuti (%)	1,8	-	-	-	-	-	-	0,7	-	-	-
TOTALE SOGGETTI IN CARICO	15.198	4.471	4.463	1.786	3.389	1.781	1.700	32.426	26.193	2.834	126.433

[^] Sono stati conteggiati gli accessi, non il numero di anziani.

* Dati al 31/12/2006

** Dato al 31/12/2005

^{^^} Nel confronto col 2004 si tenga presente che i Comuni di Anzola e Calderara di Reno appartenevano ancora al distretto di Casalecchio di Reno. Nel 2005 sono invece passati nel distretto di Pianura Ovest

^{oo} Il dato probabilmente è sottostimato perchè non in linea con le tendenze degli altri territori

^o Non è la somma delle zone, ma il totale area metropolitana, come da report Oss. Dipendenze + Imola

Dati forniti da:

Regione Emilia-Romagna

(1) Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni - consuntivo 2005

(5) SISAM - Rilevazione minori in carico ai servizi territoriali

(2) Comune di Bologna - Bilancio sociale 2006

(3) Comune di Bologna - Relazione annuale 2006 Società Dolce

(4) Azienda USL di Bologna - Bilancio di Missione 2006

(6) Centri di Servizio Sociale per Adulti (CSSA)

(7) Azienda USL di Imola

(8) Osservatorio Regionale e Osservatori Aziendali sulle dipendenze

3. Ambito educativo e socio-educativo

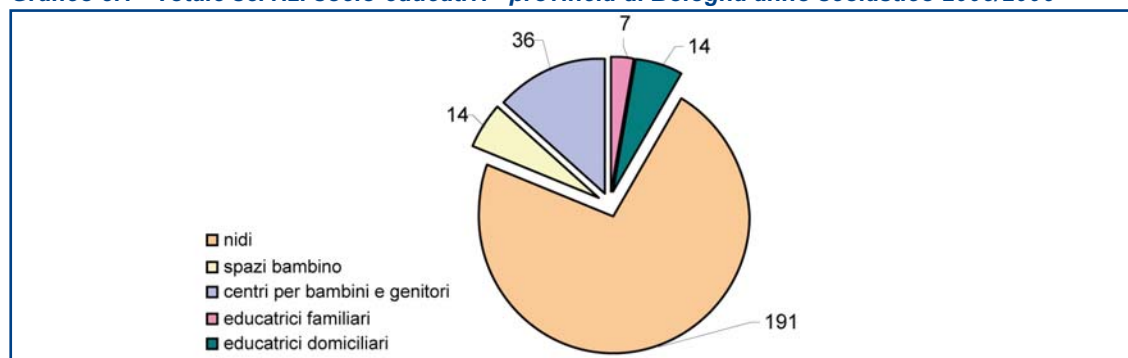


3.1 I servizi educativi 0/3 anni

L'offerta

Nella provincia di Bologna, con riferimento all'anno scolastico 2005/2006, sono presenti complessivamente 262 servizi educativi rivolti a bambini e bambine in età 0-3 anni.

Grafico 3.1 - Totale servizi socio-educativi - provincia di Bologna anno scolastico 2005/2006



Fonte: Provincia di Bologna - Servizi socio-educativi

Si evidenzia una pluralità di offerta di servizi, sia rispetto al numero che rispetto alla loro tipologia, in particolare attraverso la sperimentazione di nuove forme di offerta affiancate al nido tradizionale quali l'Educatrice Familiare, l'Educatrice Domiciliare ed il Piccolo Gruppo Educativo e al consolidamento dei servizi integrativi al nido nati intorno agli anni '90 (Spazi bambino e Centri bambini e genitori).

Alcuni Comuni, 10 sui 60 totali del territorio provinciale, non hanno servizi propri, anche se in alcuni casi (4) hanno realizzato accordi sovra comunali per offrire posti ai propri residenti presso servizi di Comuni limitrofi. Si tratta prevalentemente di Comuni appartenenti all'area montana nei quali risulta maggiormente difficoltoso attivare servizi, sia per la conformazione territoriale che per il numero esiguo di utenti in fascia di età 0/3 anni.

L'incremento complessivo dei servizi pubblici e privati nel territorio provinciale bolognese, nel triennio 2003/2004 – 2005/2006, è stato di 33 servizi.

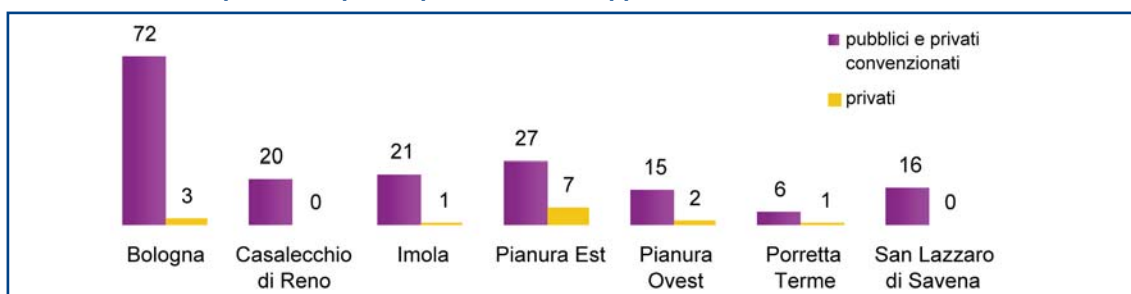
Prendendo come riferimento i soli nidi e sezioni di nido aggregate a scuole dell'infanzia

(sezioni primavera), presenti nel territorio regionale, la provincia di Bologna, con 177 servizi (pubblici e privati convenzionati) e 14 servizi privati rappresenta il territorio con il maggior numero di servizi a livello regionale (tot. 191).

Altro dato interessante che si evidenzia nel confronto tra le due annualità di cui sopra, è che sono aumentati complessivamente i servizi (+18), ma soprattutto si sono incrementati notevolmente i servizi a gestione pubblica esternalizzata tramite l'appalto e il convenzionamento dei Comuni con soggetti privati per un certo numero di posti; infatti su 177 servizi pubblici, 22 sono esternalizzati tramite appalto o concessione e 34 sono in convenzione.

Rispetto alla distribuzione dei servizi nei distretti è interessante notare che in due di essi (Casalecchio e San Lazzaro) non sono presenti servizi privati non convenzionati.

Grafico 3.2 - N.nidi pubblici e privati per distretto di appartenenza anno scolastico 2005/2006

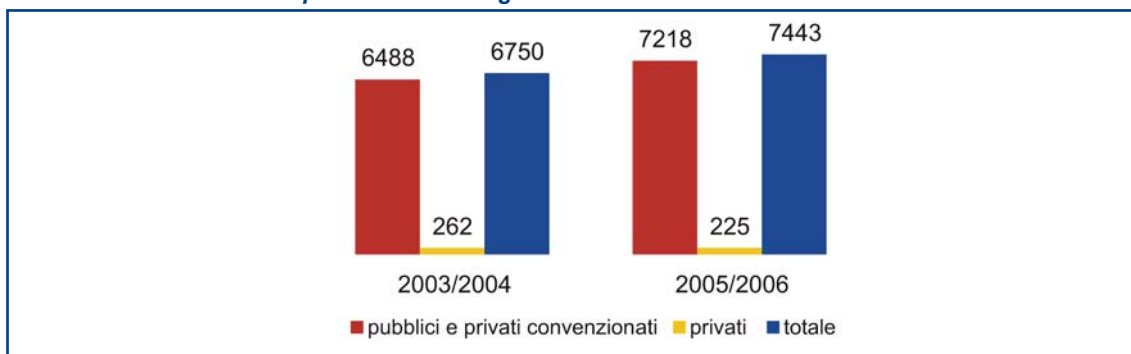


Fonte: Provincia di Bologna - Servizi socio-educativi

L'utenza

Il totale dei bambini iscritti nei nidi e sezioni di nido aggregate a scuola dell'infanzia sono 7.443 (al 31/12/2005), di cui 7.218 nei servizi pubblici e privati in convenzione e 225 nei servizi privati con un aumento rispetto al 31/12/2003 di 693 unità.

Grafico 3.3 - N.iscritti nidi provincia di Bologna - confronto tra anni

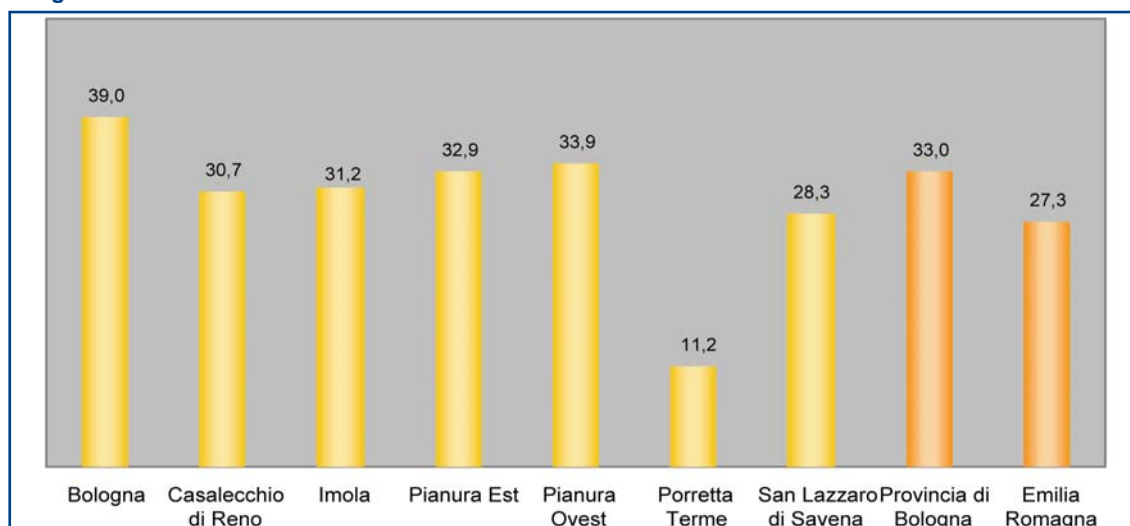


Fonte: Provincia di Bologna - Servizi socio-educativi

I bambini frequentanti queste tipologie di servizi sono, quindi, il 90% del totale dei bambini iscritti ai servizi educativi 0-3 anni (8.236).

Inoltre, il territorio provinciale offre la percentuale di copertura più alta a livello regionale arrivando al 33% di bambini inseriti sui bambini in età (RER 27,3%). Se guardiamo la copertura a livello distrettuale c'è da segnalare una certa omogeneità tra i diversi distretti con due punte estreme tra Bologna città (39%) e il distretto di Porretta Terme comprendente i comuni della montagna (11%), facilmente riallacciabili a motivi demografici.

Grafico 3.4 - % di copertura del servizio (iscritti / pop 0-2 anni) per singolo distretto totale provinciale e regionale - anno scolastico 2005/2006



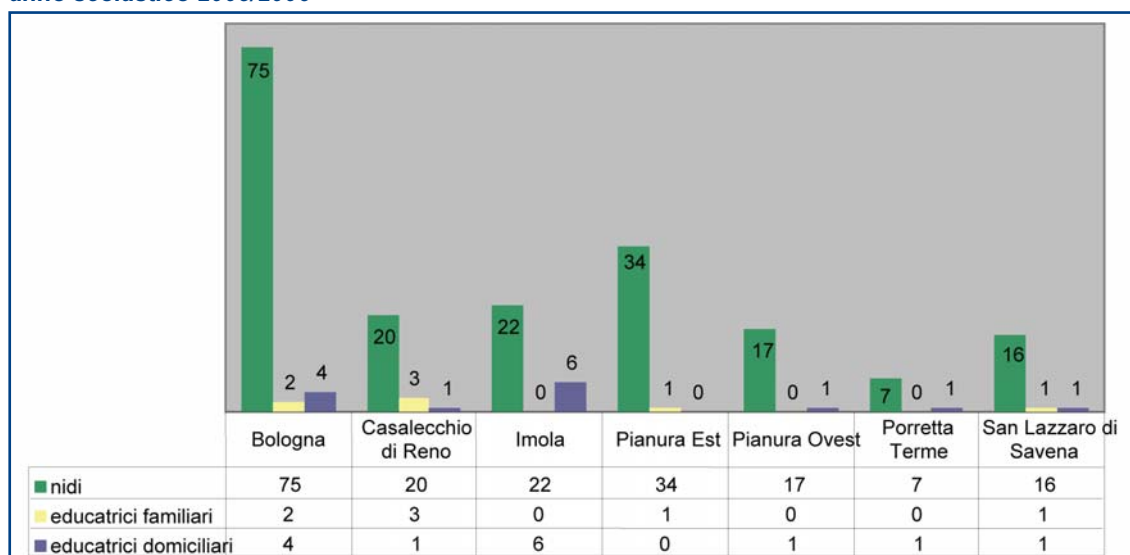
Fonte: Provincia di Bologna - Servizi socio-educativi

Nonostante l'incremento dei servizi e la buona copertura rispetto la media nazionale (9%) e regionale, la lista d'attesa dei richiedenti rimane elevata (1.040 richieste inevase al 31/12/2005), arrivando a rispondere a circa l'87% dei richiedenti il servizio.

Per quanto riguarda i bambini disabili e stranieri, la percentuale dei bambini disabili inseriti nei nidi e nelle sezioni primavera pubbliche e private convenzionate è pari al 1,18% rispetto alla totalità degli iscritti, quella dei bambini stranieri è del 8,8%.

Infine, facendo riferimento ai nuovi servizi sperimentali, nell'anno 2005/2006 sono stati realizzati 7 progetti di Educatrice Familiare per un totale di 21 bambini accolti e 14 progetti di Educatore Domiciliare che hanno accolto 70 bambini; pare poter affermare che questi servizi partiti ormai dal 1998 e normati dalla Regione dal 2000 rimangono, seppur aumentati, servizi ancora di nicchia (nel 2003/2004 erano 16) e per la quasi totalità gestiti da soggetti privati convenzionati con i Comuni.

Grafico 3.5 - N. servizi nido, educatrici familiari e domiciliari per distretto di appartenenza anno scolastico 2005/2006



Fonte: Provincia di Bologna - Servizi socio-educativi

Tab. 3.1 - Strutture, servizi e interventi in ambito educativo e socio-educativo 0-2 anni
(Anno 2005/2006)

			Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna
NIDI D'INFANZIA	Pubblici *	n. strutture	72	20	21	27	15	6	16	177	682
		var % rispetto a.s. 2003-2004	20,0	11,1	0,0	8,0	25,0	0,0	23,1	14,2	12,7
		n. posti	3029	837	981	1125	732	169	539	7412	27226
		var % rispetto a.s. 2003-2004	22,0	9,1	11,0	7,9	22,6	8,3	11,8	15,6	13,0
		n. bambini iscritti	3011	828	945	1092	671	151	520	7218	26588
		var % rispetto a.s. 2003-2004	14,3	10,8	8,2	5,6	17,7	1,3	8,1	11,3	11,0
		di cui disabili	50	6	8	6	8	2	5	85	230
		% bambini disabili su iscritti	1,7	0,7	0,8	0,5	1,2	1,3	1,0	1,18	0,9
		n.iscritti / n.posti	99,4	98,9	96,3	97,1	91,7	89,3	96,5	97,4	97,7
	Privati	n. strutture	3	0	1	7	2	1	0	14	77
		var % rispetto a.s. 2003-2004	-66,7	0,0	-50,0	40,0	0,0	100,0	0,0	-22,2	-1,3
		n. posti	33	0	19	168	38	11	0	269	1452
		n. bambini iscritti	21	0	21	152	27	4	0	225	1385
		var % rispetto a.s. 2003-2004	-82,2	0,0	-44,7	61,7	125,0	0,0	0,0	-14,1	-2,9
		di cui disabili	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		n.iscritti / n.posti	63,6	-	110,5	90,5	71,1	36,4	-	83,6	95,4
	Totale	n. strutture	75	20	22	34	17	7	16	191	759
		var % rispetto a.s. 2003-2004	8,7	11,1	-4,3	13,3	21,4	16,7	23,1	10,4	11,1
		n. posti	3062	837	1000	1293	770	180	539	7681	28678
		n. bambini iscritti	3032	828	966	1244	698	155	520	7443	27973
		var % rispetto a.s. 2003-2004	10,2	10,8	6,0	10,3	19,9	4,0	8,1	10,3	10,2
		n.iscritti / n.posti	99,0	98,9	96,6	96,2	90,6	86,1	96,5	96,9	97,5
	Totale domande **		3402	1003	999	1258	730	192	674	8258	22500
	di cui domande non soddisfatte **		391	175	54	166	59	41	154	1040	5556
	% domande non soddisfatte sul totale delle domande *		11,5	17,4	5,4	13,2	8,1	21,4	22,8	12,6	24,7
	N. bambini stranieri **		386	50	66	63	35	7	27	634	2091
	Iscritti stranieri (%) **		12,8	6,0	7,0	5,8	5,2	4,6	5,2	8,8	7,9
SERVIZI INTEGRATIVI	Spazi bambino	n. strutture	6	1	2	4	0	0	1	14	90
		var % rispetto a.s. 2003-2004	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	100,0	16,7	-6,3
	Centri per bambini e genitori	n. bambini	91	16	31	53	0	0	0	191	1386
		n. strutture	10	6	3	9	5	0	3	36	116
		var % rispetto a.s. 2003-2004	11,1	50,0	0,0	0,0	25,0	0,0	-25,0	28,6	-
		n. bambini	167	78	56	113	58	0	38	511	1477

* Comprende nidi e sezioni di nido aggregati a scuole dell'infanzia comunali a gestione diretta, in appalto, in concessione e privati in convenzione

** Riferiti esclusivamente ai nidi comunali e privati convenzionati

^ Calcolata rapportando il numero di bambini iscritti in tutti i servizi alla popolazione complessiva 0-2 anni

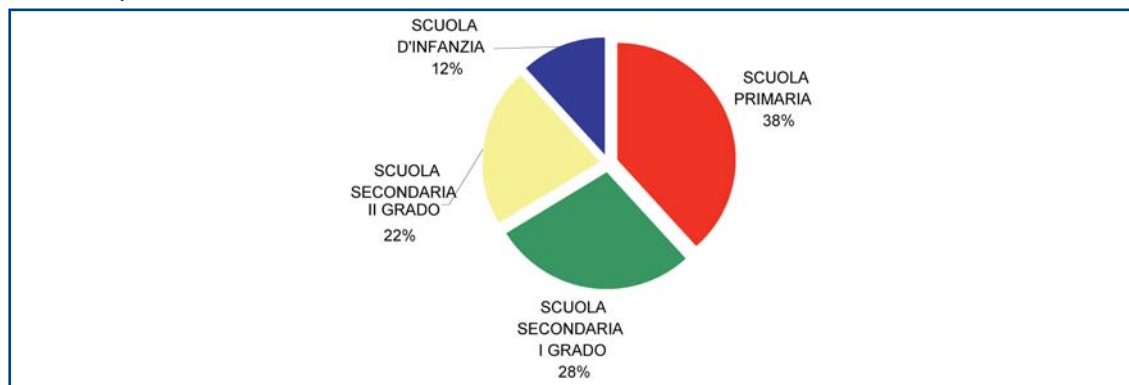
Fonte: Provincia di Bologna - Servizi socio-educativi

3.2 La scuola d'infanzia, primaria e secondaria I e II grado

Informazioni generali

I dati relativi alla popolazione scolastica complessiva presente nelle scuole di ogni ordine e grado del territorio provinciale mostrano come, a partire dall'anno scolastico 2003/2004, sia andato via via crescendo il numero di studenti iscritti. Nel 2006/2007 gli iscritti nelle scuole statali e non statali sono stati 115.407, con una variazione percentuale di +10% rispetto all'anno scolastico 2003/2004. Gli studenti con disabilità rappresentano il 2,4% del totale degli iscritti, poco sopra la media regionale (2,2%). Il 38% di questi frequenta la scuola primaria, il 28% la scuola secondaria di I grado, il 22% quella di II grado e il rimanente 12% è iscritto alla scuola d'infanzia.

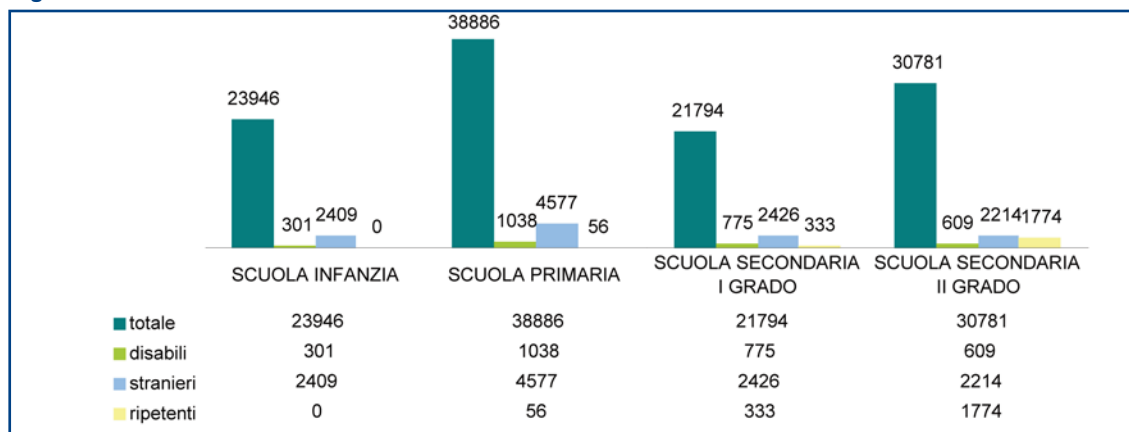
Grafico 3.6 - Alunni disabili per grado di istruzione, provincia di Bologna (Val %, anno scolastico 2006/2007)



Fonte: MIUR - Dati sul sistema scolastico in Emilia Romagna

La presenza di alunni con cittadinanza non italiana, negli ultimi tre anni scolastici, è quasi raddoppiata passando da 7422 studenti presenti nel 2003-2004 a 11.626 studenti presenti nel 2006-2007.

Grafico 3.7 - Totale iscritti, di cui disabili, stranieri e ripetenti per grado di istruzione. Provincia di Bologna - anno scolastico 2006/2007



Fonte: MIUR - Dati sul sistema scolastico in Emilia Romagna

La scuola d'infanzia

Nell'anno scolastico 2006/2007 sono state rilevate nella provincia di Bologna 334 strutture adibite a scuola dell'infanzia, 239 delle quali sono pubbliche e le restanti 95 private.

Grafico 3.8 - N. scuola d'infanzia provincia di Bologna - confronto tra anni



Fonte: MIUR - Dati sul sistema scolastico in Emilia Romagna

Facendo un confronto col 2003/2004, non solo è aumentato del 2,4% il numero delle strutture, ma è cresciuto anche quello dei bambini iscritti. Si registrano infatti 23946 iscritti, con una variazione percentuale pari a +7,2%.

I bambini con disabilità sono 301 e rappresentano l'1,3% del totale degli iscritti, quasi in linea con la media regionale (1,2%). Si segnala inoltre come nel triennio 2004/2007 sia quasi raddoppiato il numero di stranieri, raggiungendo i 2409 iscritti.

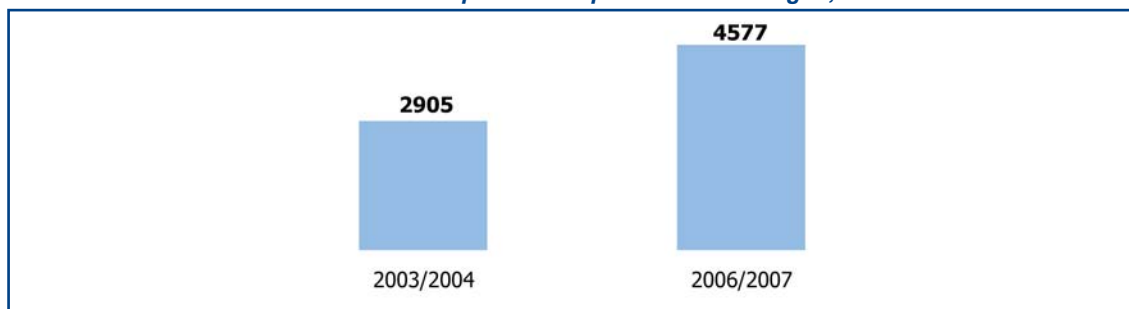
La percentuale di copertura del servizio, calcolata come rapporto tra il numero totale di iscritti e la popolazione di età 3-5 anni, è 97,5% e questo segnala come la quasi totalità dei bambini dell'età specificata frequenta la scuola dell'infanzia.

