

un'assistente sociale; questa figura svolge un lavoro di orientamento, di conoscenza del caso, ed è lei che si relaziona con le colleghe del servizio sociale.

Come per i centri di aggregazione, anche nel caso del servizio di mediazione, l'Amministrazione comunale ha utilizzato lo strumento dell'appalto per ri-definire le modalità di svolgimento del servizio rendendolo maggiormente appropriato.

Da non dimenticare infine un servizio svolto esclusivamente dal privato sociale: gli *interventi per bambini e bambine malati e ospedalizzati*. Si tratta di attività ludico-artistiche espressive gestite da una cooperativa sociale e realizzate negli ospedali pediatrici della città. Tali attività proseguono con continuità dal 2004.

La **continuità** degli interventi è un aspetto diffusamente presente, risultato di un grosso investimento e impegno da parte dell'Amministrazione comunale. Dare continuità, come già ricordato, ha significato superare la logica del progetto, investendo risorse economiche, umane e cercando di rendere sostenibili nel tempo gli interventi. Una sfida che certamente si pone per i servizi per la prima infanzia che si prevede di avviare grazie ai fondi Pac, ma che riguarda anche servizi 'giovani', come ad esempio il **Pronto intervento sociale**.

Il servizio di Pronto intervento sociale (PIS) garantisce l'intervento sociale urgente e improcrastinabile a cittadini baresi o temporaneamente presenti sul territorio di Bari, attraverso un'équipe composta da un coordinatore, assistenti e operatori sociali. Il servizio garantisce la disponibilità 24 ore al giorno, per tutto l'anno e risponde a tutte le emergenze sociali (anche con presa in carico residenziale). Il servizio è gestito da una cooperativa sociale e prevede un lavoro sinergico tra gli operatori, il servizio sociale, le forze dell'Ordine. Molto importante sul piano operativo è infatti l'Accordo di programma sottoscritto tra il Comando di Polizia municipale e la Ripartizione solidarietà sociale del Comune di Bari. Nel 2012 il numero di segnalazioni proviene in maggioranza dal cittadino privato, seguito dalla Questura, dalla Polizia Municipale e dalle Forze dell'Ordine. Le segnalazioni e le richieste di intervento hanno riguardato problemi di tipo alloggiativo per persone immigrate e senza dimora, inoltre numerose sono state le segnalazioni per situazioni di violenza domestica per minori stranieri non accompagnati. [fonte: *Relazione sociale 2012. Ambito di Bari, IPRES*]

Vi sono poi altri servizi che non sono stati disattivati nel tempo, ma che sono stati interessati da cambiamenti, talvolta anche strutturali, nel tentativo di renderli maggiormente efficaci, efficienti e appropriati.

Da sottolineare che i servizi sociali ed educativi da una decina di anni sono oggetto di grande attenzione da parte dell'Amministrazione comunale e, in quest'ottica vanno letti i cambiamenti apportati; più di recente, negli ultimi tre anni, sono stati introdotti importanti modifiche nell'assetto dei servizi sociali in area minori, nel tentativo di qualificare maggiormente la risposta in termini di professionalità coinvolte, monitoraggio degli interventi, coordinamento e raccordo tra pubblico e privato e tra le varie organizzazioni del privato sociale. Sono stati anche ripensati i contenuti dei servizi, il loro funzionamento e le modalità di gestione da parte del privato sociale. Tramite lo strumento dell'appalto l'Amministrazione comunale ha cercato di perseguire una maggiore continuità delle figure professionali (quindi contratti formalizzati di lavoro dipendente), competenza e professionalità delle figure coinvolte (richiesta nei bandi di specifiche professionalità, e competenze). E poi ancora rafforzamento del coordinamento e monitoraggio degli interventi con la costituzione di cabine di regia a cui partecipano referenti del pubblico e del privato; inoltre, superamento di una visione del minore centrata prevalentemente sulla scuola e sul supporto scolastico, a vantaggio di un'attenzione al minore a 'tutto tondo', quindi dentro e fuori alla scuola, e forte attenzione anche alla sua famiglia. E ancora, costruzione di luoghi di aggregazione aperti e decentrati nei singoli quartieri/Municipi della città, quali punti di riferimento per tutta la cittadinanza ivi residente.