La scuola primaria

I bambini che frequentano la scuola primaria hanno un'età compresa tra i 6 e i 10 anni e nell'anno scolastico 2006/2007 risultano essere 38886 gli iscritti nella provincia di Bologna. Cresciuti dell'11,2% rispetto al 2003/2004, rappresentano il 22% del totale degli alunni in Emilia Romagna.

Di questi 38.886 iscritti, 1038 sono bambini con disabilità (2,7% del totale) e 4577 sono stranieri (11,8%). Rispetto all'anno scolastico 2003/2004, la crescita di quest'ultimi è molto forte, pari cioè a +58%, la stessa che si registra per la regione.

Grafico 3.9 - Stranieri iscritti alla scuola primaria in provincia di Bologna, confronto tra anni



Fonte: MIUR - Dati sul sistema scolastico in Emilia Romagna

Nonostante il fenomeno della ripetenza non riguardi in primo luogo la scuola primaria, qualche caso è comunque presente. Sono infatti 56 gli alunni ripenti nella provincia di Bologna: lo 0,14% del totale degli iscritti.

Tab. 3.2 - Strutture e iscritti per grado di istruzione (Anno 2006/2007)

		Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna
SCUOLA INFANZIA	N. strutture pubbliche	92	24	25	38	16	24	20	239	-
	N. strutture private	30	8	20	19	9	5	4	95	-
	Totale strutture	122	32	45	57	25	29	24	334	-
	N. iscritti	totale	8178	2815	3388	4135	2261	1353	1816	23946
		var % rispetto a.s. 2003-2004	6,0	8,4	7,0	11,0	9,9	0,1	4,7	7,2
		di cui disabili	137	19	34	51	21	15	24	301
		% sul totale iscritti	1,7	0,7	1,0	1,2	0,9	1,1	1,3	1,2
		var % rispetto a.s. 2003-2004	35,6	-13,6	13,3	18,6	75,0	-16,7	100,0	26,5
		di cui stranieri	929	254	299	348	233	213	133	2409
		% sul totale iscritti	11,4	9,0	8,8	8,4	10,3	15,7	7,3	10,1
		var % rispetto a.s. 2003-2004	41,0	34,4	84,6	43,8	15,3	34,0	95,6	43,3
	% DI COPERTURA DEL SERVIZIO		102,3	95,1	98,2	96,3	97,2	93,2	87,0	97,5
			95,6							
SCUOLA PRIMARIA	N. iscritti	totale	13440	4406	5653	6540	3525	2354	2968	38886
		var % rispetto a.s. 2003-2004	11,2	11,8	4,8	14,6	16,0	7,4	13,2	11,2
		di cui disabili	377	117	121	199	89	56	79	1038
		% sul totale iscritti	2,8	2,7	2,1	3,0	2,5	2,4	2,7	2,7
		var % rispetto a.s. 2003-2004	38,6	28,6	3,4	26,8	6,0	40,0	17,9	25,4
		di cui stranieri	1797	532	490	678	469	385	226	4577
		% sul totale iscritti	13,4	12,1	8,7	10,4	13,3	16,4	7,6	11,8
		var % rispetto a.s. 2003-2004	64,7	54,2	52,6	58,8	65,7	49,2	25,6	57,6
		di cui ripetenti	24	4	8	7	5	5	3	56
		% sul totale iscritti	0,17	0,09	0,14	0,11	0,14	0,21	0,10	0,14
	% DI COPERTURA DEL SERVIZIO		106,6	99,6	102,3	99,6	100,4	98,7	96,7	102,1
			101,8							
SCUOLA SECONDARI A I GRADO	N. iscritti	totale	7334	2625	3353	3555	1873	1300	1754	21794
		var % rispetto a.s. 2003-2004	-2,8	7,4	9,0	7,5	15,3	1,7	5,5	4,1
		di cui disabili	253	109	109	127	75	38	64	775
		% sul totale iscritti	3,4	4,2	3,3	3,6	4,0	2,9	3,6	3,6
		var % rispetto a.s. 2003-2004	19,3	0,9	10,1	7,6	120,6	46,2	20,8	19,2
		di cui stranieri	902	316	276	375	192	209	156	2426
		% sul totale iscritti	12,3	12,0	8,2	10,5	10,3	16,1	8,9	11,1
		var % rispetto a.s. 2003-2004	34,6	55,7	80,4	72,0	64,1	75,6	27,9	51,4
		di cui ripetenti	70	29	65	80	32	26	31	333
		% sul totale iscritti	0,95	1,10	1,93	2,25	1,70	2,00	1,77	1,53
		var % rispetto a.s. 2003-2004	-31,4	-34,1	20,4	12,7	10,3	-13,3	24,0	-6,2
	% DI COPERTURA DEL SERVIZIO		105,7	109,1	102,5	100,9	99,1	97,2	106,8	103,7
			103,8							
SCUOLA SECONDARI A II GRADO	N. iscritti	totale	17174	2281	5115	1570	1350	1445	1846	30781
		var % rispetto a.s. 2003-2004	14,1	25,4	8,9	19,8	10,7	12,8	26,2	14,7
		di cui disabili	294	54	125	28	36	26	46	609
		% sul totale iscritti	1,7	2,4	2,4	1,8	2,7	1,8	2,5	2,0
		var % rispetto a.s. 2003-2004	10,1	20,0	62,3	40,0	24,1	30,0	35,3	23,8
		di cui stranieri	1323	131	266	129	137	121	107	2214
		% sul totale iscritti	7,7	5,7	5,2	8,2	10,1	8,4	5,8	7,2
		var % rispetto a.s. 2003-2004	82,2	98,5	54,7	138,9	110,8	45,8	57,4	79,4
		di cui ripetenti	973	188	284	94	75	54	106	1774
		% sul totale iscritti	5,66	8,24	5,55	5,99	5,56	3,74	5,74	5,76
		var % rispetto a.s. 2003-2004	4,1	93,8	-12,9	22,1	38,9	-8,5	32,5	9,0
		di cui ritirati	235	47	82	62	36	40	44	546
		var % rispetto a.s. 2003-2004	4,9	-7,8	-20,4	-34,0	-14,3	-7,0	-13,7	-10,2
	TOTALE ISCRITTI		46126	12127	17509	15800	9009	6452	8384	115407
	variazione % rispetto a.s. 2003/2004		8,8	12,3	7,2	12,5	13,4	5,8	12,0	9,8
	TOTALE ISCRITTI DISABILI		1061	299	389	405	221	135	213	2723
	% SUL TOTALE DEGLI ISCRITTI		2,3	2,5	2,2	2,6	2,5	2,1	2,5	2,4
	variazione % rispetto a.s. 2003/2004		24,5	12,4	20,4	19,8	39,0	29,8	28,3	23,3
	TOTALE ISCRITTI STRANIERI		4951	1233	1331	1530	1031	928	622	11626
	% SUL TOTALE DEGLI ISCRITTI		10,7	10,2	7,6	9,7	11,4	14,4	7,4	10,1
	variazione % rispetto a.s. 2003/2004		57,4	53,5	64,7	62,6	54,6	49,9	42,0	56,6
			65,3							

Fonte: MIUR - Dati sul sistema scolastico in Emilia Romagna

Scuola secondaria I e II grado, FP e CTP¹

Complessivamente nell'a.s. 2006/07 l'Anagrafe scuole dell'Osservatorio sulla scolarità provinciale ha censito 53.298 studenti di età compresa tra gli 11 e i 20 anni, così distribuiti: il 41% nella scuola secondaria di I grado, il 56% nella scuola secondaria di II grado, l'1,4% nella formazione professionale, lo 0,3% nei Centri territoriali permanenti.

¹ Fonte dati: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

Tab. 3.3 - Iscritti nelle istituzioni scolastiche della provincia di Bologna per anno di nascita, anno scolastico, canale per l'assolvimento dell'obbligo scolastico

a.s.	anni di nascita	scuola secondaria di I grado	scuola secondaria di II grado	formazione professionale	centri territoriali permanenti	area non specificata	totale
2003-04	1985-1994	7203	25812	589	104	124	33832
2004-05	1985-1991	7334	26741	1123	88	137	35423
2005-06	1986-1995	19458	28909	732	186	175	49460
2006-07	1986-1995	21998	29971	774	190	365	53298

Fonte: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

Rispetto agli iscritti nelle *istituzioni scolastiche secondarie di I grado* si osserva una presenza di studenti di nazionalità non italiana pari 2.604 (12% circa). Tra questi studenti, si segnala una quota pari al 9% coinvolto in carriere scolastiche irregolari (non coincidenza tra età anagrafica e classe frequentata, rispetto ad un percorso standard).

In relazione agli studenti che sono entrati nel circuito dell'*istruzione secondaria di II grado*, nell'a.s. 2006/07 si evidenzia che poco più di cinquanta iscritti su cento si sono indirizzati verso l'area tecnico-professionale (rispettivamente il 33% nell'area tecnica e il 18,5% nell'area professionale); il 46% invece ha scelto un liceo, mentre la restante parte frequenta istituti scolastici compresi nell'area artistica.

Tab. 3.4 - Iscritti nelle istituzioni scolastiche secondarie di II grado della provincia di Bologna, per anno scolastico e macro area di istruzione

a.s.	area artistica	% sul tot.	istituti professionali	% sul tot.	istituti tecnici	% sul tot.	licei	% sul tot.	totale
2003-04	704	2,7%	4891	19,0%	8440	33,0%	11585	45,0%	25812
2004-05	759	2,8%	5009	18,7%	8438	31,3%	12398	46,3%	26741
2005-06	880	3,0%	6028	20,8%	8399	29,0%	13135	45,4%	28909
2006-07	648**	2,2%	5536	18,5%	9805	32,7%	13617	45,4%	29971

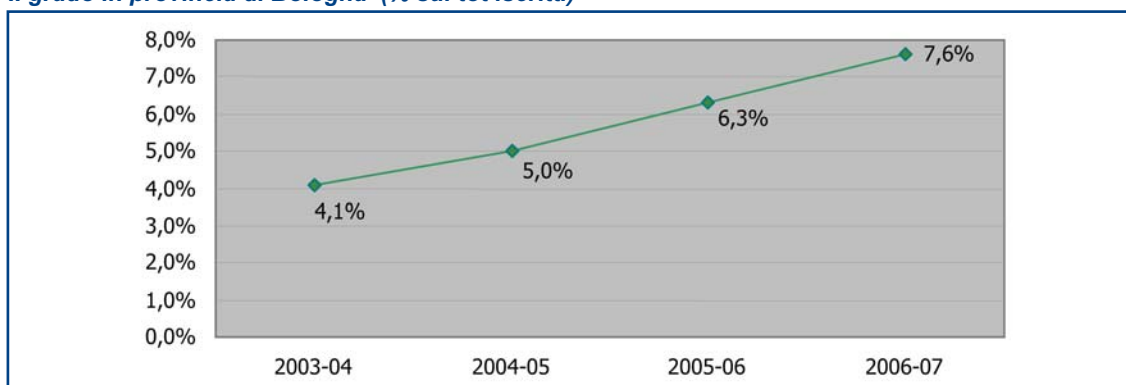
** probabile errore di rilevazione in difetto

nota: ci sono 365 studenti di scuola superiore appartenenti a macroarea non specificata

Fonte: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

Nella scuola secondaria di II grado gli alunni di cittadinanza non italiana sono passati dal 4,1% dell'a.s. 2003-04 al 7,6% dell'a.s.2006/07; la presenza di questi studenti non si distribuisce in modo equilibrato tra le varie macro-aree di istruzione: negli istituti professionali rappresentano infatti il 17,6%, negli istituti tecnici sono l'8,7%, nell'area artistica il 3,8%, mentre nei licei solo il 2,8%.

Grafico 3.10 - Serie storica degli studenti di nazionalità non italiana iscritti alla scuola secondaria di II grado in provincia di Bologna (% sul tot iscritti)



Fonte: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

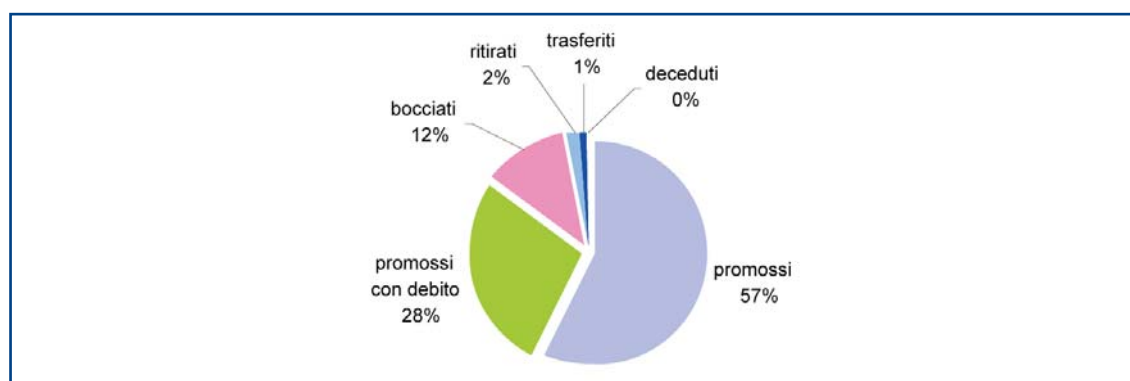
Tab. 3.5 - Iscritti nelle istituzioni scolastiche secondarie di II grado della provincia di Bologna per macro area di istruzione e nazionalità. Anno scolastico 2006/2007

macro area	totale iscritti scuole secondaria di II grado	di cui studenti di nazionalità non italiana	val.% sul totale
istituti professionali	5536	974	17,60%
istituti tecnici	9805	851	8,7%
area artistica	648	25	3,8%
licei	13617	379	2,8%

Fonte: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

Le informazioni relative al successo e all'insuccesso formativo sono un indicatore significativo dello stato di salute della scuola secondaria di II grado; a tal proposito si rileva che al termine dell'a.s. 2006/07 il 27,7% degli alunni è stato promosso con debiti formativi, il 12,2% è stato bocciato, poco più della metà (57%) è stato promosso (la restante parte è costituita da allievi che si sono ritirati da scuola).

Grafico 3.11 - Iscritti nelle istituzioni scolastiche di II grado della provincia di Bologna per esito - Anno scolastico 2006/2007



Fonte: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

Il successo scolastico appare positivamente correlato alla dimensione di genere: l'analisi delle informazioni relative alla riuscita scolastica delle ragazze che hanno frequentato le scuole secondarie di II grado della provincia di Bologna nel corso degli ultimi tre anni, mostra infatti un andamento maggiormente positivo rispetto a quelle dei ragazzi.

Osservando le informazioni relative al successo formativo in relazione alla macro area di istruzione, si registra la maggiore percentuale di studenti promossi con debito (32,7%) nella scuola a indirizzo tecnico, segue l'area liceale (27%) e l'area dell'istruzione professionale (25%).

Leggendo questo dato insieme a quello dei non promossi, specialmente nelle prime classi, (ricordando che il passaggio tra la classe I e II rappresenta un momento particolarmente critico), si nota che l'insuccesso scolastico si polarizza verso gli indirizzi professionali e tecnici, rispettivamente con il 17,4% e il 16,6% di non promossi rispetto al 7% dei Licei.

Tab. 3.6 - Iscritti nelle istituzioni scolastiche secondarie di II grado della provincia di Bologna per macro area di istruzione ed esito. Anno scolastico 2006/07

macro area	promossi	promossi con debito	bocciati	ritirati	trasferiti	deceduti	totale
istituti professionali	51,5%	25,4%	17,4%	4,5%	1%	0,00%	100%
istituti tecnici	47,8%	32,7%	16,6%	1,9%	1%	0,01%	100%
area artistica	88,0%	0,0%	8,8%	1,8%	0%	0,00%	100%
licei	64,0%	27,0%	7,0%	0,6%	1%	0,01%	100%

Fonte: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

Se a ciò aggiungiamo l'analisi della regolarità nella frequenza delle classi scolastiche rispetto all'età anagrafica, si osservi che rispetto al totale degli iscritti quasi uno studente

su quattro presenta una carriera scolastica non regolare (che in parte è il frutto di ritardi accumulati nei cicli precedenti). Se si limita lo sguardo agli iscritti nel ciclo di istruzione secondaria compresi tra i 15 ed i 19 anni (percorso standard), emerge che se in classe prima sono in una posizione di corrispondenza tra età anagrafica e classe frequentata il 98,6% di studenti, il rapporto scende al 70,7% in classe quinta: ciò significa che nel corso del percorso formativo quasi uno studente su tre ha un percorso irregolare, fenomeno che colpisce in maniera differente gli iscritti nelle diverse macro aree; in particolare le carriere scolastiche degli iscritti negli istituti professionali sono quelle che presentano maggiori difficoltà.

Tab. 3.7 - Iscritti nelle istituzioni scolastiche secondarie di II grado della provincia di Bologna nell'a.s. 2006-07 per età anagrafica e classe frequentata

età	anno di nascita	non spc.	classe I	classe II	classe III	classe IV	classe V	tot.	val. %
15enni	(nati 1992)	/	5955 (98,6%)	80	/	1	/	6036	21%
16enni	(nati 1991)	1	1229	4860 (78,7%)	86	/	1	6177	22%
17enni	(nati 1990)	2	352	1128	4374 (73,4%)	71	25	5952	21%
18enni	(nati 1989)	3	82	337	1112	3757 (70%)	76	5367	19%
19enni	(nati 1988)	7	36	96	376	935	3507 (70,7%)	4957	17%
tot.		13	7654	6501	5948	4764	3609	28489	100%

Fonte: Provincia di Bologna - Osservatorio sulla scolarità

Il rapporto tra successo formativo, regolarità dei percorsi scolastici e dispersione scolastica è molto stretto; vi sono fasi di transizione che si verificano durante i percorsi formativi che pongono i soggetti coinvolti in condizioni di fragilità, esito di processi di orientamento e di integrazione scolastica non riusciti, fino al rischio di dispersione scolastica. È il caso dei ragazzi che nel corso dell'anno scolastico si trasferiscono da un istituto all'altro o si ritirano da scuola. A tal proposito si segnala che nel corso degli a.s. compresi tra il 2004 e il 2007 sono rispettivamente pari a 1.092 (4%), 1.292 (4,4%) e 885 (3%) i ragazzi coinvolti in questi fenomeni.

4. Ambito formativo e lavoristico



E' interesse dell'intera comunità la promozione dell'integrazione sociale e la partecipazione attiva di ogni singolo cittadino. Tale obiettivo può essere raggiunto attuando interventi di politica sociale tra i quali, di particolare rilevanza, l'integrazione lavorativa di quelle persone che, a causa di problematiche di ordine personale e sociale, rischiano di non farne parte.

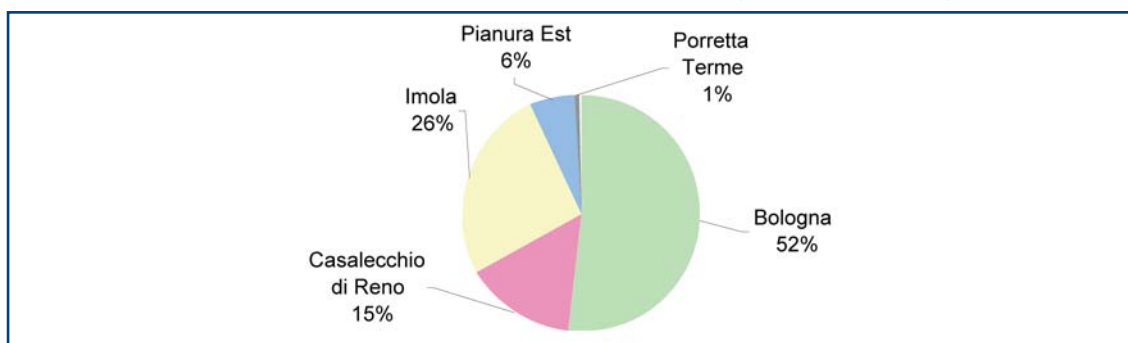
A tale fine sul territorio provinciale già da molti anni si è dato il via a diverse iniziative ed in particolare ad attività propedeutiche all'inserimento lavorativo per quelle persone che non sono ancora del tutto pronte ad affrontare un contesto produttivo reale. Stiamo parlando dei cosiddetti *percorsi socio-occupazionali* e degli *inserimenti nelle cooperative sociali di tipo B*.

Relativamente a queste ultime, la finalità dell'intervento attuato è appunto l'inserimento lavorativo di persone per le quali lo svantaggio, consistente nella mancanza di competenze lavorative e di abilità sociali e in assenza di interventi specifici, determina l'esclusione permanente dal mercato del lavoro. Orientate contemporaneamente all'imprenditorialità e alla socialità, operano in diversi settori produttivi (agricoltura, industria, commercio, servizi) offrendo un ambiente lavorativo adeguato alle esigenze delle persone in situazione di disagio sociale, quali ex-tossicodipendenti, detenuti ed ex-detenuti, persone con deficit fisico o psichico e malati psichiatrici.

Al 31/12/2005 risultano 405 i soggetti inseriti nelle cooperative sociali di tipo B della provincia di Bologna, il 15% dell'utenza complessiva regionale. Nel passare ad una analisi distrettuale si specifica che per i distretti di Pianura Ovest e San Lazzaro il dato è mancante, incidendo così sul risultato complessivo.

Si rileva come, escludendo la città di Bologna che da sola cattura il 50% dell'utenza provinciale, il restante 50% si suddivide tra Imola in primo luogo e poi Casalecchio di Reno e Pianura Est.

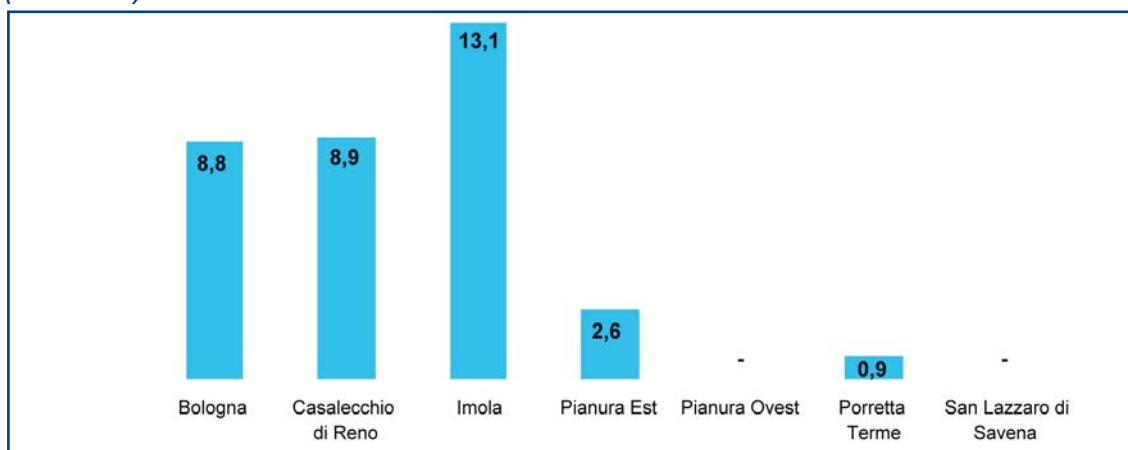
Grafico 4.1 - Utenti in cooperative sociali di tipo B, per distretto (Val. %, Anno 2005)



Fonte: Rilevazione cooperative sociali anno 2005 (RER)

Si evidenzia che, proporzionalmente al numero di abitanti nella fascia d'età 18-64 anni, è la zona di Imola quella che registra il più consistente numero di utenti, pari a 13,1 ogni 10000 abitanti (Bologna 8,8 ogni 10000 abitanti).

Grafico 4.2 - Utenti in cooperative sociali di tipo B per 10000 abitanti 18-64 anni, per distretto (Anno 2005)

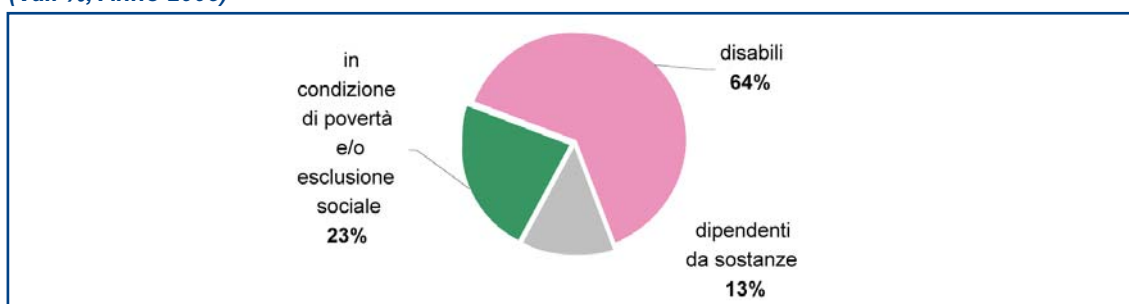


Fonte: Rilevazione cooperative sociali anno 2005 (RER)

Totalmente diversi dagli inserimenti nelle cooperative sociali di tipo B, ma sempre con la finalità di promuovere l'integrazione sociale e lavorativa di persone in cui lo svantaggio è dato dalla mancanza di competenze lavorative e di abilità sociali, sono i percorsi socio-occupazionali, che consistono in "borse lavoro", percorsi di formazione ecc. Gli utenti inseriti sono principalmente disabili, persone dipendenti da sostanze e persone in condizione di povertà e/o esclusione sociale.

In provincia di Bologna al 31/12/2005 gli utenti in percorsi socio-occupazionali sono 1169, di cui 744 disabili (64%), 271 in condizioni di povertà e/o esclusione sociale (23%) e 154 dipendenti da sostanze (13%).

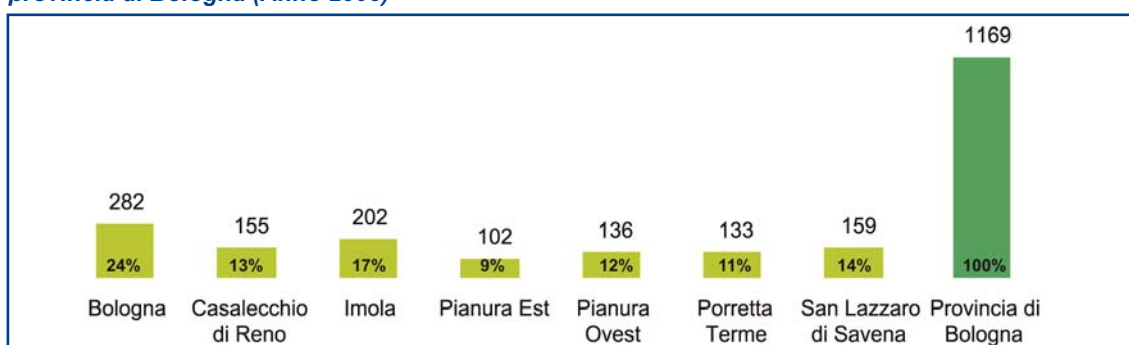
Grafico 4.3 - Utenti in percorsi socio-occupazionali in provincia di Bologna, per tipologia di utenza (Val. %, Anno 2005)



Fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (RER); USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda USL Imola

La distribuzione tra i vari distretti del numero complessivo di soggetti che usufruiscono dei percorsi socio-occupazionali appare omogenea, pur considerando che Bologna non ha riportato i dati di una delle tre tipologie di utenza analizzate, incidendo così sul risultato complessivo.

Grafico 4.4 - Utenti in percorsi socio-occupazionali e valore % sul totale provinciale, per distretto e provincia di Bologna (Anno 2005)



Fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (RER); USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda USL Imola

Entrando nello specifico dell'analisi, risulta difficile fare un confronto sulla concentrazione delle tre tipologie di utenti nelle sette zone in quanto le fonti utilizzate sono diverse.

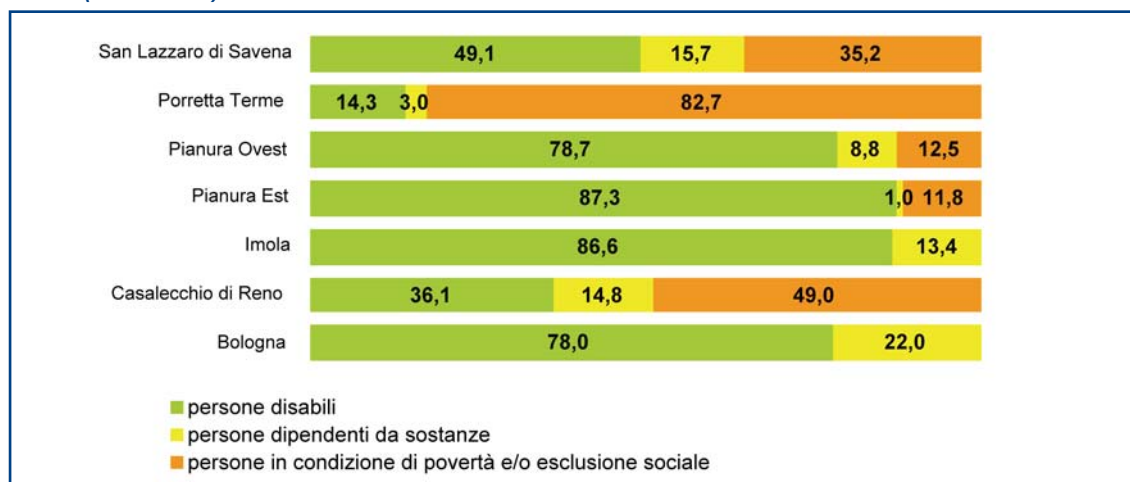
Nel caso delle persone disabili il dato è stato fornito dalle Unità Sociali e Sanitarie Integrate (USSI) dell'Azienda Usl di Bologna e Imola che hanno compiuto un'indagine ad hoc sul tema in questione e quindi per questo è da considerarsi fonte certa. Diversamente i dati sulle persone dipendenti da sostanze e in condizione di povertà e/o esclusione sociale provengono dall'indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni (indagine consuntivo), la quale, in particolare per quanto riguarda l'utenza, risulta avere una attendibilità minore perché soggetta a criteri di compilazione differenti.

Una volta specificato questo, la distribuzione più omogenea la si può riscontrare nei distretti di San Lazzaro e di Casalecchio di Reno, sebbene la concentrazione di disabili nel primo e di persone in condizioni di povertà nel secondo prevalga leggermente. Nella Pianura Est, Pianura Ovest e Imola sono i disabili ad essere nettamente superiori rispetto alle altre due tipologie di soggetti (in ordine 87%, 78% e 86%), contrariamente a quanto si verifica nel distretto di Porretta.

Una riflessione a parte, invece, deve essere fatta per Bologna, ricordando la motivazione riportata sopra. Di 282 utenti, 220 sono disabili: il 78% del complesso degli utenti in percorsi socio-occupazionali di questo distretto.

In generale meno rappresentate sono le persone dipendenti da sostanze, che registrano una presenza dal 15,7% nella zona di San Lazzaro all'1% nella Pianura Est.

Grafico 4.5 - Soggetti in percorsi socio-occupazionali per tipologia d'utenza e distretto di appartenenza (Anno 2006)



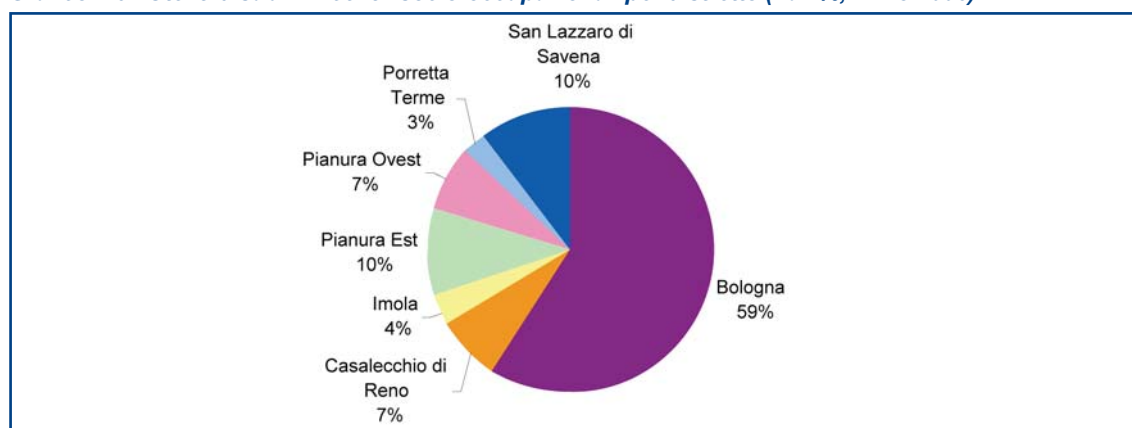
Fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (RER); USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda USL Imola

Inseriti nel contesto sopra illustrato, ma che meritano un discorso a parte, sono i centri socio - occupazionali o di terapia occupazionale. Si tratta di servizi territoriali a carattere diurno ed a bassa intensità assistenziale destinati a persone con disabilità. Hanno la finalità di attivare interventi di formazione lavorativa in ambiente protetto, propedeutici o sostitutivi all'inserimento in azienda e di favorire il mantenimento e il potenziamento delle abilità relazionali ed operative e delle autonomie personali necessarie per affrontare il mondo del lavoro. L'utenza è costituita da persone con disabilità medio - gravi impossibilitate o non ancora pronte a sostenere un impegno occupazionale in un vero e proprio ambiente lavorativo, ma comunque dotati di un discreto livello di autonomia.

Si rileva che al 31/12/2006 sul territorio provinciale ci sono 230 soggetti disabili in centri socio - occupazionali, 150 dei quali del distretto di Bologna e 7 a Porretta.

E' Bologna quindi a raccogliere la maggior parte dell'utenza complessiva (58,8%), mentre il restante 34% è distribuito in maniera quasi omogenea tra gli altri 6 distretti.

Grafico 4.6 - Utenti disabili in centri socio-occupazionali per distretto (Val. %, Anno 2006)



Fonte: SIPS - rilevazione presidi residenziali e diurni (RER)

Rapportando il numero di disabili in centri socio – occupazionali in provincia di Bologna alla popolazione di età 18-64 anni si ottiene un valore pari a 0,4 utenti ogni 1000 abitanti. Superano questo valore solamente i distretti di Bologna e San Lazzaro, dove effettivamente il numero di utenti disabili risulta essere maggiore. Ciò vale principalmente per San Lazzaro in quanto Bologna, per le sue maggiori dimensioni, non può che registrare valori più alti rispetto agli altri distretti.

Tab. 4.1 - Utenti inseriti in percorsi di inserimento socio-occupazionale al 31/12/2005

		Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna	Emilia Romagna
N. utenti disabili in Centri socio-occupazionali * (1)		150	19	9	25	19	7	26	255	613
valore % sul totale prov. Bo		58,8	7,5	3,5	9,8	7,5	2,7	10,2	100,0	-
per 1000 abitanti 18-64		0,7	0,3	0,1	0,3	0,4	0,2	0,6	0,4	0,2
N. utenti in cooperative sociali tipo B (4)		200	58	101	24	-	3	-	386	2668
valore % sul totale prov. Bo		51,8	15,0	26,2	6,2	-	0,8	-	100,0	-
per 10000 abitanti 18-64		8,8	8,9	13,1	2,6	0,0	0,9	0,0	6,5	10,2
N. utenti in percorsi socio-occupazionali**	persone disabili (3)	220	56	175	89	107	19	78	744	-
	valore % sul totale prov. Bo	29,6	7,5	23,5	12,0	14,4	2,6	10,5	100,0	-
	valore % sul totale utenti distrettuale	78,0	36,1	86,6	87,3	78,7	14,3	49,1	63,6	-
	per 1000 abitanti 18-64	1,0	0,9	2,3	1,0	2,3	0,5	1,7	1,3	-
	persone dipendenti da sostanze (2)	62	23	27	1	12	4	25	154	-
	valore % sul totale prov. Bo	40,3	14,9	17,5	0,6	7,8	2,6	16,2	100,0	-
	valore % sul totale utenti distrettuale	22,0	14,8	13,4	1,0	8,8	3,0	15,7	13,2	-
	per 1000 abitanti 18-64	0,3	0,4	0,4	0,0	0,3	0,1	0,5	0,3	-
	persone in condizione di povertà e/o esclusione sociale (2)	nr	76	0	12	17	110	56	271	-
	valore % sul totale utenti distrettuale	nr	49,0	0,0	11,8	12,5	82,7	35,2	23,2	-
per 1000 abitanti 18-64		nr	1,2	0,0	0,1	0,4	3,2	1,2	0,5	-
TOTALE UTENTI IN PERCORSI SOCIO OCCUPAZIONALI		282	155	202	102	136	133	159	1169	-
valore % sul totale prov. Bo		24,1	13,3	17,3	8,7	11,6	11,4	13,6	100,0	-

* Dati al 31/12/2006

** Borse lavoro, percorsi di formazione, ecc.

Dati forniti da:

Regione Emilia Romagna

(1) SIPS - rilevazione presidi residenziali e diurni

(2) Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005.

(4) Rilevazione cooperative sociali anno 2005

(3) USSI disabili - Azienda Usl Bologna e Azienda USL Imola

5. Ambito abitativo



5.1 Fondo sociale per l'affitto e alloggi ERP

Confermando appieno il trend rilevato a livello regionale, anche in provincia di Bologna il numero di domande valide di Fondo sociale per l'affitto è in netto aumento, soprattutto nei distretti di Pianura Est e Casalecchio di Reno. 13.092 è il totale raggiunto alla fine del 2006. Come commenta l'Osservatorio Regionale del Sistema Abitativo (op. cit.): *“Dal 1998 ad oggi si rilevano essenzialmente due fenomeni: da un lato una netta riduzione dei fondi erogati dallo Stato che ha richiesto un contributo sempre maggiore da parte della Regione Emilia-Romagna e dei Comuni al fine di mantenere pressoché invariato il fondo complessivo [...]; dall'altro, nello stesso periodo di tempo, il numero delle domande presentate ed ammesse al fondo è aumentato in misura smisurata. Ne consegue che gli sforzi compiuti dagli Enti locali per mantenere inalterato il contributo erogato alle famiglie con requisiti risultano vanificati dall'aumento delle domande che genera una riduzione del contributo assegnato alle singole famiglie”*.

Un ulteriore sintomo della tensione abitativa sono gli sfratti esecutivi, che – 1.772 nel 2006 a Bologna e provincia – risultano in calo rispetto al 2003.

9.410 sono, infine, i nuclei familiari richiedenti alloggi ERP.

Il patrimonio complessivo ammonta a 17.083 abitazioni, il 92,2% delle quali occupate da 15.748 nuclei familiari – senza sostanziali differenze tra distretto e distretto.

Il 17,4% delle famiglie negli alloggi ERP ha almeno un minore al proprio interno; la stessa percentuale si rileva per le famiglie con almeno un componente con disabilità.

Tab. 5.1 - Domanda soddisfatta e domanda inevasa di Fondo sociale per l'affitto e alloggi ERP al 31/12/2006

		Bologna	Casalecchio di Reno	Imola	Pianura Est	Pianura Ovest	Porretta Terme	San Lazzaro di Savena	Provincia di Bologna
N. domande valide di Fondo sociale affitto (1)	totale	6543	1499	1447	1391	788	532	892	13092
	var % rispetto all'anno 2003	28,4	37,9	18,0	43,0	24,9	26,4	28,9	29,3
N. nuclei richiedenti alloggi ERP (domande insoddisfatte) ^ (2)		6457	193	923	1298	0	0	539	9410
Patrimonio di alloggi ERP (1)	alloggi occupati	10985	628	965	1363	659	469	679	15748
	alloggi non occupati	885	27	130	100	62	69	62	1335
	totale	11870	655	1095	1463	721	538	741	17083
	% alloggi occupati sul totale alloggi	92,5	95,9	88,1	93,2	91,4	87,2	91,6	92,2
Numero (nuclei con) di minori che fruiscono di alloggi ERP (1)		1802	93	224	260	139	106	118	2742
% minori sul totale utenti		16,4	14,8	23,2	19,1	21,1	22,6	17,4	17,4
Numero (nuclei con) di disabili che fruiscono di alloggi ERP (1)		1844	141	223	233	126	71	101	2739
% disabili sul totale utenti		16,8	22,5	23,1	17,1	19,1	15,1	14,9	17,4
Sfratti esecutivi (1)		-	-	-	-	-	-	-	1772
var % rispetto all'anno 2003		-	-	-	-	-	-	-	-12,5

Dati forniti da:

(1) Osservatorio Regionale del Sistema Abitativo - Rapporto Provinciale 2006 - Regione Emilia-Romagna

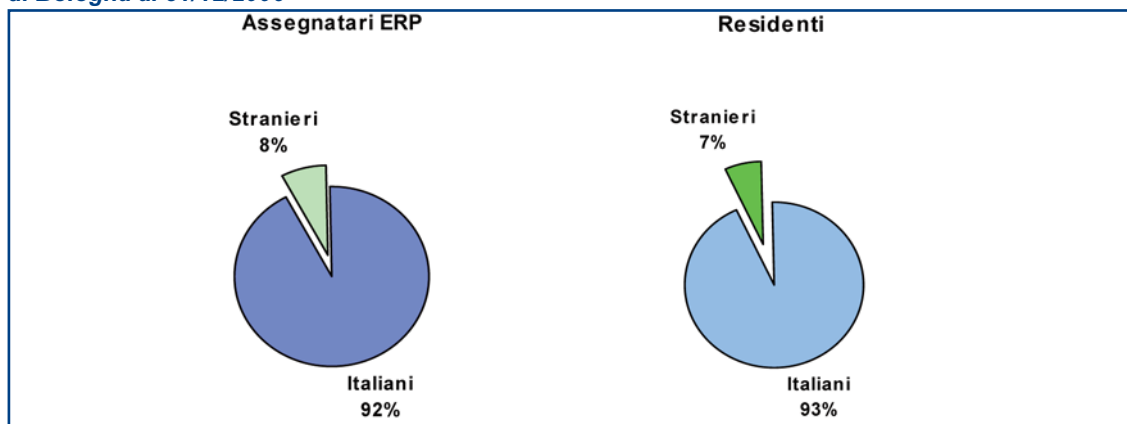
(2) Provincia di Bologna - Settore Pianificazione territoriale e trasporti - Programmazione Politiche abitative

5.2 Alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica in provincia di Bologna¹

Secondo i dati dell'ACER, nel 2006 in provincia di Bologna gli assegnatari di alloggi ERP sono 16.889, il 7,5% dei quali sono stranieri, con cittadinanza prevalentemente di Paesi Extra-UE per 1.266 persone (ininfluenti i comunitari).

L'incidenza di assegnatari stranieri in alloggi ERP (Grafico1) è in linea con l'incidenza di stranieri tra i residenti complessivi, che in provincia di Bologna si attesta al 7% nel 2006, contando circa 65 mila cittadini non italiani.

Grafico 5.1 - Incidenza di stranieri tra gli assegnatari ERP e sulla popolazione residente in provincia di Bologna al 31/12/2006



Guardando alla distribuzione sulla popolazione totale si nota che non c'è quasi differenza tra italiani e stranieri, per entrambi gli assegnatari di alloggi ERP sono circa il 2% dei residenti in provincia di Bologna, mentre è doppia la quota di utenti ERP tra gli stranieri (8,5%).

Tab. 5.2 - Distribuzione di assegnatari e utenti ERP sul totale della popolazione residente in provincia di Bologna al 31/12/2006

	% di assegnatari ERP su PopTot	% di utenti ERP su PopTot
TOT	1,8%	4,3%
Italiani	1,8%	4,0%
Stranieri	2,0%	8,5%

Gli *utenti* complessivi sono infatti 41.524, di cui 5.500 stranieri pari al 13,5% di tutti coloro che abitano negli appartamenti di Edilizia Residenziale Pubblica.

La distribuzione e l'incidenza di stranieri quasi doppia tra gli utenti rispetto agli assegnatari indica come le famiglie straniere siano molto più numerose al loro interno e la loro dimensione sia quasi il doppio di quelle italiane (4,3 vs. 2,5).

Tab. 5.3 - Assegnatari ERP in provincia di Bologna nel 2006 per Zona

Zone	TOT	Italiani	UE	Extra UE	% di Extra-UE
BOLOGNA	11.605	10.808	21	776	7%
PIANURA OVEST	687	589	0	98	14%
PIANURA EST	1.487	1.352	0	135	9%
CASALECCHIO	919	853	2	64	7%
SAN LAZZARO	682	636	1	45	7%
PORRETTA TERME	460	416	1	43	9%
IMOLA	1.049	944	0	105	10%
Totale Provincia	16.889	15.598	25	1.266	7%

¹ Assegnatari e utenti di alloggi ERP - Dati ACER 2006

Tab. 5. 4 - Utenti ERP in provincia di Bologna nel 2006 per Zona

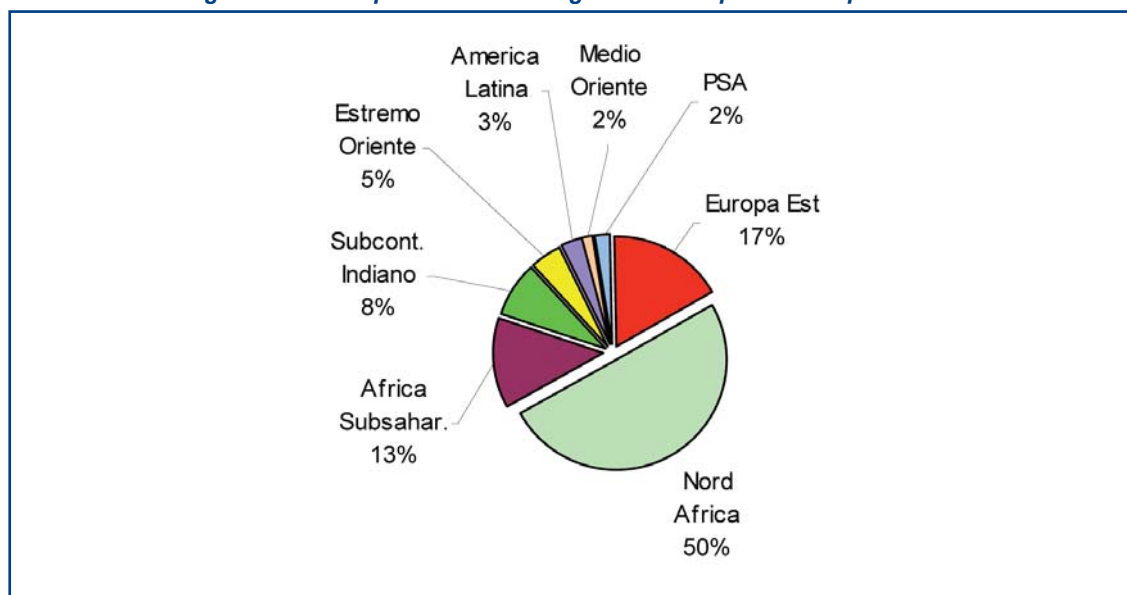
Zone	TOT	Italiani	UE	Extra UE	% di Extra UE
BOLOGNA	23.544	20.620	67	2.857	12%
PIANURA OVEST	1.627	1.207	3	417	26%
PIANURA EST	3.201	2.700	2	499	16%
CASALECCHIO	2.013	1.760	6	208	10%
SAN LAZZARO	1.501	1.300	2	199	13%
PORRETTA TERME	1.020	838	1	181	18%
IMOLA	2.681	2.249	1	431	16%
Totale Provincia	1.524	35.901	89	5.495	13%

Tab. 5.5 - Rapporto utenti/Assegnatari ERP in provincia di Bologna nel 2006 per Zona

Zone	TOT	Italiani	UE	Extra UE
BOLOGNA	2,0	1,9	3,2	3,7
PIANURA OVEST	2,4	2,0		4,3
PIANURA EST	2,2	2,0		3,7
CASALECCHIO	2,2	2,1	3,0	3,3
SAN LAZZARO	2,2	2,0	2,0	4,4
PORRETTA TERME	2,2	2,0	1,0	4,2
IMOLA	2,6	2,4		4,1
Totale Provincia	2,5	2,3	3,6	4,3

La metà degli stranieri assegnatari di alloggi ERP proviene dal Nord Africa.