I cambiamenti introdotti in alcuni casi sono il tentativo 'di segnare il cambio di direzione' orientando i servizi a una maggiore appropriatezza. Ne sono un esempio il sostegno socio-educativo scolastico e il trasporto scolastico.

Il sostegno socio-educativo scolastico (voce F1 del nomenclatore), afferisce alla Ripartizione Politiche educative, giovanili e sportive a cui compete l'erogazione dell'assistenza specialistica per disabili con educatori professionali su tutta la fascia dell'obbligo.

Si tratta di un servizio di assistenza specialistica a due categorie diagnostiche di disabilità, bambini autistici e bambini con sindrome di iperattività. Il servizio è stato appaltato a un'associazione temporanea di impresa (cooperative con specifiche competenze), che si è aggiudicata la gara. L'appalto ha durata triennale per garantire un minimo di continuità nelle figure professionali, inoltre sono stati richiesti educatori con competenze specifiche nell'area della metodologia comportamentale dell'autismo e della sindrome da iperattività. Si tratta infatti delle casistiche più ricorrenti e per le quali il servizio comunale riceve più richieste da parte delle scuole.

Di seguito si propongono alcune considerazioni sui punti di forza e le criticità del servizio messo a bando nel 2011.

Un elemento positivo è avvenuto già nelle stesura del bando (nel 2011), per la quale il settore educativo ha collaborato con l'Asl per avere un punto di vista specialistico. L'appalto ha consentito di razionalizzare la spesa (molto elevata), di fare monitoraggio e valutazione del servizio. Infatti risultano attualmente disponibili dati sul servizio di assistenza specialistica (es. quanti bambini sono coinvolti, quante ore sono erogate, quali sono le problematiche). Inoltre, nel 2013 è stato possibile attivare gli educatori nelle scuole già dal 25 settembre; questo non si era mai riusciti a farlo negli anni precedenti: in tal senso l'appalto è stato uno strumento che ha consentito di avere un minimo di continuità. I disabili che rientrano nell'appalto sono passati da 500 a 700 bambini. Alla fine dello scorso anno scolastico (a.s. 2012/2013) vari dirigenti scolastici e famiglie hanno espresso soddisfazione. Quindi lo strumento dell'appalto ha consentito al Comune di costruire un servizio continuativo, e di rendere più appropriato l'intervento rispetto alle specifiche tipologie di disabilità. La maggiore criticità riguarda le ore erogate ritenute non sufficienti: attualmente ogni educatore può svolgere settimanalmente 5 ore, ma il bisogno è di circa otto ore (questo il punto di vista raccolto direttamente dai soggetti coinvolti); si sottolinea inoltre che le domande sono in rapido aumento. Questo ovviamente apre il tema delle diagnosi effettive di sindrome da iperattività. I criteri per l'attivazione del servizio sono la presenza della diagnosi funzionale e della certificazione sanitaria della neuropsichiatria [fonte: *mappatura*].

Per quanto riguarda i bambini disabili con patologie che non rientrano in quelle previste dall'appalto, ma sono in possesso di diagnosi funzionale, il servizio di assistenza viene erogato tramite presentazione di progetti individualizzati da parte delle singole scuole: in altre parole, la scuola scrive il progetto, chiede il contributo al Comune e, se questi lo eroga, attiva un educatore. Tuttavia, viene sottolineato che nel 2013 il Comune ha ridotto il contributo erogato data la minore disponibilità di risorse economiche.