Grafico 5.2- Assegnatari ERP in provincia di Bologna nel 2006 per area di provenienza



6. Capitale sociale



Per studiare il capitale sociale in provincia di Bologna e rispondere alla domanda “Quali risorse solidaristiche e fiduciarie mostra il territorio provinciale bolognese”, può essere un buon punto di partenza un’analisi più approfondita del “capitale sociale” e del “capitale culturale” nell’indagine sulla qualità della vita percepita dai cittadini provinciali, condotta del MeDeC nel 2004.

Premessa metodologica

Il concetto di «capitale sociale» è qui inteso come indicatore del livello di ricchezza posseduto dalla società grazie all'attivazione dei cittadini nel partecipare alla vita civile, nell'attenzione ad essa o nell'espressione di volontà di parteciparvi.

Facendo riferimento a questa definizione di capitale sociale, sono stati costruiti alcuni profili incrociando il livello di dotazione di “capitale culturale individuale” (titolo di studio, uso di personal e navigazione in Internet, intellettualizzazione della professione e, in negativo, esposizione televisiva) e quello relativo alla partecipazione (lettura dei quotidiani, interesse per la politica, partecipazione associativa, disponibilità all'impegno sociale). quattro tipi così individuati sono stati classificati in:

- «*partecipativi moderni*», alto livello di capitale culturale e di partecipazione;
- «*partecipativi tradizionalisti*», basso livello di capitale culturale e alto livello di partecipazione;
- «*individualisti*», alto livello di capitale culturale e basso livello di partecipazione;
- «*estraniati*», basso livello di capitale culturale e di partecipazione.

In particolare, la variabile «capitale culturale» è calcolata tramite punteggi assegnati ai seguenti indicatori:

- uso di personal computer e internet;
- titolo di studio;
- livello di intellettualizzazione della professione;
- numero di ore di televisione viste al giorno (inversa).

L'indicatore relativo alla «partecipazione» è calcolato tramite punteggi assegnati ai seguenti indicatori:

- elevata frequenza di lettura di giornali quotidiani;
- quantità e qualità dei giornali quotidiani d'informazione letti;
- interesse per la politica;
- quantità e qualità delle "associazioni civiche" a cui partecipa;
- espressione di volontà di partecipazione ad associazioni di impegno politico, sociale o culturale.

Tab. 6.1 - Partecipazione civile a Bologna nel 2004: presentazione dei tipi e costruzione degli stessi a partire dalle dimensioni di "capitale culturale" e "capitale sociale. Percentuali sul totale dei rispondenti

PROFILO DI CAPITALE SOCIALE		Partecipazione	
		Basso	Alto
		51,2%	48,8%
Capitale culturale	Alto	50,2%	Individualisti 20,4%
	Basso	49,8%	Partecipativi moderni 29,8%
			Estraniati 30,9%
			Partecipativi tradizionalisti 18,9%

Tab. 6.2 - Profilo dei tipi di capitale sociale per le variabili attive nella definizione dell'indicatore di «capitale culturale». Percentuali di colonna

		Partecipativi moderni	Partecipativi tradizionali	Individualisti	Estraniati	Totale
Usa personal computer		97,8	14,3	97,7	8,6	54,4
Naviga in internet		95,3	6,0	88,6	4,5	49,0
Titolo di studio	Laurea	35,2	5,3	18,8	2,2	16,0
	Diploma	53,4	29,2	60,2	17,0	39,0
	Media inferiore	10,9	31,3	20,5	34,1	23,9
	Elementari	0,4	33,6	0,6	44,5	20,3
	Senza titolo	0,1	0,3	-	1,9	0,7
	Non risponde	-	0,3	-	0,3	0,2
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Professione	Non occupato	20,4	87,1	19,2	75,6	49,8
	Autonomo	19,6	1,9	15,0	5,5	11,0
	Imprenditore	3,4	-	2,2	0,8	1,7
	Artigiano	2,3	1,1	3,7	1,8	2,2
	Commerciante	1,7	0,6	2,3	2,5	1,9
	libero professionista	9,9	0,2	5,7	0,1	4,2
	Altro autonomo	2,2	-	1,1	0,3	1,0
	Dipendenti	60,0	10,7	65,8	18,6	39,1
	Dirigente	2,5	-	1,4	-	1,0
	Docente/ insegnante	5,3	0,4	3,2	-	2,3
	Quadro/ tecnico	7,0	0,2	2,4	-	2,6
	Impiegato privato	24,0	2,2	31,4	4,3	15,3
	Impiegato pubblico	15,5	2,1	13,5	2,7	8,6
	Operaio	4,6	4,5	11,6	10,5	7,8
	Altro dipendente	1,2	1,3	2,4	1,1	1,4
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ore al giorno di TV	Nessuna	4,1	0,2	3,2	1,4	2,3
	Meno di un'ora	26,6	8,3	27,7	7,7	17,5
	Tra una e due ore	48,2	31,1	45,4	28,2	38,2
	Tra due e tre ore	17,6	30,9	20,7	28,2	24,0
	Tra tre o quattro ore	2,9	17,0	1,9	15,7	9,3
	Oltre quattro ore	0,6	12,5	1,0	18,7	8,5
	Non so/ non risponde	-	0,0	0,2	0,1	0,1
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tab. 6.3 - Profilo dei tipi di capitale sociale per le variabili attive nella definizione dell'indicatore di «partecipazione». Percentuali di colonna

		Partecipativi moderni	Partecipativi tradizionali	Individualisti	Estraniati	Totale
Frequenza di lettura dei giornali quotidiani	Tutti i giorni	55,7	61,9	12,8	12,6	34,8
	3/4 volte a settimana	28,4	18,5	19,1	9,9	18,9
	1/2 volte a settimana	14,2	14,2	31,0	19,8	19,4
	1/2 volte al mese	1,1	0,6	5,5	5,6	3,3
	Mai o quasi	0,6	4,8	31,6	51,9	23,5
	Non risponde	-	-	-	0,1	0,0
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Giornali letti	Il Resto del Carlino	44,7	56,0	40,8	36,2	43,4
	La Repubblica	67,5	47,2	16,9	6,2	34,4
	Il Corriere della Sera	14,4	7,0	2,4	0,1	6,1
	L'Unità	8,3	13,8	0,3	0,8	5,4
	Il Manifesto	6,6	0,3	0,2	-	2,1
	La Stampa	2,7	2,2	0,9	0,4	1,5
	Il Giornale	2,2	2,7	0,2	0,2	1,3
Interesse per la politica	Il Domani	1,9	1,3	-	-	0,8
	Molto interesse	13,2	9,0	0,7	0,9	6,1
	Abbastanza	50,0	43,0	17,3	11,6	30,2
	<i>M+A</i>	63,2	52,0	18,0	12,5	36,2
	Poco	31,6	38,6	46,2	38,3	38,0
	Nessun interesse	5,2	9,5	35,6	48,8	25,7
	<i>P+N</i>	36,8	48,0	81,9	87,1	63,6
Associazioni/circoli a cui sono iscritti/partecipano	Non risponde	-	-	0,2	0,3	0,1
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Coop. di consumo	21,0	21,6	16,1	14,1	18,0
	Sindacato	18,6	21,7	3,1	5,3	11,9
	Associazione culturale	14,6	10,3	4,9	2,4	8,0
	Associazione sportiva	11,9	7,0	7,0	3,7	7,4
	Ass. di volontariato	11,9	10,4	3,0	2,3	6,9
Se avesse più tempo libero, lo impiegherebbe in impegno sociale, civile o politico	Partito politico	5,8	9,1	0,5	0,8	3,8
	Centri sociali per anziani	0,7	8,2	-	5,2	3,3
	Ass. religiosa/ parrocchia	2,2	3,5	1,0	2,4	2,3
		21,5	30,0	7,5	7,3	15,9

Osservazione preliminare

La partecipazione associativa conferma, nell'area bolognese, uno spessore di tutto rilievo, coinvolgendo, a vario titolo e grado, il 48,2 % della popolazione over 18 (peraltro con un rafforzamento sull'anno precedente). Le membership più cospicue interessano, nell'ordine, le coop di consumo (18 %: dato che cresce in modo vistoso nella cintura e in pianura), i sindacati (11,9 %), le associazioni culturali (8 %), sportive (7,4 %) e di volontariato (6,5 %).

Considerazioni di sintesi

Vediamo le caratteristiche e le espressività degli intervistati secondo il profilo di capitale sociale definito in precedenza.

Partecipativi moderni, tali in quanto esprimono alte dotazioni di capitale cultura (specie di tipo neo-tecnologico) ed alta propensione partecipativa. In questo gruppo rilevano persone con elevati titoli di studio, di età normalmente giovane-matura (l'85% ha meno di 55 anni) e occupata in professioni elevate (ceti superiori autonomi e dirigenziali nonché impiegati). Seppure il partecipativo moderno sia più frequentemente un maschio, la differenza fra i generi si fa molto sottile, quasi scomparendo, nelle giovani classi d'età. Più presente fra la popolazione urbana esso è anche un assiduo lettore di Repubblica, e, in genere, di giornali di sinistra nonché del Corriere. Quasi un terzo della popolazione intervistata (e per l'esattezza il 29,8%) è annoverabile in questo tipo – la cui incidenza è peraltro cresciuta di 4 punti netti rispetto all'anno passato. Tale incremento trova spiegazione sia nella tendenza all'incremento del capitale cultura, specie in quelle voci neo-tecnologiche, come l'uso di Internet, caratterizzate da un tasso annuo di sviluppo assai elevato, sia in un accrescimento della partecipazione che ha indubitabilmente caratterizzato il 2004.

Partecipativi tradizionali sono coloro che associano un'alta propensione partecipante a livelli bassi di dotazioni culturali individuali. Si tratta nella quasi generalità di pensionati (73%) con età anziana (80% con più di 60 anni) e titoli di studio normalmente bassi. A dividerli dai 'cugini' moderni è soprattutto il fossato (di profondità abissale) del digital divide. Si tratta con ogni evidenza della grande coorte che è passata attraverso la guerra e che ha edificato le istituzioni repubblicane esprimendo un livello altissimo di socializzazione politica, pure se a partire da una bassa condizione sociale. Questo gruppo, che coincide con l'élite politica delle coorti anziane, è limitato al 19%.

Gli individualisti sono persone immerse nella modernità, per via di alte dotazioni culturali, specie neo-tecnologiche (anche se più attenuate rispetto ai "partecipativi moderni", tanto da restituire una profilatura meno élitaria) ma sostanzialmente reticenti all'impegno partecipativo sia su basi collettive che soggettive (bassa lettura dei quotidiani, fra i quali domina comunque il Resto del Carlino, alta esposizione alla Tv, bassa membership associativa, se non alle Coop di consumo, quasi totale disinteresse per la politica). Gli individualisti toccano la massima frequenza nel suburbio (65,5 %) e nei soggetti giovani (quasi il 50 % ha meno di 34 anni) occupati come impiegati muniti di diploma. Risultano pari al 20,4 %.

Gli estraniati infine, uniscono alla povertà di dotazioni culturali la più totale indifferenza partecipativa (se si fa astrazione per minime adesioni alle Coop di consumo e per la lettura del Resto del Carlino). Si tratta soprattutto di anziani video-dipendenti over 65 (70%) inattivi (anche se con un piccolo contingente di operai) e con bassissimi livelli d'istruzione, pari, nell'insieme, al 30 %.

Tab. 6.4 - Profilo dei tipi di “capitale sociale” per zona di residenza, genere, età, titolo di studio e condizione professionale. Percentuali di colonna

		Partecipativi moderni	Partecipativi tradizionali	Individualisti	Estraniati	Totale
Zona di residenza	Centro Storico	10,8	3,1	4,2	3,8	5,9
	Bologna Nord	9,3	8,6	8,6	8,6	8,8
	Bologna Est	9,0	7,2	5,7	7,9	7,7
	Bologna Sud	11,2	9,0	8,2	6,9	8,9
	Bologna Ovest	10,7	12,0	7,8	8,2	9,6
	<i>Bologna città</i>	<i>51,0</i>	<i>40,0</i>	<i>34,5</i>	<i>35,4</i>	<i>40,8</i>
	Cintura	15,5	23,5	22,5	18,8	19,4
	Pianura	13,8	18,6	20,0	16,2	16,7
	Collina/ Montagna	8,0	8,0	12,2	12,4	10,2
	Imolese	11,8	9,8	10,9	17,2	12,9
	<i>Resto della provincia</i>	<i>49,0</i>	<i>60,0</i>	<i>65,5</i>	<i>64,6</i>	<i>59,2</i>
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Genere	Maschi	55,8	48,0	49,3	38,4	47,7
	Femmine	44,2	52,0	50,7	61,6	52,3
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Età	18-24	7,3	1,5	15,1	2,3	6,2
	25-34	24,6	4,0	32,4	7,2	16,9
	35-44	30,0	3,6	31,5	8,8	18,8
	45-54	22,9	10,7	14,3	12,0	15,5
	55-64	12,5	28,7	4,9	17,1	15,5
	65-74	2,2	29,7	1,4	23,4	13,8
	75 e oltre	0,6	21,7	0,4	29,2	13,4
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Età - maschi	18-24	6,3	1,1	15,7	4,0	6,7
	25-34	25,5	4,6	30,8	7,1	18,0
	35-44	29,4	3,7	29,0	11,8	20,0
	45-54	21,0	8,6	14,1	16,4	16,1
	55-64	14,4	31,1	7,4	12,1	15,5
	65-74	2,8	30,9	2,0	23,8	13,2
	75 e oltre	0,6	20,1	0,8	24,8	10,4
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Età - femmine	18-24	8,5	1,9	14,4	1,2	5,8
	25-34	23,4	3,4	34,0	7,2	15,9
	35-44	30,7	3,6	33,9	6,9	17,6
	45-54	25,2	12,6	14,4	9,2	14,9
	55-64	10,2	26,6	2,5	20,2	15,4
	65-74	1,4	28,7	0,8	23,2	14,3
	75 e oltre	0,6	23,2	-	32,0	16,1
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Titolo di studio	Laurea	35,2	5,3	18,8	2,2	16,0
	Diploma	53,4	29,2	60,2	17,0	39,0
	Media inferiore	10,9	31,3	20,5	34,1	23,9
	Elementari	0,4	33,6	0,6	44,5	20,3
	Senza titolo	0,1	0,3	-	1,9	0,7
	Non risponde	-	0,3	-	0,3	0,2
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Condizione professionale	Imprend./ libero prof.	13,3	0,2	7,9	0,9	5,9
	Dirigente/ quadro	14,8	0,6	6,9	-	5,9
	Impiegato	39,4	4,3	44,8	7,1	23,9
	Autonomo	6,3	1,7	7,1	4,6	5,1
	Operaio/ disoccupato	6,6	8,7	15,5	13,0	10,8
	Studente	9,0	2,0	10,9	1,7	5,8
	Casalinga	0,8	9,2	1,9	14,2	6,8
	Pensionato	9,8	73,3	5,0	58,6	35,9
	Totale	100	100	100	100	100

In questo contesto, possiamo presumere che è di utile interesse cognitivo l'analisi dei diversi tipi di fiducia (sociale e personale) associati ai nostri quattro profili di “capitale sociale”. Per fare ciò, abbiamo selezionato dall'indagine in questione una serie di domande riguardanti i temi di fiducia da incrociare con i suddetti quattro profili, come si vedrà di seguito.

Tab. 6.5 - “La fiducia fiscale”

		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
I soldi versati dai cittadini al comune (tasse, tariffe e tributi) sono impiegati in modo:	1 Molto adeguato	3,7	6,3	3,8	2,8	3,9
	2 Abbastanza adeguato	50,8	48,2	50,6	41,2	47,3
	3 Poco adeguato	29,0	19,4	29,5	23,4	25,6
	4 Per niente adeguato	5,9	5,9	5,0	4,9	5,4
	8 Non sa	9,7	18,9	10,5	27,4	17,1
	9 Non risponde	,7	1,3	,6	,3	,7
Totale	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Numero casi	597	379	407	617	2000

I dati risultanti dalla domanda riguardante la “fiducia fiscale” dei cittadini della provincia verso le istituzioni locali – il comune – incrociata ai quattro profili rileva innanzitutto un forte “disinteresse” degli “estraniati” verso questa questione pubblica (il 27,4% non sa se i soldi versati dai cittadini al comune in forma di tasse siano impiegati in modo adeguato), così come un atteggiamento fiduciario più contenuto dei medesimi se confrontato con quello degli altri tre tipi di capitale sociale. Livelli alti di percezione d’inadeguatezza da parte del comune in materia si trovano anche tra i “partecipativi moderni” (34,9% espressa “poco” o “per niente adeguato” l’impiego che il comune fa delle tasse) e tra gli “individualisti” (34,5%).

Tab. 6.6 - “La fiducia nei soggetti economici”

		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
banche	1 Bocciatura	61,1	58,4	51,3	55,7	57,0
	2 Sufficienza	21,6	23,5	28,9	20,9	23,3
	3 Promozione	17,3	18,1	19,7	23,4	19,7
Totale	Totale	100	100	100	100	100
	Numero casi	587	346	395	517	1845
Percentuale di rispondenti		98,3	91,4	97,0	83,8	92,3
Profilo di capitale sociale (e culturale)						
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
grandi imprese	1 Bocciatura	45,1	42,9	33,3	46,5	42,2
	2 Sufficienza	30,8	27,1	34,9	22,5	29,3
	3 Promozione	24,0	30,1	31,7	31,0	28,4
Totale	Totale	100	100	100	100	100
	Numero casi	543	246	350	331	1470
Percentuale di rispondenti		91,0	64,9	86,0	53,6	73,5
Profilo di capitale sociale (e culturale)						
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
piccole e medie imprese	1 Bocciatura	20,2	14,2	15,4	22,3	18,5
	2 Sufficienza	30,7	36,8	29,7	31,1	31,6
	3 Promozione	49,2	49,0	54,9	46,6	49,8
Totale	Totale	100	100	100	100	100
	Numero casi	561	283	367	377	1588
Percentuale di rispondenti		93,9	74,8	90,2	61,1	79,4
Profilo di capitale sociale (e culturale)						
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
assicurazioni	1 Bocciatura	73,4	67,9	67,3	68,7	69,8
	2 Sufficienza	18,6	21,5	20,6	17,4	19,3
	3 Promozione	7,9	10,7	12,1	13,8	10,9
Totale	Totale	100	100	100	100	100
	Numero casi	581	320	380	452	1735
Percentuale di rispondenti		97,4	84,6	93,4	73,3	86,7
Profilo di capitale sociale (e culturale)						
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
cooperative	1 Bocciatura	25,2	12,5	23,9	25,8	22,7
	2 Sufficienza	31,3	32,2	33,5	28,4	31,2
	3 Promozione	43,5	55,3	42,6	45,8	46,2
Totale	Totale	100	100	100	100	100
	Numero casi	553	319	354	446	1671
Percentuale di rispondenti		92,6	84,2	86,9	72,2	83,6

In genere si rileva una fiducia più ristretta nei confronti dei “grandi” soggetti economici come le banche, le grandi imprese e le assicurazioni i quali riscuotono in tutte e quattro i profili, voti consistenti di bocciatura (57% le prime, 42,2% le seconde e – soprattutto - 68,7% le ultime). Di contro, osserviamo livelli più alti di fiducia cittadina verso i soggetti economici più piccoli come le “piccole e medie imprese” che si aggiudicano complessivamente il 46,6% di fiducia nel quale è compreso un consistente 54,9% offerto dai soggetti definiti “individualisti”. Le Coop godono di un 46% circa di promozione complessiva, ma i “partecipativi tradizionalisti” (come già osservato, pensionati, di terza età con livelli bassi di capitale culturale ma con alti livelli di partecipazione e socializzazione politica) sono i soggetti che esprimono il più alto grado di fiducia in questo soggetto economico (55,3%).

Tab. 6.7 - “La fiducia nel futuro”

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
E' preoccupato per il futuro in generale?	1 Molto preoccupato	26,4	32,6	23,6	33,2	29,1
	2 Abbastanza preoccupato	49,9	44,4	44,4	42,6	45,5
	3 Poco preoccupato	17,1	16,6	23,5	15,7	17,9
	4 Per nulla preoccupato	6,3	6,0	8,1	7,0	6,8
	9 Non risponde	,3	,4	,5	1,5	,7
Totale	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Numero casi	597	379	407	617	2000

C'è una chiara preoccupazione di tutti verso il futuro: il 74,6% si dice “molto” o “abbastanza” preoccupato. Ma, a fare un po' la differenza con un certa indifferenza sono gli “individualisti”: un ben 31,6% che si dice “poco” o per “nulla” preoccupato aspetta con serenità il futuro.

Tab. 6.8 - “La fiducia e la percezione verso di sé”

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	
Lei si ritiene prevalentemente una persona:	1 Ottimista	73,3	66,6	73,5	57,1	
	2 Pessimista	24,1	28,0	24,7	33,8	
	9 Non sa	2,6	5,4	1,8	9,1	
Totale	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	
	Numero casi	597	379	407	617	

Nel complesso è alta l'auto-considerazione “ottimistica” (67,1%), ma soprattutto molto alta tra i “partecipativi moderni” e tra gli “individualisti”, cioè tra i soggetti più immersi nella modernità, quindi, fiducia nel futuro e un sé forte e sereno. L'ombra pessimistica affiora – non è da meravigliarsi - dagli “estraniati” (dotazione culturale povera, indifferenza partecipativa, bassi livelli di istruzione): tra di loro si trovano le più alte quote di pessimismo (il 33,8% si autodefinisce “pessimista” contro una media generale del 28%).

Tab. 6.9 - “La percezione dello stato di salute”

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
Come giudica in generale il Suo stato di salute?	1 Molto buona	21,3	5,8	17,1	8,2	13,5
	2 Buona	54,0	43,4	58,0	34,0	46,6
	3 Discreta (così così)	19,9	34,6	18,6	32,8	26,4
	4 Con qualche problema	4,5	13,7	6,0	19,8	11,3
	5 Cattiva	,1	2,2		4,7	1,9
	8 Non so	,1	,3			,1
	9 Non risponde			,3	,4	,2
Totale	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Numero casi	597	379	407	617	2000

Parte della fiducia di sé è pure la auto-percezione dello stato di salute: al riguardo, i due profili più problematici sono i “partecipativi tradizionalisti” e, ancora, gli “estraniati”, ma per entrambi è da considerare il fatto “fisiologico” dell’età avanzata che li caratterizza.

Tab. 6.10 - “La percezione di stress”

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				Totale
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	
Lei personalmente si sente stressato?	1 Sempre	3,9	3,5	7,0	6,2	5,1
	2 Frequentemente (spesso)	11,9	6,5	10,7	10,5	10,2
	3 Qualche volta	35,7	19,4	32,1	22,2	27,7
	4 Raramente (dipende dai periodi)	16,9	8,6	13,0	9,8	12,3
	5 Mai	28,7	57,2	34,1	46,3	40,6
	6 In passato, ma ora non più	2,8	4,3	2,6	3,8	3,4
	8 Non so		,4	,3	,6	,3
	9 Non risponde	,1		,3	,6	,3
Totale	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Numero casi	597	379	407	617	2000

Rispetto allo stress i “partecipativi tradizionalisti” e gli “estraniati” ribaltano la descrizione fin qui offerta. Infatti, tutti e due i profili vivono “raramente” o “mai” episodi di stress (65,8% e 56,1% rispettivamente). Invece, i “partecipativi moderni” e gli “individualisti” sono decisamente più interessati al fenomeno; è da domandarsi quindi se il concetto di stress sia un concetto “più giovane”, appartenente alla modernità.

Tab. 6.11- “La percezione di dominio della propria vita”

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
Lei in che misura sente di avere la vita nelle sue mani?	1 Totalmente	23,0	18,0	20,3	19,3	20,4
	2 In parte (abbastanza)	59,4	49,9	59,5	41,8	52,2
	3 Poco	11,8	15,2	13,7	15,8	14,1
	4 Per niente	4,5	9,5	3,6	12,2	7,6
	8 Non so	,7	5,6	1,4	8,4	4,2
	9 Non risponde	,5	1,7	1,5	2,5	1,6
Totale	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Numero casi	597	379	407	617	2000

Per ultimo, il “dominio” della propria vita inteso ancora come indicatore della fiducia verso di sé, offre considerazioni analoghe. Come si vede, anche se i valori generali sono positivi per tutti i profili, lo stare nel mondo è – comprensibilmente - più faticoso per i più anziani, i “partecipativi tradizionalisti” e gli “estraniati”, tra i quali il 24,7% e il 28%, rispettivamente, ritiene di avere “poco” o “per niente” dominio della propria vita.

Tab. 6.12- "La fiducia verso gli altri"

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
Come valuta i suoi rapporti affettivi in questo periodo?	1 Molto soddisfacenti	46,0	41,8	44,9	32,6	40,9
	2 Abbastanza soddisfacenti	42,4	47,3	44,3	49,3	45,9
	3 Poco soddisfacenti	6,0	5,8	6,6	7,0	6,4
	4 Per niente soddisfacenti	2,1	1,9	2,4	4,1	2,8
	5 Problematici	2,2	1,0	,8	2,9	1,9
	8 Non so	,1	,9	,3	1,8	,8
	9 Non risponde	1,0	1,3	,8	2,1	1,4
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero casi		597	379	407	617	2000

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
Lei ha rapporti di amicizia con:	1 molte persone	54,8	56,7	50,1	41,5	50,1
	2 un numero ristretto di persone	41,5	37,4	44,5	42,9	41,7
	3 una o due persone	3,5	4,2	4,6	10,3	5,9
	4 nessuno	,2	,8	,2	4,5	1,6
	9 Non risponde		,9	,6	,9	,6
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero casi		597	379	407	617	2000

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
Nei momenti importanti e difficili, Lei può contare con certezza sull'aiuto di alcuni parenti:	1 Sicuramente si	72,7	63,8	76,0	60,2	67,8
	2 Probabilmente si	12,6	14,6	12,9	14,5	13,6
	3 Probabilmente no	6,7	7,2	3,7	9,1	6,9
	4 Sicuramente no	5,9	12,7	6,3	11,0	8,8
	5 Non saprei	1,3	1,1	,5	4,6	2,1
	9 Non risponde	,1	,5	,5	,5	,4
	10 Non possono/non ho parenti	,6	,2	,2	,1	,3
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero casi		597	379	407	617	2000

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
Nei momenti importanti e difficili, Lei può contare con certezza sull'aiuto di alcuni amici:	1 Sicuramente si	70,4	59,2	64,8	43,6	59,1
	2 Probabilmente si	21,1	22,7	21,1	24,6	22,4
	3 Probabilmente no	3,3	10,4	7,3	14,5	8,8
	4 Sicuramente no	2,5	3,7	3,2	8,1	4,6
	5 Non saprei	2,6	3,5	3,0	8,7	4,7
	9 Non risponde	,1	,5	,5	,5	,4
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero casi		596	376	407	589	1967

		Profilo di capitale sociale (e culturale)				
		1 Partecipativi moderni	2 Partecipativi tradizionalisti	3 Individualisti	4 Estraniati	Totale
Rapporti di vicinato della famiglia:	1 Prevalentemente buoni con frequentazione assidua	14,3	32,1	14,4	24,9	21,0
	2 Prevalentemente buoni con frequentazione occasionale	61,7	54,0	60,7	55,7	58,2
	3 A volte buoni, a volte conflittuali	2,6	3,9	4,8	3,2	3,4
	4 Prevalentemente conflittuali	,8	,8	,9	,9	,8
	5 Assenti o quasi inesistenti	20,4	9,3	18,8	14,3	16,1
	9 Non sa/Non risponde	,1		,5	1,0	,5
Totale	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Numero casi	597	379	407	617	2000

Di maggiore interesse per l'analisi del capitale sociale è la fiducia verso gli altri. In generale gli intervistati hanno una buona percezione sia dei rapporti affettivi, sia dei rapporti di amicizia e di aiuto da parte di parenti ed amici nei momenti importanti o di difficoltà. Ci sono, però, differenze non trascurabili che distinguono i rapporti fiduciari dei quattro profili in analisi. Infatti, tra gli "estraniati" si avverte un'insoddisfazione più alta riguardo i rapporti affettivi, così come una percezione più ristretta sull'amicizia: il 10,3% considera di avere solo uno o due amici e il 4,5% di non averli affatto. Ancora, gli "estraniati" insieme ai "partecipativi tradizionalisti" esprimono più fortemente degli altri il fatto di non avere la certezza di contare su qualche parente e su qualche amico nei momenti importanti e difficili. Poi, tranne che per i "partecipativi tradizionalisti" i quali si distinguono con un ben 32,1% di socializzazione assidua con i vicini di casa e con percentuali al ribasso per i rapporti "assenti o inesistenti" (9,3%), il resto dei profili ha simili atteggiamenti di rapporto con il vicinato: prevalentemente buoni ma con frequentazione occasionale e, da non sottovalutare, il forte solipsismo tra i "partecipativi moderni" (20,4% di rapporti "assenti o inesistenti"); non di meno quello tra gli individualisti (18,8%); un po' di meno quello rilevatosi tra gli "estraniati" (14,3%).

Per ultimo. Certezze e paure, fiducia-sfiducia, socializzazione-assenza, convivono tra i nostri soggetti in studio. Le tendenze sono più positive che negative, ma gli elementi di criticità non devono essere sottovalutati soprattutto in un momento di crisi generale, vera o percepita.



Il territorio tra bisogni e risorse: principali tendenze e criticità

Il presente capitolo è concepito riprendendo in sintesi i dati analizzati nel dettaglio all'interno delle parti 1 e 2 del presente Profilo di comunità, evidenziandone i principali trends e suggerendo alcuni spunti di riflessione (alle volte anche in forma interrogativa...) al fine di sollecitare la discussione, rimandando ad eventuali ulteriori approfondimenti che potranno risultare utili alla programmazione distrettuale¹.

1. Come si sta nel territorio provinciale?

1.1. Dati di contesto: chi siamo, quanti siamo, come stiamo

Profilo demografico: i 'nuovi italiani'

Nel 2007 si registra una lieve crescita della popolazione rispetto al 2003 (+2,9%), anche se con alcune differenze tra i territori: nel distretto di Bologna la popolazione è di poco diminuita, mentre risulta cresciuta soprattutto nei distretti di Pianura est e ovest.

Rispetto al 2003 cresce la popolazione anziana (sopra i 75 anni) e quella più giovane (sotto i 14 anni); risulta invece in diminuzione la classe d'età 15-39 anni.

Nel 2007 la popolazione immigrata straniera residente rappresenta il 6,9% della popolazione totale; si conferma che trattasi di una popolazione giovane (solo il 10% ha più di 49 anni), proveniente prevalentemente da Paesi extra UE (il Marocco è la prima nazionalità tranne che nel distretto di Bologna dove prevale la nazionalità Filippina). La presenza femminile è circa la metà dell'intera popolazione straniera, segno di una ormai consolidata propensione alla stabilizzazione. La percentuale di popolazione straniera 0-14 anni sul totale della popolazione residente di pari età è dell'11,4%.

La composizione familiare si caratterizza per la presenza di un 4,7% di famiglie costituite da un solo genitore con almeno un figlio minorenne (concentrate soprattutto nell'area metropolitana); si conferma l'elevato numero di famiglie composte da un anziano solo (75 anni o più).

Gli equilibri demografici

Sullo sfondo di un aumento stimato della popolazione complessiva di quasi 5 punti percentuali da qui al 2020 (con dinamiche più accentuate nel territorio non metropolitano della provincia) si profilano alcune tendenze: crescerà la speranza di vita, con un aumento degli ultraottantenni (soprattutto nei comuni della cintura bolognese); crescerà la componente immigrata; crescerà la fascia 0-14 anni; calerà la fascia 30-44.

Cresce la speranza di vita, anche grazie a migliori cure e prevenzione

Nel periodo 2002-2006 si registra una ripresa della natalità in tutto il territorio provinciale. I nati con peso inferiore ai 2500 grammi rappresentano il 7% sul totale dei nati vivi, un lieve aumento va registrato per i nati con peso inferiore ai 1500 grammi.

Nel periodo 1997/2006 il tasso di mortalità infantile e neonatale è diminuito; una lieve inversione di trend si è registrata nel 2006 imputabile all'aumento dei nati con peso inferiore ai 1500 grammi.

La mortalità generale è in costante diminuzione e risulta al livello provinciale sempre al di sotto del valore medio regionale. Emergono differenze significative tra i vari distretti; in particolare il distretto con il più alto tasso di mortalità è quello di Porretta Terme, mentre i distretti di Pianura hanno valori in generale tra i più bassi ma non per tutti gli anni osservati.

Quasi il 21% delle cause di morte è riconducibile a cause di morte evitabili (più nei maschi che nelle femmine – 28% vs. 14%). Nel periodo 1993-2006 si sono osservati in media

¹ Il Profilo di comunità è frutto di un lavoro corale che ha visto, a partire da aprile 2008, vari soggetti di Provincia, Ausl di Bologna e Ausl di Imola, Comuni, impegnati nella raccolta, elaborazione, commento dati. Il tutto coordinato dal gruppo 'Profilo di comunità' che si è raccordato con i servizi territoriali, con la sanità, con la Regione, per la stesura della prima parte e della seconda parte. Per quanto riguarda la terza parte, il gruppo si è avvalso della collaborazione di Iress Bologna che ha proposto un documento condiviso ed integrato insieme al gruppo 'Profilo di comunità', agli Uffici di Piano e ai Distretti sanitari.

ogni anno oltre 2.200 morti evitabili e più di 25.000 anni di vita persi in provincia. Risulta costante la riduzione nel tempo dei tassi standardizzati di mortalità evitabile per tutti i gruppi di cause e statisticamente significativa limitatamente al primo gruppo, sia per i maschi che per le femmine. La diminuzione risulta più accentuata nei maschi. Resta importante il ruolo degli incidenti stradali. Per quanto riguarda le patologie tumorali (II gruppo) che possono essere ridotte da interventi di prevenzione secondaria (diagnosi precoce e terapia) risulta nel tempo una diminuzione probabilmente anche in ragione dei primi effetti delle attività di screening attivate nel territorio dalla fine degli anni '90 (per tumore mammella e collo dell'utero).

Anche per il III gruppo (morti riconducibili ad attività non appropriate in ambito di Igiene ed Assistenza Sanitaria) si verifica una diminuzione del tasso di mortalità sia aziendale che provinciale; la diminuzione risulta significativa sia per i maschi che per le femmine. Nel 2006 la speranza di vita è stata pari a 79 anni per gli uomini e 84 per le donne. Anche in questo caso il Distretto di Porretta Terme risulta quello con speranza di vita più bassa in entrambi i sessi rispetto alla media provinciale e regionale.

Spunti di riflessione

- *La popolazione aumenta seppur di poco. Il cambiamento maggiore riguarda le caratteristiche della popolazione: aumenta dopo anni di stagnazione la fascia 0-14 anni e contemporaneamente cresce anche la quota più anziana della popolazione (75+), c'è più presenza di cittadini stranieri e il rapporto tra i due sessi è ormai paritario.*
- *Presumibilmente si manterranno vive le sfide generali cui deve rispondere il sistema di welfare bolognese: servizi per l'infanzia; connotazione multiculturale della scuola; servizi e interventi per 'grandi anziani', capacità di rispondere a bisogni sempre più differenziati culturalmente.*
- *A proposito di nascita ... Parti sempre più numerosi da mamme sempre più "attempate" e da donne straniere; mortalità neonatale in costante diminuzione ma contestualmente aumentano i nati fortemente sottopeso (<1500gr.), i parti prematuri e i cesarei. In diminuzione le Interruzioni Volontarie di Gravidanza, ma non nelle donne straniere.*
- *A proposito di morte ... Si vive sempre più a lungo, le donne continuano a vivere più degli uomini, ma il gap sta riducendosi; permangono differenze significative tra i distretti specie nell'area montana.*
- *Assume un'importanza rilevante la quota di eventi mortali riconducibili a cause di morte evitabile che pesano per più di un quinto della mortalità complessiva. In questo caso l'adozione di corretti stili di vita (riduzione del consumo di alcool e fumo e più attività fisica e migliori abitudini alimentari) può ridurre di oltre il 60% la quota di eventi mortali evitabili.*

Ambiente e territorio: tira una brutta aria...

Pur con andamenti variabili, nel 2006 si registra un aumento delle concentrazioni di PM10 con ricadute sulla mortalità generale attribuibile a tale inquinante. In costante riduzione l'andamento dell'inquinamento da Ozono. Nel 2006 la concentrazione di inquinanti PM10, Pm2,5, Ozono ed NO2 non hanno rispettato i limiti di legge prescritti o i valori guida previsti dall'OMS. Si sono pertanto avuti effetti nocivi evitabili sulla salute della popolazione: ad esempio nel territorio provinciale l'impatto dell'inquinamento da polveri PM10 sulla mortalità totale è cresciuto al 2,3% contro l'1,9% del 2005 ovvero si sono stimati a oltre 200 decessi in più per la Provincia di Bologna. Tale impatto è soprattutto sulla mortalità per patologie del sistema cardiocircolatorio e dell'apparato respiratorio. I dati evidenziano un impatto ancora maggiore sulla mortalità generale da esposizione a PM2,5. Sulla base delle esposizioni a questo ultimo inquinante si è stimata una riduzione della speranza di vita nei nuovi nati pari a circa 8 mesi.

L'OMS ha preso atto che sono le PM2,5 più del PM10 a svolgere un'azione negativa sulla salute e pertanto ne ha individuato per la prima volta i limiti di riferimento non ancora recepiti a livello nazionale.

Alcuni soggetti risultano più vulnerabili di altri: la mortalità aumenta tra i cardiopatici e tra

quanti hanno problemi respiratori, nei bambini fino a 15 anni sono più frequenti le bronchiti acute.

Gli studi prodotti in questi anni portano ad affermare che nelle città il problema è il traffico urbano privato: a Bologna città tale fonte è responsabile per oltre il 45% di produzione di PM10 contro il 24,5% derivante dal riscaldamento e il 18,2% da origine industriale. Nove risultano gli stabilimenti ad alto rischio censiti a giugno 2007, mentre sono 11 a medio rischio.

Raccolta differenziata: in crescita dal 1999, arriva ad un 31% nel 2007, ma in molti Comuni si supera il 40% con punte del 60%.

Spunti di riflessione

- *Quanta strada ancora da fare in termini di qualità dell'ambiente, in particolare per la riduzione dell'inquinamento atmosferico e delle 'micidiali' polveri sottili. (ad es. più che la quantità pare incidere sulla salute la composizione dei singoli inquinanti da cui la necessità di avere sistemi di misurazione adeguati; servono inoltre serie storiche di dati che consentano analisi più approfondite).*
- *Migliore la situazione per quel che concerne la raccolta differenziata dei rifiuti: il trend è in crescita. E' importante incrementare la quota di verde pubblico e sostenere modelli di mobilità alternativi.*
- *La qualità dell'ambiente è strategica per la salute della popolazione, tuttavia non sempre i dati vengono aggiornati sistematicamente ed a volte risultano di difficile interpretazione, in quanto mancano indicatori di valutazione standard (es. verde per abitante, Km di piste ciclabili e loro effettiva percorribilità....).*
- *Il traffico urbano privato incide negativamente e in modo preoccupante sulla salute e sul benessere complessivo della popolazione (ad es. disincentivando all'uso della bicicletta o a svolgere attività fisica all'aperto); alcuni soggetti ne risultano inoltre maggiormente colpiti (bambini in primis).*
- *Emerge quindi che scelte individuali e decisioni pubbliche hanno una diretta influenza sullo stato dell'ambiente; a sua volta componente essenziale per il benessere e la salute di ciascuno. Una minor mobilità privata su gomma, l'utilizzo di combustibili a ridotto impatto ambientale anche per il riscaldamento di abitazioni ed edifici pubblici, un'ulteriore attenzione alla raccolta differenziata, alla qualità dei percorsi ciclopedonali e l'innalzamento della dotazione di verde per abitante, sono alcune fra le misure volte al miglioramento della qualità ambientale; fondamentale la sinergia fra azioni pubbliche e scelte individuali.*

Salute e stili di vita:... il logorio della vita moderna

Forte diffusione dell'eccesso di peso tra la popolazione provinciale (sovrappeso e **obesità** superano il 40%); quasi il 22% della popolazione non fa alcuna **attività motoria**. Il fenomeno obesità è particolarmente preoccupante nei bambini: il 17% dei bambini di 6 anni ed il 23% di quelli di 9 anni sono in sovrappeso, mentre l'obesità si attesta attorno al 6% per entrambe le età.

Per quanto concerne le **abitudini alimentari**, ed in particolare il consumo di frutta e verdura, la maggior parte delle persone le assume giornalmente, ma solo una su sette consuma le cinque porzioni raccomandate.

In via di riduzione l'abitudine al **fumo** che rappresenta tuttavia uno dei principali fattori di rischio di malattia e di morte. Rimane alta la quota di fumatori tra i giovani (nelle età comprese tra i 18 ed i 35 anni circa il 40% dei cittadini è fumatore) e tra le donne. In media nel 2007 si è stimato che fumava (tra i 18 ed i 69 anni) poco più di un cittadino ogni quattro residenti.

Significativo anche il consumo di alcool: quasi il 20% della popolazione è classificabile come 'bevitore a rischio', sono soprattutto maschi e giovani (un terzo ha un'età compresa tra i 18 ed i 24 anni). Al forte consumo è legato anche l'alto tasso di patologie epatiche. I consumatori di alcool sono di più in provincia rispetto al resto della regione.

Secondo l'indagine multiscopo Istat condotta nel 2005, i residenti del territorio bolognese percepiscono la loro salute 'buona' o 'molto buona', anche se maggiore benessere è as-

sociato allo stato fisico che non allo stato psicologico.

Tra le **patologie emergenti** legate a stili di vita non sani vanno ricordate: il diabete che ormai interessa il 5% della popolazione; le malattie cardiovascolari tra cui l'ipertensione di cui soffre circa la metà dei cittadini con più di 50 anni e l'infarto del miocardio; i tumori, specie quelli dell'apparato gastrointestinale e respiratorio; i disturbi muscolo-scheletrici. Le cause di morte più frequenti sono rappresentate per entrambi i sessi da quelle cardiovascolari, che nelle donne rappresentano quasi il 44%, mentre negli uomini pesano per poco più del 37%. Tuttavia, nel corso degli ultimi anni, l'andamento di queste patologie è in costante e significativo decremento ed è in linea con i valori medi regionali. Esistono peraltro delle differenze significative di mortalità nei diversi contesti territoriali: la mortalità per patologie cardiovascolari assume valori più elevati nelle aree di pianura e montane.

L'andamento della mortalità per tumore, che rappresenta la seconda causa di morte, è stabile e quindi sempre più si avvicina al triste primato. Esistono anche per questo tipo di patologie differenze territoriali; in particolare c'è un eccesso significativo di mortalità nell'area urbana di Bologna.

Tra le patologie tumorali da segnalare il carcinoma polmonare (in crescita nelle femmine e stabile nei maschi), il carcinoma del colon-retto (che negli ultimi anni ha mostrato un incremento in entrambi i sessi e presenta tassi più alti del valore medio regionale), il tumore della mammella che è la seconda causa di morte per tumore nelle donne e che al momento sembra mantenersi a livelli di stabilità o in leggero decremento, il tumore della prostata (in diminuzione per quanto riguarda la mortalità ed in crescita come tassi di incidenza).

Il territorio provinciale presenta inoltre tassi di mortalità per malattie respiratorie croniche a livelli sistematicamente più elevati dei dati medi regionali.

L'indagine PASSI suggerisce anche la rilevanza della frequenza di sintomi di depressione rilevati nel 13,8% degli intervistati.

Spunti di riflessione

- *Preoccupante la tendenza al consumo elevato di alcool e fumo soprattutto tra i giovani. Risulta rilevante anche la quota di popolazione che non svolge alcuna attività motoria e che non adotta sane scelte alimentari. Ciò comporta le necessità di potenziare interventi integrati socio-sanitari per prevenire queste problematiche secondo metodologie di provata efficacia.*
- *Crescono le malattie cosiddette da benessere tra le quali in primis obesità e problematiche psicologiche, ma anche le malattie croniche quali il diabete, malattie respiratorie e le neoplasie; le malattie cardiovascolari diminuiscono, sebbene siano ancora la prima causa di morte in entrambi i sessi.*
- *Esistono differenze territoriali, sia per patologie cardiovascolari che per tumori, delle quali è bene tenere conto in sede di programmazione e di prevenzione.*
- *È necessario impegnarsi sul fronte delle malattie legate a stili di vita non corretti riconducibili, non solo a scelte individuali, ma anche a contesti ambientali e strutturali non sempre favorevoli. Utili sono quindi gli interventi intersettoriali e multicomponenti.*

Gli incidenti stradali: in numero stabile ma con meno morti e feriti

Gli incidenti stradali rappresentano **oltre il 52% delle cause di morte rilevate in giovani tra i 15 ed i 24 anni**, percentuale che resta alta anche per la classe di età tra i 25 ed i 44 anni (oltre il 15%). Tuttavia il fenomeno mortalità per incidente stradale risulta in costante calo, specie riguardo agli uomini, rispetto ai quali, comunque, i valori si mantengono più alti. Entro il territorio aziendale bolognese **si presentano significative differenze territoriali** sulla distribuzione degli incidenti: nel periodo 1993-2006 la mortalità per incidente stradale si presenta più alta nelle zone di pianura rispetto alle altre zone della provincia, anche a causa della diversa conformazione della rete stradale. In tutta la provincia si osserva, inoltre, nel corso degli ultimi anni (1998-2006) una **tendenza alla diminuzione degli eventi mortali e del numero di feriti mentre è praticamente stabile il numero di incidenti**. Un leggero incremento si registra nel 2006.

Se per il tasso di mortalità si hanno in provincia di Bologna valori sempre inferiori alla media regionale, al contrario l'indice di lesività (numero di feriti su numero di incidenti avvenuti) spesso è più alto.

Spunti di riflessione

- *Si muore ancora in strada...ma un po' meno. Gli incidenti sono più frequenti in provincia che in città in connessione ad un uso maggiore dell'automobile, alle caratteristiche della rete stradale, ecc.*
- *La diminuzione degli incidenti per la fascia di popolazione giovanile può essere frutto delle campagne di sensibilizzazione a tal riguardo?*

1.2. Dati di contesto: ...fra casa e lavoro

Casa: un problema per molti, risposte pubbliche per pochi

Anche nel territorio provinciale l'Osservatorio regionale sul sistema abitativo (O.R.S.A) registra un aumento della domanda abitativa dovuto soprattutto all'aumento dei cittadini stranieri e del numero delle famiglie. Le case in proprietà rappresentano, secondo i dati dell'ultimo censimento (2001), il 69,9%. Per quanto riguarda la locazione, i contratti a canone concordato costituiscono nel 2004 il 10,61% del totale dei contratti stipulati.

Pressione abitativa: crescono le famiglie che necessitano di una casa (in quanto nuove famiglie o in quanto nuovi residenti, soprattutto stranieri). Allo stesso tempo cresce la difficoltà di accedere ad un'abitazione di proprietà per il costo elevato dei mutui o per l'assenza di garanzie economiche; difficoltà si registrano anche sul fronte delle locazioni: l'elevato costo dei contratti sta diventando sempre meno accessibile per alcune fasce di popolazione. Segno di tale difficoltà è l'aumento del numero di domande valide del fondo sociale per l'affitto. Il problema dell'accesso alla casa acquista tuttavia connotazioni diverse da distretto a distretto.

Alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica: diversamente da molte convinzioni diffuse, i cittadini stranieri assegnatari di un alloggio costituiscono una quota non elevata: il 7,5% (dati Acer anno 2006). Nella maggior parte dei casi tali alloggi sono occupati da famiglie italiane, perlopiù costituite da persone anziane (basta ricordare che solo il 17,4% delle famiglie occupanti ha al suo interno almeno un minore di 18 anni). Tra gli stranieri che occupano un alloggio erp il 50% proviene dal Nord Africa.