Il *trasporto sociale* (voce H2 del nomenclatore) è di competenza del settore Politiche educative, giovanili e sportive che eroga due tipi di trasporto sociale:

- il *trasporto scolastico* per normodotati su tutta la città, soprattutto per le aree periferiche, affidato tramite gara a società di trasporto. Per tale servizio il cittadino paga un contributo in base all'Isee, fino a un massimo di 50 euro al mese;
- il *trasporto disabili* per alunni disabili nella fascia dell'obbligo. Erogato dalla società municipalizzata che dispone di pulmini per disabili. Il servizio è gratuito per il cittadino, quindi totalmente a carico dell'Amministrazione comunale.

Nel 2012 è stato avviato un cambiamento (definito "epocale") nella erogazione del *servizio di trasporto scolastico*, in quanto si è passati da un sistema di trasporto scolastico come trasporto 'di tutti', quindi utilizzato anche in modo inappropriato, a un servizio mirato al trasporto scolastico per chi ne presenta le condizioni di effettivo bisogno. Per giungere a tale obiettivo l'Amministrazione comunale ha incaricato un'agenzia di professionisti competenti a realizzare uno studio di razionalizzazione dei trasporti; tramite tale studio si sono ricostruiti i bacini territoriali nel rispetto delle distanze scuola-casa previsti dalla normativa di settore. Sono stati quindi costruiti dei bacini all'interno dei quali si è individuato chi ha diritto al trasporto scolastico e chi no. Nell'autunno 2013 la questione risulta ancora aperta, i cambiamenti sono in corso e, come è ovvio, vi sono vari conflitti e problemi da affrontare e gestire. Il cambiamento del servizio comporta, inevitabilmente, un cambiamento anche culturale per la cittadinanza.

Altro esempio di un servizio 'ripensato' sono i contributi economici: il cambiamento punta a superare la logica puramente assistenziale di tale intervento. Due gli interventi indicati a tale proposito:

- *sussidi mirati per la famiglia in difficoltà* (voce IC5 del nomenclatore). Prima del 2004 i contributi venivano erogati a pioggia sulla base di pochi criteri (es. disoccupazione). La prassi era di dividere il totale della somma disponibile tra tutte le richieste accettate. Dal 2005 viene effettuata una valutazione sulla base di criteri anche sociali, quali ad esempio la vedovanza e la separazione improvvisa, l'assenza delle condizioni economiche della famiglia di pagare gli studi universitari al figlio, ecc. La valutazione è a cura dell'assistente sociale. Il cambiamento maggiore riguarda il fatto che si cerca di non dare solo soldi ma di attivare altre azioni, per esempio si cerca di coinvolgere i genitori in tirocini formativi, quindi si cerca di rispondere a un bisogno più ampio della sola urgenza economica.
- *Contributi per il diritto allo studio* (mensa e libri) (voce IC2 del nomenclatore) sono di competenza del servizio "Politiche educative, giovanili e sportive". Il costo della mensa scolastica (massimo 2,5 euro per il cittadino) è per un terzo a carico del cittadino e per due terzi dell'Amministrazione comunale, tramite presentazione ISEE. I contributi per *testi scolastici*: fino al 2012 si davano buoni libro per scuole medie inferiori e superiori, dal 2013 si sta passando ai libri in comodato d'uso che rimangono alla scuola. In questo modo, si intende costruire un patrimonio librario da lasciare alla scuola, quindi la scuola raccoglie le necessità, il Comune le parametrizza, si paga alla scuola una cifra e poi la scuola prende contatti con la libreria o con le case editrici. Il cambiamento è stato motivato dal tentativo di superare un utilizzo non appropriato dei contributi economici (utilizzati non per i libri ma per altri prodotti scolastici, es. zaini, diari ecc.) e di semplificare/controllare le procedure di erogazione.