Da segnalare come, a parte Casalecchio, tutti gli altri distretti hanno un numero significativo di alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica non occupati: sono una sessantina nei distretti di San Lazzaro, Pianura Ovest e Porretta; un centinaio Pianura Est e Imola, 885 a Bologna.

Pianura est e Casalecchio di Reno sono i distretti nei quali è maggiormente aumentato il numero di domande valide di Fondo sociale per l'affitto.

Spunti di riflessione

- *Molti ancora gli alloggi Erp non occupati: si può fare un ulteriore sforzo per renderli disponibili?*
- *Le azioni messe in campo dal pubblico appaiono in questo settore ancora insufficienti (emblematico il numero di domande ERP insoddisfatte); non dimentichiamo che si tratta di un ambito da tutti riconosciuto come problematico non solo per le fasce di popolazione svantaggiate ma sempre più anche per il cosiddetto ceto medio. Quale il ruolo dei Comuni? Quali sinergie con il privato?*
- *Il dato che vede quasi il 70% delle famiglie abitare in case di proprietà (dato inferiore del 10% rispetto a quello indicato dall'Istat per il livello nazionale) non deve soddisfare. Occorre evidenziare la possibile connessione tra le condizioni abitative e le condizioni di salute. Inoltre: chi sono i 'non proprietari'? A livello nazionale l'Istat stima che il 75% di essi (4,3 milioni di famiglie) abbia redditi inferiori ai 20.000 euro annui trovandosi a sopportare un canone di locazione che incide per il 50% del reddito e che spesso siano famiglie di giovani coppie, anziani, immigrati. In Italia gli alloggi pubblici sono il 4% del totale (a fronte di una media europea del 16%).*

La struttura economico-produttiva

Tra le imprese prevalgono le piccole (1-9 addetti), che sono il 94% ca. del totale e che tuttavia raccolgono il 44% ca. del totale degli addetti.

I cittadini extracomunitari titolari di impresa si concentrano nella città di Bologna. Il 70% ca. degli imprenditori stranieri non comunitari proviene da Africa e Asia.

Uno sguardo al reddito: aumenta la forbice della ricchezza

Notoriamente il solo dato del reddito imponibile non permette un'esauritiva valutazione della ricchezza disponibile in un territorio; tuttavia, analizzando la variazione nella distribuzione del reddito procapite e misurando la concentrazione del reddito, si può ottenere una stima sufficiente della diffusione/collocazione della ricchezza fra gli abitanti.

Le tendenze emergenti nei 6 anni compresi fra il 1999 ed il 2005 mostrano un aumento della popolazione residente, una diminuzione della quota di contribuenti con reddito imponibile a fini addizionale IRPEF su residenti, un incremento del reddito imponibile totale in provincia di Bologna, oltre ad un aumento tendenziale del reddito procapite, il cui ammontare mostra però una flessione nel 2005 rispetto al 2004.

Un leggero aumento dell'indice di concentrazione registrato fra il 2004 ed il 2005, abbinato alle tendenze sopradescritte, permette di supporre con forte ragionevolezza che negli ultimi due anni dell'intero periodo considerato **la maggior "ricchezza" complessivamente dichiarata sia andata concentrandosi nelle disponibilità economiche di un numero relativamente più basso di percettori.**

Bologna è il territorio che maggiormente evidenzia tale concentrazione; a scalare seguono gli ambiti distrettuali di Casalecchio e S. Lazzaro; seguono ad una certa distanza quelli di Pianura Ovest, del Circondario Imolese, di Pianura Est e di Porretta.

Spunti di riflessione

- Il processo che dovrebbe portare gli Enti Locali ad una maggiore autonomia finanziaria appare ancora lungo ed incerto; le strategie adottate per migliorare ed efficientare i servizi risultano adatte a contenere i costi di erogazione; emerge la necessità di individuare ulteriori strategie per incrementare, a risorse date, l'offerta di servizi sociosanitari; fra le strade oggi percorribili, quella dell'integrazione sovracomunale offre prospettive interessanti.

Forze lavoro: in provincia le donne lavorano più che altrove, tra contratti più flessibili e bassa disoccupazione

Al di là di un lieve calo del tasso di occupazione nella fascia 15-64 anni nel 2007 rispetto all'anno precedente (71,5 contro 72,4), il territorio provinciale ha comunque un livello occupazionale molto più favorevole rispetto alla media nazionale (58,7).

Il tasso di disoccupazione, in calo rispetto al 2006, si attesta su valori 'fisiologici' (2,5%). Se tasso di occupazione e di disoccupazione confermano complessivamente una posizione più solida dei maschi rispetto alle femmine, emerge un dato interessante che combina il genere all'età: sotto i 34 anni la disoccupazione colpisce maggiormente le donne, ma sopra questa soglia il fenomeno si ribalta, interessando di più gli uomini (salvo che per la fascia 55-64).

Il numero dei lavoratori atipici nelle imprese, aziende ed amministrazioni pubbliche bolognesi rappresenta l'11,3% della forza lavoro provinciale, valore al di sotto della soglia regionale (12,7%), con una maggior presenza femminile affiancata, tuttavia, da un maggior numero di maschi tra gli over 55.

Spunti di riflessione

- La contrattazione atipica sembra assumere due facce: da un lato all'ingresso nel mondo del lavoro, come indica la proporzione di questi contratti siglati da lavoratori sotto i 35 anni, specie dalle donne; dall'altro all'uscita per quei lavoratori che, espulsi tardivamente dal mondo del lavoro e non ancora in età pensionabile, risultano non facilmente reimpiegabili con conseguenti difficoltà socio-redдитuali e possibili feno-

meni di marginalità sociale.

- *Complessivamente la situazione del mercato del lavoro suggerisce di prestare attenzione alla combinazione (che può oscillare tra sostenibilità e conflittualità) tra fattori lavorativi e fattori sia familiari (tipologia nucleo familiare, ruoli e culture di genere, carichi di cura, equilibrio tra tempo di vita e tempo di lavoro) sia istituzionali (offerta di politiche a sostegno della conciliazione e delle pari opportunità), con un'attenzione particolare agli effetti che si producono all'incrocio fra genere, età e provenienza. Non va dimenticato, infine, l'essenziale ruolo delle imprese per un'efficace politica di conciliazione.*
- *Da non sottovalutare la stretta connessione tra la situazione socio-economica ed il benessere psico-fisico della popolazione.*

Infortuni sul lavoro: una situazione che migliora, ma differenziata territorialmente

Le analisi dei dati sugli infortuni sul lavoro mostrano come l'andamento del fenomeno sia connesso sia al mutamento delle attività e delle modalità produttive, sia alla sensibilità nei confronti della prevenzione da parte di datori di lavoro e lavoratori.

Tra il 2000 ed 2006, i dati sul rapporto percentuale tra numero di infortuni e numero di lavoratori (tassi di incidenza) registrati in Emilia-Romagna indicano un **trend in lieve calo in tutta la regione** (da 5,68 a 4,76) ed evidenziano come l'area bolognese presenti gli indici più bassi (da 4,61 a 4,19). Si osserva peraltro una incidenza maggiore nel territorio dell'Azienda USL di Imola.

Complessivamente nella Regione, nel periodo 2000-2006 si sono osservati 178.867 infortuni e di questi 6.147 con postumi invalidanti e 1000 mortali, per un **costo sociale medio annuo ipotizzato di 4.659 milioni di euro**.

Se analizziamo gli infortuni che hanno causato invalidità permanenti, **i territori con valori più elevati sono la zona appenninica, la prima fascia bolognese ed il territorio imolese**. I casi mortali dovuti ad infortunio sul lavoro sono più frequenti nell'area montana e nell'imolese.

Se non si considerano gli **incidenti stradali sul lavoro, più concentrati nella Pianura est-ovest** dove la mobilità è maggiore, le aree geografiche con valori più alti sono quelle dell'imolese ed appenninica. Tuttavia dai dati di mortalità risulta che **oltre il 50% delle morti sul lavoro avvengono sulla strada**. Ciò indica chiaramente un'area da presidiare attentamente in termini formativi ed infrastrutturali.

Aumentano gli incidenti sul lavoro che coinvolgono gli stranieri. Una recente indagine condotta in regione nel comparto metalmeccanico evidenzia **come il rischio di infortunio per un lavoratore extracomunitario è più che doppio rispetto a quello di un lavoratore italiano dello stesso comparto**. Tra le possibili motivazioni del più elevato rischio degli immigrati si possono individuare: la diversa distribuzione delle mansioni a rischio, le condizioni di lavoro, il più rapido turn over, la difficoltà linguistica, la scarsa formazione specifica, la diversa percezione del rischio.

Spunti di riflessione

- *Vi sono meno incidenti sul lavoro nel bolognese rispetto al totale regionale. Il fenomeno assume connotazioni significativamente diverse a seconda del territorio. Le differenze territoriali all'interno della provincia sono anche differenze nella tipologia di incidente. Vale la pena soffermarsi sulle ragioni di tale diversità?*
- *Infine, gli stranieri sono più a rischio e gli incidenti che li riguardano sono in crescita.*

1.3. 'Clima' comunitario, relazioni sociali e qualità della vita

I dati sulla criminalità in Provincia di Bologna: +12% tra il 2004 ed il 2005.

In linea con quanto emerge per il livello nazionale, i dati sugli eventi delittuosi in Emilia-Romagna e nella provincia bolognese appaiono in crescita, sul breve come sul lungo periodo, in particolare nell'area urbana di Bologna. Sono **soprattutto i reati contro il patrimonio** ad aggravare il bilancio sulla criminalità (tra il 2004 ed il 2005, il numero dei furti è cresciuto dell'8%, quello delle rapine del 12% circa, sulle truffe la percentuale supera il 38%), sebbene si possa evidenziare anche una crescita dei reati contro la persona (se il numero di omicidi cala del 36,4%, aumenta del 19% il dato relativo alle lesioni dolose e quello sulle violenze sessuali, cresciuto dell'11%). Complessivamente, il totale dei delitti nella provincia di Bologna è cresciuto, tra il 2004 ed il 2005, del 12,2%, attestandosi sul valore assoluto di 74.756.

La percezione sulla sicurezza: tra incertezza economica e 'info-labilità'

Dall'indagine demoscopica svolta tra il 2005 ed il 2006 dal MeDeC in collaborazione con il Progetto Città Sicure della Regione Emilia-Romagna emerge che il **numero di chi percepisce un aumento della criminalità nel proprio comune diminuisce**: nella città di Bologna le persone che considerano la criminalità in crescita nel 2006 si attestano intorno al 48%, circa 10 punti percentuali in meno dell'anno precedente, mentre in provincia il dato, che nel 2005 non raggiungeva il 25%, è calato di circa 5 punti².

Certamente, **influisce sulla percezione della sicurezza la dimensione del contesto in cui ci si trova ad abitare**: la percezione del pericolo cresce, come era lecito attendersi, in un luogo urbanizzato e complesso come quello cittadino, dove peraltro i dati sulla criminalità reale sono effettivamente più alti; diminuisce nei contesti di vita più ristretti, vissuti come più rassicuranti.

Le indagini sulla percezione della sicurezza da parte dei cittadini mostrano come questa non sia immediatamente connessa al dato reale di crescita della criminalità, ma mostri un andamento almeno in parte proprio. Se, come si è detto, le persone che percepiscono nel 2006 un aumento della criminalità sono circa la metà degli intervistati a Bologna ed un quinto nella provincia, chi dichiara di aver subito, nello stesso anno, almeno un reato è il 20% degli intervistati in città (in leggerissima crescita rispetto all'anno precedente: +0,4%) e poco più del 14% nella provincia (+4,1% dal 2005). In sostanza, mentre i dati sulla percezione del rischio, pur rimanendo complessivamente alti, sono in calo, la **vittimizzazione reale presenta dati meno elevati e ad andamento costante**.

I dati sulla percezione della sicurezza si presentano correlati in modo significativo con alcuni indicatori relativi sia alla sicurezza economica ed alla sua percezione, sia all'esposizione mediatica.

Le due curve sulla percezione della sicurezza economica e sulla sicurezza legale aumentano e diminuiscono parallelamente ed anche le differenze territoriali evidenziano una loro connessione: l'allarme criminalità è più acuto nella città di Bologna, dove è avvertita con maggiore gravità anche la crisi economica. Inoltre, nell'agenda problematica dei cittadini della provincia di Bologna le due questioni più frequentemente segnalate come preoccupanti e indicate ognuna dal 35% degli intervistati, sono la sicurezza economica (lavoro, caro vita, crisi economica) e quella legale (connessa soprattutto alla microcriminalità).

Infine, una lettura di medio periodo che tiene conto delle oscillazioni della percezione sulla sicurezza in correlazione con i cicli politici, mostra che **in prossimità delle elezioni politiche il pessimismo aumenta, per poi tornare a livelli inferiori nel periodo post-elettorale**. La criticità percettiva sale, quindi, in corrispondenza di periodi di maggiore tematizzazione della criminalità e di sollecito mediatico.

² Sono stati realizzati due sondaggi svolti con metodo CATI e somministrati a circa 1000 residenti della provincia di Bologna e a 900 residenti delle altre province della regione.

Spunti di riflessione

- Il benessere di una comunità appare significativamente connesso non solo con i tassi di criminalità reali, ma anche con la percezione che i cittadini hanno del rischio nel proprio contesto di vita. L'analisi mostra un evidente divario tra i dati sulla percezione della sicurezza nel contesto bolognese e nel resto della provincia. Alcuni dei fattori che appaiono influire sul senso di insicurezza sono: le dimensioni territoriali, l'insicurezza economica, il ruolo dei media.

Il 'capitale sociale': la fiducia in se stessi e nella comunità

Il concetto di capitale sociale, notoriamente soggetto a molteplici interpretazioni, viene qui inteso, a partire da uno studio svolto da MeDeC nella Provincia di Bologna, come indicatore del livello di 'ricchezza' dato dalla fiducia, dalla partecipazione, dall'attenzione dei cittadini in riferimento alla comunità di appartenenza.

L'analisi del livello di fiducia sociale mostra che:

- oltre la metà dei cittadini ritiene che le **istituzioni locali** amministrino abbastanza o molto bene le risorse della comunità, mentre un terzo di essi le considera utilizzate in modo poco o per nulla adeguato;
- alti livelli di sfiducia riguardano al contrario i **'grandi' soggetti economici**: il 57% 'boccia' le banche, il 42% circa le grandi imprese ed il 69,8% le assicurazioni;
- i risultati sono differenti riguardo alle **piccole e medie imprese**, per le quali l'81,4% esprime un giudizio sufficiente o positivo, e per la **cooperazione**, ritenuta sufficiente o 'promossa' dal 77,4%.

Si può aggiungere, come dato positivo, che **quasi metà dei cittadini sopra i 18 anni è coinvolto a vario titolo in almeno una forma partecipativa**: per il 18% ad una cooperativa di consumo, per il 12% circa ai sindacati, l'8% ad un'associazione culturale, mentre poco meno del 16% desidererebbe impiegare parte del proprio tempo nell'impegno politico, civile o sociale.

Gli indici della **fiducia personale** mostrano un andamento discontinuo: se, infatti, meno di un cittadino su 4 (24,7%) si dice poco o per nulla preoccupato per il futuro, questo risultato appare compensato da un giudizio positivo sulla percezione delle proprie possibilità: la percezione di sé è ottimistica in oltre 2/3 dei casi (67,1%), il 60% circa ritiene la propria salute buona o molto buona, oltre il 72% sente di avere almeno in parte il controllo della propria vita.

Particolarmente alti, infine, gli indici di **fiducia verso gli altri**: l'87% circa degli intervistati è molto o abbastanza soddisfatto dei propri rapporti affettivi, oltre l'81% ritiene di poter contare sui propri parenti o amici nei momenti di difficoltà, quasi l'80% ha buoni rapporti con i propri vicini di casa.

Nuovi 'stili' e strumenti partecipativi

L'incrocio tra l'indice del 'capitale culturale individuale'³ e quello della partecipazione⁴ hanno consentito al MeDeC di sintetizzare **4 profili che descrivono stili diversi di partecipazione civile**.

L'analisi mostra che:

- quasi il 30% dei cittadini è costituito dai **'Partecipativi moderni'** che possiedono alto capitale culturale e partecipano in modo significativo; si tratta in larga parte di una popolazione prevalentemente giovane-matura (l'85% ha meno di 55 anni), senza significative differenze di genere, in crescita (+4 punti percentuali tra il 2004 ed il 2005);
- poco meno del 20% è rappresentato dai **'Partecipativi tradizionalisti'**, con basso capitale culturale, ma alta partecipazione; si situano in questa area soprattutto gli anziani (l'80% ha più di 60 anni), con bassi titoli di studio e con un altissimo livello di socializzazione politica;

³ Calcolato tramite punteggi assegnati agli indicatori: uso di personal computer ed internet, titolo di studio, livello di intellettualizzazione della professione, fruizione della televisione (variabile inversa).

⁴ Calcolato misurando: frequenza di lettura, qualità e quantità dei quotidiani, interesse per la politica, adesione all'associazionismo, volontà di impegno politico, sociale o culturale.

- leggermente sopra il 20% sono gli **'Individualisti'**, con alto capitale culturale ma poco partecipativi; appartengono a questa tipologia cittadini molto giovani (quasi il 50% ha meno di 34 anni), più spesso residenti nella provincia (quasi il 60%), in gran parte con titolo di studio medio alto (il 60% circa ha un diploma);
- quasi il 20% è costituito dagli **'Estraniati'** che possiedono basso livello culturale e partecipano poco; si tratta soprattutto di anziani (il 70% ha più di 65 anni), spesso soli, videodipendenti, con basso livello di istruzione, in gran parte inattivi (pensionati:58,6%, casalinghe:14,2%).

Spunti di riflessione

- *Le indagini sul capitale sociale mostrano risultati molto positivi per la provincia di Bologna: le 'reti' formali ed informali tra i cittadini, antidoto a molti tipi di disagio che possono avere effetti negativi anche sulla salute psico-fisica dei cittadini, appaiono solide. Le forme partecipative individuali, tuttavia, stanno cambiando. Che ruolo avranno le istituzioni rispetto ad esse?*

2. I bisogni complessi e il sistema dell'offerta

2.1. L'universo “famiglia, bambini, adolescenti”: dal quotidiano, all'emergenza, al sistema educativo-formativo

Il sistema offerta per le famiglie

Servizi educativi 0-3

Frequenza media al nido del 33%: in alcuni territori della provincia di Bologna in linea con gli obiettivi fissati dal Consiglio europeo di Barcellona nel 2002 per il 2010.

Il quadro presenta una pluralità di servizi, MA comunque il 90% dei bimbi frequentanti i servizi è iscritto al nido. Il nido si configura come il servizio che meglio viene incontro alle esigenze delle famiglie, delle donne in particolare. Ne è prova la perdurante e incrementale richiesta. Il restante 10% di bambini fruisce di una soluzione integrativa (educatrice familiare e domiciliare, ecc.).

Dato emblematico: il numero di posti nido è aumentato in 2 anni (2003-2005) di oltre il 10%, e ciò ha rappresentato uno sforzo significativo per gli Enti locali interessati. Alcuni di quei comuni che hanno recentemente rafforzato l'offerta hanno ancora liste di attesa. A ciò va aggiunto che il Privato non offre una significativa risposta (sono solo 14 su 177 i nidi totalmente privati), probabilmente perché il servizio-nido è molto costoso da allestire e, di conseguenza risulta molto oneroso anche il contributo delle famiglie.

Gli Enti locali hanno potuto implementare i posti nido anche grazie alle collaborazioni stabilite con il terzo settore (cooperative sociali): esistono infatti un 12.4% di servizi nido esternalizzati tramite appalto e concessione, e un 19% in convenzione.

Spunti di riflessione

- *La differenziazione dell'offerta e i servizi integrativi rappresentano una “buona soluzione” in quanto alternativa al nido, pur non nascendo come tali? È bene chiederselo perché non è detto che se aumenta ancora la domanda – come sembrano dire i dati previsionali – gli enti locali riusciranno ancora a implementare l'offerta di nido.*
- *Come sono valutate, laddove esistenti, forme “più leggere” di babysitteraggio magari offerte dal Privato, ma monitorabili dal Pubblico?*
- *Come mantenere la qualità del progetto pedagogico?*
- *Anche laddove il comune differenzi l'offerta è bene curare il rapporto con i cittadini, che vanno adeguatamente informati sulle varie opportunità presenti cercando, nei limiti del possibile, di studiare soluzioni appropriate.*
- *Accesso “ragionato”: l'accesso ai servizi va armonizzato e pensato. È possibile implementare ulteriormente forme di regolamenti di accesso condivisi fra più comuni di un distretto, che magari presentano diverse pressioni della domanda?*
- *Il rapporto pubblico-privato. Per quanto riguarda questo tipo di servizi tale rapporto assume caratteristiche specifiche rispetto ad altre aree dei servizi alla persona (ad esempio gli anziani: all'inizio del rapporto pubblico-privato in questi servizi – anni '80 – il pubblico si avvaleva del privato soprattutto per l'acquisto di manodopera). Oggi, i servizi educativi che si avvlgono per l'erogazione del Terzo settore sono spesso servizi di eccellenza (lo dicono alcune ricerche sulla soddisfazione delle famiglie...) ed il progetto pedagogico condiviso fra pubblico e privato è alla base della qualità di questa tipologia di offerta.*

Centri per le famiglie

I 3 Centri per le famiglie si confermano come punti di riferimento per le famiglie, anche se si connotano in maniera diversa. I Centri per le famiglie si presentano come luoghi polifunzionali per le famiglie.

Spunti di riflessione

- *Sostegno alla genitorialità e mediazione familiare: interventi da sostenere.*

Il sistema offerta ai minori in difficoltà: affido, comunità, adozione

A livello provinciale, i minori in carico al 2006 sono 10.777, il 26,7% dei minori in carico ai servizi sociali territoriali complessivamente a livello regionale!

Tutela: accoglienza in comunità

L'offerta di centri di accoglienza è qualificata e diversificata. Le 6 tipologie di accoglienza in comunità previste dalla normativa regionale sono tutte presenti.

Il trend dei minori accolti in comunità educativa è in significativa crescita: +7% (2005-2006), MA il sistema dell'offerta bolognese non riesce a coprire la domanda. Il 40% minori viene inserito fuori provincia (anno 2005).

Esaminando le ragioni del termine della permanenza in comunità emerge che nel 2006 1.063 minori hanno finito la loro permanenza in comunità: il 60% (643) ha destinazione ignota. Di questi la grande maggioranza è costituita da minori stranieri non accompagnati – (559/643). Una percentuale significativa di minori (17.4% del totale) escono dalla comunità per il raggiungimento dell'autonomia, come conseguenza del compimento della maggiore età.

Rapporto fra accoglienza/dimissione: in comunità educativa, familiare e casa famiglia si rileva un buon equilibrio tra numero di accolti e numero di dimessi. Diversamente accade nelle comunità di pronta accoglienza dove c'è un "ricambio" di utenti molto forte (essendo grande parte minori stranieri non accompagnati). Per quanto riguarda i minori in comunità di pronta accoglienza: in un anno duplicati (2003-2004). Di questi, quasi tutti Minori stranieri non accompagnati. Boom dei Minori stranieri non accompagnati nel 2005, calo significativo nel 2006, con una certa diversificazione anche delle provenienze.

Spunti di riflessione

- *La diversificazione dell'offerta risponde ad un aumento e diversificazione delle problematiche di tipo sociale, dei flussi migratori, nonché della modificazione degli stili di vita familiari (ad esempio, si segnala la significativa presenza dei minori accolti in comunità madri-bambino come conseguenza dell'aumento delle famiglie monogenitoriali spesso esposte a problemi di povertà e disagio).*
- *I dati rivelano gli effetti del "ciclone" Minori stranieri non accompagnati e di tutte le problematiche che questa emergenza sociale comporta (di tipo giuridico, legati alla necessità di una forte rete territoriale fra servizi sociali, sanitari, scuola, formazione professionale, ecc.): quanto ha inciso questo fenomeno sulla strutturazione dei servizi di accoglienza?*
- *Le politiche attuate pagano, stante i dati così elevati di turn over e di fuga?*
- *I servizi per minori impattano più di una problematica: difficoltà genitoriali, difficoltà socio-economiche delle famiglie, processi migratori. Il sistema, pur raffinato, è in affanno!*

Tutela: affidamento familiare

I 12 anni di sensibilizzazione all'affido sembrano dare frutti: si registra la crescita progressiva da 99 a 292 situazioni di affido realizzate.

Le motivazioni al termine dell'affido sono diversificate: una percentuale ritenuta significativa (21%) si trasforma in adozione. Si registra un buon equilibrio fra servizi attivati e terminati. Le caratterizzazioni dell'affido sono sfaccettate: nei minori in affido sono rappresentate tutte le fasce di età. Si tratta di affidi "pesanti": giudiziari in larga maggioranza; a tempo pieno, in larga maggioranza; alle famiglie in larga maggioranza.

Spunti di riflessione

- *Le caratteristiche "pesanti" dell'affido, la diversificazione delle motivazioni del termine, l'aumento della disponibilità delle famiglie affidatarie... testimoniano di un grande lavoro dei servizi sociali territoriali impegnati in grado di fare lavoro di rete fra istituzioni diverse (il Tribunale, in primis) e con la comunità nella sua accezione più ampia.*
- *Sensibilizzare all'affido "paga"! Laddove c'è promozione della cultura dell'affido, ci sono più famiglie disponibili. Quanto bisogno rimane scoperto? Il dato non è disponibile: potrebbe essere utile rilevarlo?*

Adozioni internazionali

Dato provinciale di coppie che hanno richiesto adozione più alto rispetto alla media regionale.

30 in media all'anno sono i corsi per potere iniziare il percorso adottivo. Al 2007 sono un centinaio le coppie in lista di attesa per accedere al corso. Le liste di attesa sono presenti da che si fanno i corsi (2003).

Relativamente all'indagine psico-sociale: sono diminuite le famiglie in lista d'attesa, ma vi sono ancora famiglie in lista. La diminuzione delle liste si associa all'aumento delle risorse umane preposte al servizio.

Si registra un certo cambiamento della "fisionomia degli adottati": nel 2007 la fascia prevalente è quella in età di scuola elementare.

Spunti di riflessione

- *Il cambiamento della fisionomia degli adottati comporta la necessità dei servizi di lavorare in rete, di trovare di volta in volta sinergie diverse con altre istituzioni territoriali, ad esempio con la Scuola. La tendenza osservata è di una crescita media dell'età al momento dell'adozione e di una crescita costante di adozioni di più fratelli contemporaneamente, ciò è favorito in primo luogo dallo svilupparsi di politiche di promozione dell'adozione interna da parte dei paesi di provenienza dei bambini.*
- *Chi segue le coppie una volta adottato il bimbo? Il servizio di post adozione è assicurato in tutti i territori, ma non vi è un modello unico di sostegno: in alcuni distretti la nuova famiglia viene seguita dai servizi sociali territoriali, in altri invece anche le attività della prima fase di post adozione sono state inserite tra le competenze dell'équipe centralizzate e gli operatori che seguono l'inserimento del bambino nella sua nuova famiglia sono quelli che hanno accompagnato la coppia nel percorso adottivo.*
- *La presenza di liste d'attesa evidenzia un problema di personale!*

Il sistema scuola

Scuola d'infanzia

In 3 anni aumentati di oltre 7 punti percentuali i bambini iscritti ed è anche aumentato il numero di strutture. Il tasso di copertura del servizio è elevatissimo (oltre 97%). Nel triennio 2004-2007 è quasi raddoppiato il numero di stranieri. Presenza di bimbi disabili in linea con la media regionale.

Spunti di riflessione

- *Il servizio si conferma a vocazione "quasi-universalistica".*
- *La valorizzazione del rapporto con il Privato (FISM in primis), la storia ormai consolidata di tale rapporto, il buon funzionamento del coordinamento pedagogico anche per questo servizio sono una carta vincente per una rete efficiente di servizi.*

Scuola primaria

Quasi il 3% i bambini iscritti disabili. Quasi il 12% i bambini immigrati (quasi duplicati in 3 anni).

Scuola secondaria di I grado

12% sono gli studenti di nazionalità non italiana. Di questi il 9% è coinvolto in carriere scolastiche irregolari.

Scuola secondaria di II grado

Le informazioni relative al successo/insuccesso formativo dicono che il 57% sono gli studenti promossi. Il restante 43% si distribuisce fra alunni promossi con debiti (quasi 28%), bocciati (12%), ritirati.

Spunti di riflessione

- *Disagio degli immigrati, degli studenti maschi, dei professionali. Non solo, a giudicare dai dati che evidenziano un disagio diffuso testimoniato in primis dalla relativamente bassa % dei promossi a fine anno 2007, nonché dalla relativamente alta % degli studenti irregolari.*

2.2. Fra auto e non autosufficienza

Il sistema offerta per gli anziani: fra domiciliarità e residenzialità

Assistenza domiciliare sociale comunale

È un servizio prevalentemente rivolto ai cosiddetti grandi anziani, in grande maggioranza non autosufficienti.

Spunti di riflessione

- *L'ampio utilizzo nel bolognese di questo servizio e per un target fortemente problematico (grandi anziani non autosufficienti) potrebbe stare ad indicare una conferma del Servizio assistenza domiciliare (SAD) come servizio pro-domiciliarità. Cioè un servizio che aiuta gli anziani a rimanere nel loro ambiente di vita.*
- *Ciò sembra in controtendenza con la riflessione da più parti avanzata che pone in discussione l'effettiva efficacia del Servizio assistenza domiciliare per rispondere ai bisogni complessi degli anziani.*
- *Oppure questo dato va letto come un supporto che le famiglie ottengono, valido, qualificato, al quale però necessariamente devono aggiungere, con buona probabilità, l'assistente familiare?*
- *In questo caso, il problema relativo alla modificazione della vocazione del servizio si riproporrebbe...*

Assistenza domiciliare (oneri ADI)

Si registra un incremento significativo nel triennio 2003-2006 di utilizzo del servizio (+12,8%).

Significative sono le differenze a livello distrettuale. In 3/7 l'utilizzo medio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) rapportato alla popolazione ultra 75enni è inferiore alla media provinciale, seppure di poco.

Spunti di riflessione

- *Quali le ragioni delle differenziazioni distrettuali di utilizzo di ADI? Una diversa domanda, oppure una diversità nei criteri e nell'individuazione dei requisiti di accesso?*
- *Quali scelte – se di scelte si tratta – sono maggiormente premianti rispetto all'obiettivo di rispondere ai bisogni delle famiglie?*

Assegno di cura

Significativo l'incremento di utilizzo di assegno di cura registrato nel 2006: quasi il 25%.

Spunti di riflessione

- *È un servizio che si conferma come in generale "molto gettonato". Perché risponde meglio ai bisogni delle famiglie? Perché sovraccarica in misura minore i servizi – essendo maggiormente proceduralizzata la sua erogazione ed essendo potenzialmente meno onerosa per i servizi? Anche per questo servizio si ripropone la questione del confronto fra le diverse scelte distrettuali e, di conseguenza, fra le ragioni di tali scelte (a maggior ragione se si pensa che ancora nel 2006 non c'era l'effetto dell'implementazione del Fondo Regionale Non Autosufficienza).*

Dimissioni protette

1.343 anziani in dimissioni protette, presenti in entrambe le Ausl, anche se con significative differenze quantitative tra i distretti.

Spunti di riflessione

- *Continuità di cura e assistenza, appropriatezza dell'intervento, reale integrazione socio-sanitaria attraverso la connessione fra ospedale, medico di base e servizi territoriali.*
- *Le dimissioni protette sono davvero un tentativo riuscito di integrazione socio-sanitaria sotto le sue molteplici dimensioni (istituzionale, gestionale, operativa)?*

Consultori demenze

Presenti nei 7 distretti della provincia anche se con alcuni elementi di diversità. Ad esempio per quanto riguarda i tempi di attesa e le prime visite.

Spunti di riflessione

- *La presenza di questi consultori sono una dimostrazione di come il sistema di servizi è riuscito a dare una risposta al grande e, per certi aspetti ancora inesplorato, problema della demenza, ed in particolare, dell'Alzheimer.*
- *Quali valutazioni di impatto di tali servizi?*

Strutture residenziali e semiresidenziali convenzionate

Si registra un incremento significativo dei posti convenzionati in 4 anni pari a quasi il 10%, crescita superiore al livello medio regionale. Ancora significativa tuttavia la lista di attesa, nonostante gli altrettanto alti inserimenti effettuati in corso d'anno (2006).

Non sono ancora stati raggiunti gli obiettivi regionali recepiti dalle linee di indirizzo della CTSS relativamente al tasso di copertura, anche se complessivamente di poco inferiori. I centri diurni hanno visto anch'essi un significativo incremento di posti (+22,8%).

Strutture residenziali e semiresidenziali autorizzate

Anche questi posti registrano un significativo aumento nel triennio considerato (2003-2006).

Spunti di riflessione

- *L'analisi dell'offerta dei posti in struttura presenta un quadro confortante, che sarà ulteriormente migliorato dall'implementazione del FRNA e dall'applicazione della delibera 1206/07.*
- *Ovunque si registra un aumento di offerta e una sua diversificazione sia qualitativa che quantitativa.*

Il sistema offerta per i disabili

Entità del fenomeno

Aumento dei disabili adulti in carico alle USSI disabili (Unità socio sanitaria integrata) in 8 anni (1999-2006) + 42%, con punte di incremento negli ultimi 2 anni.

Spunti di riflessione

- *L'universo disabili-adulti in carico ai servizi aumenta. Il fenomeno della disabilità è sempre più multifattoriale: disabilità acquisita, problematiche dovute all'invecchiamento dei disabili, pluripatologie. Così come avviene per la popolazione anziana, anche i disabili, vivendo di più, assommano potenzialmente più problematiche.*

Le tipologie di interventi e servizi

Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'area disabili al 31/12/2006.

Dato l'aumento della popolazione target si registra un diffuso aumento delle prese in carico in tutte le tipologie di servizi.

Quasi la metà degli interventi (47,6%) afferisce all'area della domiciliarità.

Si registra anche un aumento di Borse lavoro.

Si evidenzia una differenziazione fra i distretti nell'utilizzo della rete dei servizi: alcuni privilegiano le strutture, altri l'intervento al domicilio.

Spunti di riflessione

- Anche per i disabili, la domiciliarità si conferma una politica attuata. Ma al contempo anche il ricorso ai servizi residenziali si dimostra fondamentale soprattutto l'aumentata richiesta di residenzialità dovuta all'invecchiamento dei disabili.
- Quale efficacia dello strumento borsa-lavoro nell'ambito delle politiche per i disabili? È un reale strumento di integrazione?
- Si ripropone una questione già vista per gli anziani. Quali le ragioni delle differenziazioni distrettuali di utilizzo della rete? Una diversa domanda, oppure una diversità nei criteri e nell'individuazione dei requisiti di accesso?
- Quali scelte – se di scelte si tratta – sono maggiormente premianti rispetto all'obiettivo di rispondere ai bisogni delle famiglie?
- La rete di interventi per disabili appare estremamente differenziata. Basti pensare alle 4 tipologie presenti (2 residenziali, 2 semiresidenziali) e alla rete di interventi a supporto della domiciliarità. Ogni tipologia di servizio/intervento cerca di rispondere a bisogni molto diversi: dal supporto tecnologico per il disabile post-trauma, al sostegno alla famiglia per il disabile gravissimo nato prematuro, dall'inserimento socio-lavorativo al centro socio-riabilitativo diurno per il disabile adulto, alla struttura per il disabile sempre più anziano. Molta parte di questi interventi è anche sostenuta dall'associazionismo familiare (nelle sue varie forme giuridiche: cooperative sociali, associazioni di promozione sociale, associazioni di volontariato), partner indispensabile del pubblico nella realizzazione delle politiche. Tali politiche sono attuabili e sostenibili solamente attraverso un coinvolgimento fattivo delle famiglie e della comunità tutta. Si pensi, a titolo di mero esempio, all'importanza del coinvolgimento dell'associazionismo sportivo per la realizzazione di attività per il tempo libero dei disabili (minori e adulti). Il complessificarsi delle problematiche sopra citate, la necessità di integrazione socio-lavorativa, scolastica portano ancora in primo piano l'esigenza di pensare risposte altamente specializzate e diversificate e, di necessità, integrate (con l'Ausl, con la Scuola, con la comunità locale, con il mondo imprenditoriale, ecc).

2.3. Povertà ed esclusione sociale

I soggetti portatori di bisogno sono:

- popolazione zingara (rom, sinti) – presenti soprattutto a Bologna
- detenuti: aumentati rispetto al 2000
- senza dimora – concentrati a Bologna con problematiche multifattoriali (es. la maggioranza è anche tossicodipendente)
- immigrati in condizioni di marginalità – cresce il n. di strutture di accoglienza abitativa rivolte a famiglie ma si riduce la capacità di accoglienza (più strutture di piccole dimensioni)
- donne e minori vittime di tratta o vittime di riduzione e mantenimento in schiavitù: l'assenza di un dato certo è supplita dalla ricomposizione di diverse fonti informative. Progetti o attività di specifici enti: si citano le 170 persone che si prostituiscono a Bologna (dati dell'istituzione per l'inclusione sociale) e le 154 persone seguite dal progetto Oltre la strada nel 2007 (in aumento rispetto al 2006). L'Europa dell'Est è l'area di provenienza principale delle persone seguite nei vari progetti
- le cosiddette "nuove povertà": nuclei monogenitoriali ed in particolare donne sole con figli, famiglie monoreddito, famiglie numerose, ma anche giovani adulti, padri separati, anziani soli e nuovi cittadini per i quali la condizione giuridica incide in modo maggiormente rilevante nel determinarne il rischio di esclusione.

Spunti di riflessione

- Nel comune capoluogo si concentrano le maggiori situazioni di marginalità e bisogno: dalla presenza di rom e sinti, ai senza dimora, alla popolazione detenuta, agli immigrati in condizione di bisogno. A Bologna ovviamente sono anche concentrati il maggior numero di servizi e interventi che vanno dalle strutture di accoglienza abitativa, agli interventi di strada, a numerosi altri servizi (sportelli di ascolto, pronto inter

vento sociale, drop in etc...)

- *Rispondere ad un bisogno complesso come quello che qui si è appena tratteggiato richiede l'azione di diversi soggetti – pubblici e privati – in diversi ambiti – assistenza sociale, ambito abitativo, l'ambito lavorativo e formativo, sanitario, ecc.... Anche la capacità di solidarietà/accoglienza del contesto locale, espressa sia dai singoli cittadini sia da loro organizzazioni (quali volontariato, associazionismo, cooperazione sociale...) sono elementi importanti per contrastare forme di discriminazione e per rispondere a situazioni di bisogno.*
- *Si ripropone con evidenza una complessa questione: l'area del contrasto al disagio estremo sconta note difficoltà di censimento del bisogno, di reperimento di dati omogenei e confrontabili fra le diverse realtà territoriali, di analisi di trend. La carenza di dati di domanda/offerta ha come conseguenza la mancanza di valutazione organiche del sistema di servizi dell'area, del loro impatto. Quanti sono i poveri e gli esclusi? Chi sono? Che volti prevalenti assume la povertà? Quanti rimangono in situazioni di cronicizzazione intrappolati in meccanismi di tipo assistenziale? Che efficacia hanno le politiche di empowerment rispetto alle quali il territorio bolognese – ed in particolare il capoluogo – ha in passato “fatto innovazione”?*

2.4. Immigrazione

Si riprendono qui sinteticamente questioni già emerse nelle aree famiglia ed esclusione sociale e povertà soprattutto per ribadire come l'immigrazione straniera non possa essere 'ridotta' solo alla sua dimensione più problematica (immigrati in condizioni di marginalità o coinvolti in percorsi di illegalità), ma occorra evidenziarne anche il tratto di 'normalità' e di ricchezza.

Alcuni segnali di questa normalità possono essere rintracciati, a titolo esemplificativo, nella presenza, sempre più numerosa, di alunni stranieri nelle scuole di ogni ordine e grado, il numero di stranieri titolari di imprese, il numero di matrimoni misti, il numero di donne in gravidanza seguite dai consultori, la significativa presenza di associazioni interculturali nel territorio provinciale che partecipano alla vita delle comunità locali.

Accanto, ovviamente, rimangono le situazioni più problematiche, già citate, legate alla tratta, alla riduzione in schiavitù, a quanti si trovano in condizioni di grande precarietà economica, abitativa o lavorativa. Quest'ultima condizione in particolare può rappresentare per l'immigrato una variabile strategica per poter mantenere una condizione di presenza legale.

Un altro problema connesso all'immigrazione anche se probabilmente non del tutto correttamente, è la questione dei rifugiati (ai primi di febbraio 2007 sono 375 con prevalenza di asilo politico e motivi umanitari).

Spunti di riflessione

- *Occorre riflettere sul rapporto tra genere e lavoro. Le opportunità lavorative sono ristrette ad alcune specifiche attività; le assistenti familiari, dal 2006 il trend è tornato ad aumentare, rimandano ad un problema di connessione tra diverse politiche (dei servizi, del lavoro in primis). Da non dimenticare la condizione di isolamento vissuta da molte donne (assistenti familiari o donne arrivate tramite ricongiungimento familiare) in quanto prive di reti relazionali;*
- *l'accesso alla casa che per la popolazione immigrata è reso talvolta più difficoltoso da diffidenza e discriminazione;*
- *l'accesso ai servizi socio-sanitari: la presenza di azioni mirate a questo target di popolazione tramite, ad esempio, la figura di mediatori interculturali o informazioni tradotte è strategico per rendere effettivamente accessibili tali servizi.*

2.5. Salute e servizi sanitari

La salute della donna: la gravidanza ed il controllo della gravidanza

La media delle **visite di controllo durante la gravidanza** è di 7 in tutti i distretti tranne a Bologna dove la media è di 5.

Emerge un elevato ricorso al taglio cesareo più nelle donne italiane che nelle straniere (30% vs. 27%) ed il trend è in crescita. La causa va riscontrata nell'aumento dei parti plurimi (il 90% dei quali avviene con questa modalità) e nella tendenza ad avere figli in età **sempre più avanzata**.

Il 47% delle donne gravide viene seguita dai Consultori familiari valore in linea con il dato regionale; questa percentuale va dal 33% di Porretta al 53% di Bologna ciò è probabilmente da imputare alle diverse abitudini locali, alla differente composizione della popolazione femminile e alle diverse sensibilità socio-culturali.

Le **IVG** dal 2002 sono in leggera calo, stabili nell'ultimo biennio, la percentuale di IVG di donne straniere è, invece, cresciuta negli ultimi anni e tende alla stabilità.

La salute del bambino: la prevenzione

La **copertura vaccinale** nella Provincia di Bologna è elevata, arrivando a circa il 97% per la DT-Polio—HBV a 24 mesi, il 95% per l'Hib e più bassa l'antimorbillo e antirosolia. Nel capoluogo si rilevano i valori più bassi probabilmente per la difficoltà a raggiungere certi sottogruppi di popolazione e per una quota superiore di rifiuti all'esecuzione. I valori più alti si registrano, a Porretta (ma solo per le vaccinazioni a 24 mesi), Imola e nei distretti pianura Est ed Ovest

La salute del bambino: i servizi di cura

I **minori seguiti dai centri di neuropsichiatria infantile** sono circa il 7% dei residenti in età 0-18 anni.

La salute della donna e dell'uomo: la prevenzione

Sono attivi tre **screening**: per carcinoma mammella, carcinoma collo dell'utero e carcinoma colon-retto di recente istituzione. Se per gli screening meno recenti la copertura della popolazione target è in linea con il dato regionale, per quello del colon-retto restano ancora ampi margini di miglioramento. Permane ancora il problema di minore accesso da parte della popolazione di origine straniera.

La salute della donna e dell'uomo: i servizi di cura

I casi seguiti dai **Centri di Salute Mentale** presenti in provincia sono pari al 2,05% della popolazione residente.

Nel 2006 sono stati presi in cura dai Ser.T 3.383 **utenti tossicodipendenti** nell'area metropolitana di Bologna e 453 in quella di Imola.

Il profilo generale dei soggetti con problemi dovuti all'uso di sostanze pesanti vede età media 35 anni, 17% femmine, 16% stranieri, uno su cinque è stato in Carcere. Sulla popolazione target (15-45 anni) la prevalenza è di 9,2 x 1000 residenti tra i maschi e 2,5 tra le femmine (7,8 in totale); si stima un numero oscuro di consumatori problematici di sostanze "pesanti" pari a 5.819 soggetti, dato in aumento.

Nel corso degli anni si è verificato un aumento costante dei tossicodipendenti seguiti dai Ser.T. dovuto in particolare, ad un aumento delle prese in carico da parte dell'équipe **carcere**.

Il **quadro sanitario** vede l'aumento del numero dei positivi all'epatite C rispetto al 2005. La **mortalità** per gli eroinomani è in tendenziale diminuzione, soprattutto per il calo della mortalità per AIDS. Le cause di decesso sono cirrosi, malattie dell'apparato respiratorio e malattie del sistema circolatorio, neoplasie (tumori maligni del polmone), incidenti stradali, suicidi e omicidi.

L'**overdose** tra i tossicodipendenti è un'esperienza abbastanza frequente: i fattori maggiormente associati sono l'età di inizio della tossicodipendenza, la gravità della dipendenza, l'uso concomitante di altre sostanze, l'uso di Alcol.

Inoltre hanno un alto rischio i **consumatori occasionali** ed alle prime esperienze (dosaggio sbagliato, scarsa conoscenza della composizione delle sostanze, circostanze particolari) ed i tossicodipendenti dopo un periodo di astinenza (uscita dal Carcere, dalla

comunità, ecc.). Tra gli effetti “protettivi” vanno segnalati l’aumento della quota di soggetti che sono potuti entrare in contatto con i servizi in seguito all’abbassamento della soglia di accesso, la messa a regime delle politiche di riduzione del danno nel territorio, una maggior consapevolezza del rischio da parte dei tossicodipendenti.

Si stimano, inoltre oltre 7.000 **soggetti con problemi alcol correlati**, rispetto agli anni precedenti la stima è in aumento per i residenti e gli stranieri e in calo per i non residenti. Si registra un costante aumento dell’utenza alcolista nei SerT che passa da 323 soggetti agli attuali 1067.

I 2.463 soggetti che nel 2006 si sono rivolti ai SerT metropolitani (a cui si aggiungono 322 nei SerT di Imola) per problemi alcol correlati sono prevalentemente maschi, età media 48 anni, 90% residenti in area metropolitana.

Spunti di riflessione

- *La donne in gravidanza sono ben seguite dai servizi presenti sul territorio di Bologna e Provincia; ma rispetto al passato le donne fanno figli in età più avanzata e questo contribuisce ad aumentare la “medicalizzazione” della gravidanza e del parto: i cesarei sono in crescita.*
- *La prevenzione vede punti di forza nelle vaccinazioni e negli screening, per cui si registrano tra i più alti tassi di copertura, anche se ci sono ancora margini di miglioramento, soprattutto per alcune fasce di popolazione (es.: stranieri)*
- *Preoccupante l’alta percentuale (7%) di minori in cura nei centri di neuropsichiatria; mentre poco più del 2% sono gli adulti seguiti dai Centri di Salute Mentale; questo impone di porre una maggiore attenzione al momento dell’insorgenza del disagio mentale: è più precoce?*
- *Alla malattia mentale si affianca il disagio psichico, rappresentato dall’aumento del numero di utenti seguiti dai Ser.T., molti di questi seguiti in carcere. Aumenta anche l’utenza alcolista; in entrambi i casi si tratta di una popolazione composta principalmente da maschi adulti, più giovani i tossicodipendenti (35 anni) rispetto agli alcolisti (48 anni).*

3. Per tentare una sintesi

Premessa

Il nuovo Piano Sociale e Sanitario 2008-2010 contiene esplicito riconoscimento al fatto che una politica per la **salute** e il **benessere** sociale, per essere efficace, deve andare oltre la semplice assistenza sociale e sanitaria.

Una politica pubblica per la salute, che intende migliorarla e ridurre le disuguaglianze, deve intervenire in più di un ambito/settore, data la molteplicità dei **determinanti di salute e di malattia**. Questo orientamento innovativo è supportato dall'evidenza che il benessere individuale e collettivo sia influenzato e determinato da molti fattori, a partire da quelli individuali e non modificabili (genetica, sesso, età) e che non dipendono esclusivamente dal funzionamento del sistema sanitario o di altri sistemi (assistenza, istruzione, trasporti, ecc.); sempre maggior incisività assumono altre componenti del contesto sociale, quali l'ambiente (es. qualità dell'aria), lo stato socio-economico (es. occupazione, reddito), gli stili di vita (es. alimentazione, fumo).

Pertanto il perseguimento della salute e del benessere sociale di una comunità necessita sia dell'azione congiunta di molte istituzioni, in primis degli enti locali, e gruppi organizzati, sia dell'attivazione di interventi che tendano a modificare/migliorare i fattori sociali, economici, culturali ed ambientali responsabili della perdita di salute. Queste osservazioni, trovano ragione anche in studi che, specialmente negli ultimi anni, confermano queste valutazioni teoriche: i **fattori socio-economici** e gli **stili di vita** incidono in larga misura sulla longevità delle comunità, utilizzata come indicatore indiretto della salute; seguono le **condizioni ambientali**; a lunga distanza i servizi sanitari, comunque onerosi per la collettività. Inoltre, a situazioni di deprivazione economica e culturale si associano situazioni di precarietà di salute e di mortalità: persone meno abbienti e meno istruite sono più spesso esposte a situazioni di mortalità correlata a lunghi periodi di povertà e svantaggio (per malattie respiratorie o tumori allo stomaco), a stili di vita insalubri (abitudine al fumo, ma anche mortalità per tumore del polmone; sovrappeso e malattie cardiovascolari e diabete) ed infine all'accesso ed uso delle cure (ammalarsi di tumore a prognosi sfavorevole e sopravvivenza; prevalenza di persone con insufficienza renale e probabilità di ricevere un trapianto; incidenza di ricoveri per infarto e by-pass coronarici; sopravvivenza di persone con AIDS). In sintesi, è provato che nei paesi cosiddetti sviluppati le disuguaglianze socio-economiche condizionano lo stato di salute.

3.1. La qualità della vita: casa e lavoro fra luci e ombre

Il tessuto socio-economico del bolognese non sembra presentare particolari elementi di criticità evidenziando ancora caratteristiche di **solidità e capacità di tenuta**.

Non mancano però **spie di "fragilità emergenti"** da monitorare dovute alla difficoltà di poter fruire di beni primari una volta più accessibili per tutti: casa, lavoro. A tali "beni", che fanno la qualità della vita in modo prioritario, le giovani generazioni possono accedere solo se supportati dalla rete familiare di origine, in particolare per quanto riguarda la **casa**.

Il tema dell'accesso al mercato del lavoro è certamente un tema complesso che non si può non considerare laddove si parli di "benessere di una comunità".

Qui si accenna solo ad un particolare aspetto che riguarda le giovani donne, istruite, e quindi potenzialmente disponibili alla maternità, ma anche desiderose di lavorare. Tale questione introduce alcuni nodi problematici che non sembrano trovare risposte adeguate. Ancora troppo scarsi anche nel territorio bolognese, con le più alte percentuali di presenza femminile sul mercato del lavoro, interventi efficaci di **conciliazione**.

Più in generale, va tuttavia ribadito che nel territorio le opportunità lavorative non mancano e la disoccupazione è frizionale. Ciò consente, soprattutto ai più giovani, di trovare comunque modalità di sopravvivenza, anche se componendo diverse strategie (effettuazione di più lavori non di rado meno qualificati rispetto al titolo di studio posseduto, accettazione di situazioni di precariato in vista di contratti più stabili, ecc.).

C'è da chiedersi quanto il sistema complessivo sia sostenibile agli attuali positivi livelli sul lungo periodo.

3.2 Qualità della vita e benessere: la salute è anche una questione di stile

Un ambiente più a misura di salute

Le conseguenze dell'inquinamento atmosferico sulla salute, prodotto in grande prevalenza dal traffico veicolare, sono sempre più vistose. Per queste ragioni l'autovettura da oggetto emblematico della libertà di muoversi, viene ora percepito anche come uno dei maggiori responsabili di danni alla salute. Occorre pertanto fare convergere gli sforzi sulla **maggiore consapevolezza della stretta relazione fra salute e ambiente**.

Più in generale, il miglioramento delle condizioni ambientali – e di conseguenza della salute individuale – può derivare in maniera significativa dal saldo intreccio fra scelte politico-amministrative (le sole in grado di attivare interventi strutturali con effetti incisivi) e **comportamenti dei singoli** (ridurre l'uso dell'auto, differenziare i rifiuti, ridurre il consumo e lo spreco energetico, ecc.) che possono/non possono scegliere stili di vita più orientati alla salute e al benessere individuale e collettivo, laddove ciò è reso possibile.

Come ci 'muoviamo'...

...nei percorsi casa–lavoro. Nel territorio provinciale il pendolarismo è fortemente aumentato nel corso degli ultimi decenni in relazione ad un forte processo di redistribuzione demografica. A ciò non ha fatto riscontro un significativo potenziamento del trasporto pubblico.

...nei percorsi casa–scuola. Uno degli spostamenti più frequenti in cui si usa il mezzo privato è quello casa–scuola. L'incremento del traffico "scolastico" è in aumento anche perché i genitori accompagnano sempre più spesso i loro figli a scuola, anche quando frequentano la media superiore. I figli sono accompagnati a scuola per ragioni di "sicurezza", anche quando l'abitazione dista solo poche centinaia di metri.

...negli spostamenti "casa–tempo libero". Uno dei punti di maggiore attenzione di traffico privato sono i centri commerciali e, in minor misura, i luoghi di incontro/socializzazione/divertimento/sport per adulti e bambini.

La cultura della sicurezza sulla strada e sul lavoro

Pur **ridotto il numero delle vittime** degli incidenti stradali, è ancora però significativo il numero di traumi da essi derivati che provocano disabilità acquisita. Aspetti che modificano in senso deteriore gli stili di vita. Anche gli infortuni sul lavoro **restano un problema** sia in termini di numerosità che di gravità. In particolare questa situazione è molto critica in alcuni settori produttivi: comparto costruzioni, trasporti, logistica, facchinaggio e manutenzione degli impianti. Resta il fatto che la provincia di Bologna presenta tassi di infortuni sempre leggermente inferiori al dato medio regionale.

Mangiare bene, stare bene...

Come più volte ribadito, gli stili di vita rappresentano una priorità di salute, non solo in quanto le scelte individuali in tema di alimentazione, fumo, alcol ed attività fisica influenzano fortemente la salute, ma anche perché si distribuiscono in modo disomogeneo nella popolazione in relazione al diverso contesto socio-culturale, influenzando in tal senso le disuguaglianze in salute.

Si mangia per vivere? Anche nel nostro contesto provinciale si sono evidenziate diverse tendenze, di diverso segno: si mangia sempre più fuori casa; frutta e verdura sono consumate tra le classe più agiate; si è fortemente condizionati dai messaggi e dai modelli estetici e salutistici; si enfatizza il piacere indotto dall'assunzione del cibo e di alcuni alimenti. Ma anche è rintracciabile una maggiore consapevolezza sul rapporto alimentazione-salute e una maggiore attenzione alla sicurezza dei cibi.

L'analisi delle abitudini alimentari di bambini e adolescenti, inoltre, mostra il diffondersi di un modello alimentare ad alto tenore calorico e ad uno stile di vita troppo sedentario.

Si consumano i pasti in misura sempre maggiore fuori di casa. L'analisi del rapporto con l'alimentazione deve quindi anche considerare gli aspetti relativi alla ristorazione collettiva e alla refezione scolastica. La ristorazione collettiva, divenuta un fenomeno che interessa ormai vasti strati della popolazione di Aziende e di Enti sia pubblici che privati, richiede, insieme al monitoraggio costante della qualità del cibo, la promozione e la diffusione di informazioni e conoscenze precise e puntuali dei consumatori, sulla base delle

quali favorire lo sviluppo della consapevolezza e di una coscienza critica. Rispetto alla ristorazione scolastica si evidenzia una buona qualità complessiva delle materie prime utilizzate, una discreta varietà, una forte presenza delle Ausl con sorveglianza e consulenza sull'aspetto "dietetico" e sulle "diete speciali". Si rileva infine una intensa attività formativa e di aggiornamento del personale che opera nelle cucine; alta professionalità e consapevolezza è dimostrata dai Comuni nella stesura dei capitolati d'appalto.

Mangiare male, stare male

I dati, anche nel territorio provinciale, confermano nessi fra mortalità e cattive abitudini alimentari (la causa di morte più frequente associabile ad abitudini alimentari specifiche è rappresentata dalle malattie ischemiche cardiache).

È ora di muoversi!

E' altrettanto consolidato che l'attività motoria assume un grande rilievo nel prevenire molte patologie: cardiovascolari, metaboliche, osteoporosi ed alcune forme di cancro. È dimostrato inoltre che l'attività fisica regolare, oltre a permettere di tonificare la massa muscolare con una ricaduta positiva sulla massa grassa, sull'umore e sui livelli di autostima, ha un ruolo protettivo nei confronti delle più importanti patologie, quali quelle osteoarticolari, cerebro e cardiovascolari e metaboliche.

Cultura del bere e non solo abuso di alcol

L'alcol è elemento fortemente radicato nella cultura del nostro territorio, ricco di aziende vinicole e, nella sua economia, viene proposto come simbolo di forza e di successo, di piacere. Tuttavia, l'abuso di alcool è un problema in espansione nel territorio della provincia di Bologna, anche tra le fasce giovanili della popolazione.

La salute va....in fumo

Pur riducendosi l'abitudine al fumo, che rappresenta tuttavia uno dei principali fattori di rischio di malattia e di morte, rimane alta la quota di fumatori tra i giovani e tra le donne.

3.3. La qualità della vita: le relazioni, la comunità, la sicurezza

Il benessere di una comunità appare altresì significativamente connesso non solo a fattori oggettivo-materiali ma anche alla percezione della realtà. Ciò è particolarmente evidente rispetto al divario emerso dalle indagini locali, ma anche nazionali, che hanno provato a confrontare i tassi di criminalità reali e la percezione che i cittadini hanno del rischio nel proprio contesto di vita. L'analisi dei dati mostra alcuni spunti di riflessione interessanti per l'impostazione delle politiche pubbliche.

In primo luogo, emerge una considerazione forse banale, ma molto rilevante, legata al divario tra i dati sulla percezione della sicurezza nel contesto bolognese e nel resto della provincia. Tale differenza appare in parte connessa all'effettiva maggiore incidenza dei fatti criminosi in città ma, almeno in parte, evidenzia anche l'importanza del rapporto tra i cittadini ed il proprio territorio e della coesione sociale rispetto alla percezione del rischio. Conoscere in modo più approfondito il proprio territorio, la sua conformazione ed i suoi abitanti, come più facilmente avviene in contesti di piccole dimensioni, contribuisce a creare un clima di fiducia e ad accrescere il senso di protezione nei cittadini. **Vivere e partecipare lo 'spazio pubblico' rappresenta un forte antidoto alla paura dell' 'altro'**, nei luoghi popolati dalla comunità l'attenzione altrui è una protezione da possibili rischi, qui 'la gente' non rappresenta una minaccia ma una possibilità di soccorso in caso di necessità. Viceversa gli spazi 'non vissuti' possono diventare non solo percettivamente ma anche realmente pericolosi: è qui infatti che si creano le occasioni per lo svolgimento di attività illecite, dove le donne non se la sentono di uscire da sole, dove non ci sono luoghi che accolgano i bambini ed i ragazzi e che offrano anche ai loro nonni e genitori la possibilità di incontrarsi, confrontarsi, stringere nuovi rapporti con i propri 'pari'.

Emerge quindi l'importanza di sollecitare l'utilizzo degli spazi pubblici da parte dei cittadini di ogni età e di stimolare il superamento della solitudine e dell'isolamento in favore di una coesione ed integrazione sociale allargata ed aperta.

In secondo luogo, appare rilevante evidenziare il **ruolo dei media** sulla visione della realtà, sul rapporto tra i cittadini ed il proprio territorio e quindi sulla loro stessa qualità della

vita. La possibilità di accesso ad una quantità ampia e variegata di fonti di comunicazione, notizie, punti di vista, informazioni a volte anche poco coerenti tra loro e comunque spesso non direttamente verificabili può finire per creare nei cittadini un senso di disorientamento.

La sovraesposizione all'informazione rischia non solo di non accrescere le conoscenze e le competenze rispetto alla realtà, ma di creare al contrario nuove ansie. Un **sapere 'fai-da-te'**, che non è frutto di un confronto tra esperienze concrete e di una riflessione approfondita, allargata e condivisa, ma in misura maggiore un 'assemblaggio di informazioni' fatto in modo individuale, o alla meglio, in gruppi ristretti ed omogenei rischia di incidere in maniera negativa sulla percezione della realtà e sul rapporto col proprio contesto di vita. Di qui, ancora una volta, l'importanza di occasioni per una riflessione condivisa e per il confronto tra visioni differenti del mondo, per stringere legami, condividere paure, dubbi, ma anche possibili soluzioni.

A tal proposito si conferma il valore della scuola e della formazione nella creazione di una **'comunità competente'**, capace di riflettere ed utilizzare strumenti culturali di approfondimento e confronto su temi e problemi rilevanti per il proprio contesto e la società più complessiva.

In terzo luogo, si evidenzia l'importanza dell'integrazione economica anche nella percezione del rischio: come già rilevato, le percezioni sulla sicurezza legale e sulla sicurezza economica sono connesse e covariano nel tempo ed anche nello spazio. Evidentemente il benessere economico, l'inclusione lavorativa, la stabilità abitativa, una minore disparità nella diffusione del reddito procapite, ecc., possono creare un senso di soddisfazione più complessivo che implica anche una migliore disposizione verso il proprio contesto di appartenenza e la sensazione di una maggiore tutela dal rischio. Un punto di attenzione importante riguarda quindi l'incidere della sicurezza economica sul benessere complessivo dei cittadini: **investire sull'inclusione lavorativa, abitativa, culturale e sociale, migliora la vita dei cittadini e li rassicura.**

La qualità della vita, connessa ai dati reali ma anche alla percezione del luogo che si abita, è almeno in parte frutto del rapporto tra i cittadini e la propria comunità. A tale proposito, le analisi sul **capitale sociale**, che mirano in qualche modo a 'misurare' l'intensità di tali rapporti, fanno emergere risultati molto positivi per la provincia di Bologna, in particolare per quanto riguarda la partecipazione sociale, la fiducia nelle istituzioni, la tenuta delle reti familiari ed amicali di supporto reciproco.

Emerge ancora una volta l'importante **influenza dei mass media** sulla vita dei cittadini. L'utilizzo di uno strumento di informazione piuttosto che un altro può dare vita a differenti stili partecipativi: chi partecipa meno fruisce più frequentemente della televisione, e nuove forme di partecipazione, in crescita, appaiono legate anche alla possibilità di accesso alle fonti informative di nuova generazione. In tal senso appare opportuno segnalare la rilevanza del **digital divide**, termine col quale si fa riferimento alla disparità esistente tra chi è in grado di usufruire di tecnologie informatiche e chi non lo è: divario che appare collegato a sua volta con l'età anagrafica, il livello di istruzione, le condizioni economiche e che può tramutarsi in un nuovo fattore di inclusione/esclusione sociale.

Le forme partecipative, quindi, stanno cambiando. Occorre evidenziare che il 'capitale sociale', antidoto a molti dei malesseri di una società complessa (il disorientamento, la solitudine, ecc.), come le altre forme di capitale, può accumularsi ma anche essere dilapidato. **Che ruolo avranno le istituzioni rispetto alle forme di partecipazione che si vanno definendo?** In che modo possono supportare e valorizzare queste importanti 'reti', concrete o virtuali, che trasformano gli individui in cittadini di una comunità?

In ultimo non va trascurato l'emergere di una difficoltà di ordine relazionale-psicologico che a fronte di confortanti visioni dei rapporti di amicizia e familiari, di condizioni di salute ritenute soddisfacenti, di un'elevata fiducia personale verso gli altri, evidenzia non trascurabili sintomi di depressione e una diffusa ansia per il futuro.

3.4. Risposte vecchie e nuove a bisogni che cambiano

Fra benessere e malessere. L'analisi del sistema complessivo dell'offerta non di rado propone un certo 'affaticamento' dei servizi nel continuare a dare risposta ai bisogni dei cittadini che sono effettivamente in aumento, ma anche sempre più diversificati.

Ciò non può essere sconnesso dal dato delle dinamiche demografiche, che evidenziano una crescita della popolazione potenzialmente bisognosa di cura, educazione, ecc. (anziani, disabili, minori in particolare); ma anche all'aumento delle cosiddette malattie del benessere (obesità), nonché dall'aumento di situazioni di disagio ed estraneità sociale che si concretizzano in problematiche di dipendenza (da fumo, da alcool, da sostanze anche se con trend diversi) e di disagio psichico. Cattivi stili di vita incidono fortemente all'aumento del bisogno di cura, espresso e non.

Sfide e risorse di una società oggi multietnica. Una società sempre più multiculturale porta con sé ricchezze, ma anche problematiche diverse, non di rado di emergenza, da affrontare nel quotidiano. L'esigenza di costruire efficaci percorsi di accoglienza e di integrazione per i cittadini stranieri rappresenta per i servizi (educativi, sociali, sanitari, lavorativi/formativi) una sfida impegnativa. I dati sui risultati scolastici negativi degli studenti stranieri, l'inserimento lavorativo delle donne immigrate quasi esclusivamente in attività di cura o pulizia, l'aumento degli episodi discriminatori rappresentano segnali di una 'fatica' di questi cittadini ad inserirsi nella società italiana/bolognese. L'immigrazione straniera, sempre più di tipo familiare, porta con sé, per i servizi, problematiche 'vecchie' (quali, ad esempio, la precarietà economica o il problema dell'accesso ad un'abitazione), ma anche questioni 'nuove' da connettere alla specifica condizione di migrante (dai ricongiungimenti familiari, al tema delle cosiddette seconde generazioni solo per fare alcuni esempi) che richiedono ai servizi medesimi di attrezzarsi con adeguate competenze interculturali.

Per quanto riguarda la dimensione di genere, per alcune nazionalità, è in gioco il cammino verso una più solida identità individuale e sociale in relazione ad un rapporto che le donne intrattengono con il mercato del lavoro e alla loro partecipazione alla vita della comunità locale. Di certo va rimarcato come l'immigrazione rappresenti una risorsa importante per il mercato del lavoro in alcuni settori e mestieri (emblematico il caso delle assistenti familiari) e, più in generale, attraverso prelievi fiscali e contributi previdenziali; da non dimenticare, anche nel contesto bolognese, la presenza di situazioni di riduzione e mantenimento in schiavitù che portano i percorsi migratori a connettersi alla criminalità o a situazioni di illegalità.

Un ambito territoriale con il capoluogo. Le peculiarità dell'area territoriale della provincia di Bologna sono bene evidenziate dai dati proposti: il capoluogo, città di media dimensione, ma con caratteristiche di area metropolitana, raccoglie fasce significative di disagio più o meno conclamato, grave, ed in ogni caso sfaccettato. Emblematico il dato dei minori stranieri non accompagnati comunque raddoppiati in pochi anni a Bologna-città. Il tema della concentrazione del disagio estremo nel capoluogo non è certo nuovo, come testimonia l'elevata presenza di situazioni di disagio adulto e povertà estrema (ad esempio, senza fissa dimora) che confluiscono in carico ai servizi bolognesi. Inoltre, il mutare continuo delle problematiche relative all'esclusione sociale in senso lato, il modificarsi del bisogno che arriva ai servizi (nella percezione degli operatori) rendono ancora più complesso offrire risposte armoniche e tempestive, in particolare riguardo alle 'nuove' povertà.

Occuparsi di famiglia: fra agio e disagio, fra cura e assistenza, fra auto e non autosufficienza. Gran parte del sistema di offerta cerca di rispondere ai bisogni mutevoli delle famiglie che sono in misura sempre maggiore composte da soli anziani. Si vive di più, aumentano le possibilità di non vivere bene, di non essere autosufficienti. Anziani, disabili presentano bisogni vecchi e nuovi cui fare fronte.

La rete di servizi per anziani si presenta oggi significativamente potenziata (in tutte le tipologie di servizi) e qualitativamente diversificata. I presupposti del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA), il sostegno alla domiciliarità e l'integrazione socio-sanitaria sembrano trovare significative applicazioni nel territorio bolognese. Il sistema general-

mente non sembra in affanno, anche se non mancano in questo settore fasce di bisogno nuove cui si cerca di dare risposta. Ma non si può rinunciare a **valutare i servizi, rivederne le vocazioni** (emblematici casi del centro diurno, dell'assistenza domiciliare, ad esempio) proprio per utilizzare al meglio le significative risorse, frutto di una precisa scelta politica e della corresponsabilizzazione dei cittadini.

Per quanto riguarda i disabili, appare evidente l'aumento del carico per i servizi, dovuto al complessificarsi delle patologie legate all'universo disabili. Da diversi anni viene implementata la rete di servizi residenziali, domiciliari, di prossimità. E tale implementazione comporta la stretta connessione fra politiche sociali, sanitarie, scolastiche, di inserimento lavorativo, adattamento ambientale e domestico, ecc. Anche per questo comparto delle politiche sarà dirimente l'impulso innovativo che può provenire dall'utilizzo del FRNA per la parte di competenza.

Pur con differenziazioni fondamentali fra i due target di popolazione, il sistema dell'offerta presenta alcuni tratti comuni.

In generale, si assiste ad una differenziazione dell'accesso alla rete dei servizi (soprattutto fra residenzialità e domiciliarità) a **livello distrettuale, sia per gli anziani che per i disabili**. Questo dato induce possibilità di confronti fra politiche dei servizi per verificare se e quali scelte risultano maggiormente efficaci.

Ma le famiglie sono anche le famiglie con figli minori.

In risposta alle complesse ed articolate esigenze dei minori in difficoltà a causa dell'ineadeguatezza (o assenza) genitoriale esiste un sistema anche diversificato di servizi territoriali e di comunità di accoglienza, MA alcuni dati suggeriscono quanto sia ancora opportuno riflettere su efficacia e impatto di tali servizi.

L'arginare o il risolvere tali situazioni implica un **enorme lavoro degli operatori**, competenze sempre da aggiornare, necessità di un sostegno psicologico ed organizzativo data la gravosità delle situazioni che si incontrano.

Quindi: non mancano elementi positivi già citati (generale diversificazione dell'offerta, aumento delle situazioni di affido in seguito a tutela, implementazione del personale per l'adozione, ecc.) che però scontano un problema di fondo, dovuto anche alla inevitabile attrazione esercitata dal polo bolognese: l'offerta sembra non bastare!

Analogo discorso vale per il sostegno alla genitorialità nelle sue molteplici forme. L'implementazione ed il rafforzamento dei servizi educativi, integrativi, innovativi ha dato sicuramente buoni frutti. Anche perché si è avuta una buona valorizzazione delle sinergie pubblico-privato, e una buona differenziazione dell'offerta, in taluni casi un'armonizzazione delle politiche a livello distrettuale.

Famiglie, significa anche famiglie immigrate: quelle che hanno bambini hanno forse qualche "carta in più" a favore della più complessiva integrazione. I dati significativi di presenza di bimbi immigrati nelle scuole (dall'infanzia, alle primarie di primo e secondo grado) sono il segnale di una convivenza già esistente nel quotidiano.

Anche il "sistema scuola" risente di qualche fatica testimoniata dai non trascurabili indicatori di insuccesso scolastico, irregolarità/ritardo.

La complessità e l'intrecciarsi delle politiche per la famiglia e per i minori con altre politiche (migratorie, del lavoro, abitative, ecc.) suggeriscono la valorizzazione, in ultima istanza, di interventi più strutturati di integrazione del comparto sociale con tali politiche: un'integrazione gestionale ed operativa, giocata nel quotidiano lavoro degli operatori entro un sistema più complesso di politiche welfare regionali che fa di questa integrazione la bandiera principale (leggi Piano sociale sanitario regionale).