Infine, i cambiamenti dell'offerta hanno riguardato anche il *dimensionamento dei servizi*: in particolare, grazie alla disponibilità di finanziamenti regionali ed europei, sono stati aperti nuovi centri di aggregazione e nuovi asili nidi, con un potenziamento dell'offerta per la fascia prima infanzia e la fascia d'età della scuola dell'obbligo.

Per quanto riguarda i *servizi per la prima infanzia* sono di competenza del servizio Politiche educative, giovanili e sportive. Si tratta di servizi sui quali vi è stato un forte investimento negli ultimi anni a Bari e in generale in tutta la regione Puglia, anche per superare il gap di offerta di posti nido rispetto alla media nazionale. Si sottolinea quindi il forte aumento dei nidi, quasi raddoppiati se si considerano anche le 'sezioni primavera'. L'aumento dei posti nido ha portato a una riduzione della lista d'attesa che non sembra costituire a oggi un problema. Tutti i nidi comunali sono a gestione diretta, tuttavia, dati i vincoli posti dal Patto di stabilità sulle assunzioni, si sta valutando se continuare con personale a tempo determinato in attesa del concorso oppure, nel caso di un nido, se affidare a terzi il personale.

Si sottolinea che il nido è diventato un punto di riferimento per tante famiglie, in taluni casi è un luogo di incontro importante del territorio. Si cita l'esperienza positiva di collaborazione tra settore sociale ed educativo nel caso di un nido, posto in una zona disagiata della città, al quale le famiglie non iscrivevano i bambini. Il settore educativo e il settore sociale hanno effettuato la raccolta delle iscrizioni insieme, e questo ha consentito di incentivare le iscrizioni.

Si anticipa, ma si riprenderà nel prossimo paragrafo, che tramite i fondi PAC²⁵ (Piano di azione e coesione), si prevede di ampliare l'orario di apertura dei nidi comunali, passando, dall'attuale chiusura del servizio alle ore 14, alle ore 18.

²⁵ PAC (Piano di azione e coesione) ministeriale: si tratta di risorse liberate dalle quote di cofinanziamento dei fondi comunitari 2000-2006 rimasti inutilizzati, disponibili per quattro regioni del Sud (Campania, Calabria, Puglia e Sicilia).

3.3.4.2. Le aree presidiate e quelle scoperte

Nel paragrafo precedente si è voluto offrire un quadro complessivo, con alcuni affondi esemplificatori, delle rilevanti trasformazioni del welfare locale della città di Bari. La fonte principale è costituita dalla mappatura implementata dai funzionari referenti delle politiche oggetto di studio della città. Come ricordato nel capitolo metodologico, la presentazione della mappatura da parte dei funzionari è stata l'occasione di un confronto in particolare su punti di forza, criticità e sulle aree di intervento maggiormente presidiate e quelle che invece risultano scoperte o da ripensare.

Il Comune di Bari, in linea con le indicazioni regionali, ha tra le sue priorità quella di potenziare l'affido, l'educativa domiciliare e ridurre il più possibile l'istituzionalizzazione, ossia l'invio di minori in strutture residenziali. In particolare all'affido, negli ultimi anni, è stata rivolta particolare attenzione.

Le forme di affido presenti sono tradizionalmente quelle di tipo residenziale, ma si sta cercando di implementare anche l'affido diurno, l'affido per disabili e, ultimamente, l'affido madre/bambino (questa tipologia di affido, ormai da un anno può essere attivata ma, a oggi ancora non risulta esserci alcuna esperienza attivata). Tuttavia, nonostante gli investimenti fatti e i finanziamenti disponibili, negli ultimi anni si è riusciti a effettuare pochi affidi, in prevalenza intrafamiliari.

Per incrementare il numero di affidi è prioritario superare le forti resistenze culturali diffusamente presenti nella cittadinanza. L'affidamento, infatti, è sempre considerato un allontanamento: le famiglie d'origine hanno paura di 'perdere il bambino', sono diffidenti e si fa molta fatica a coinvolgerle nel progetto di affido.

Anche la Regione, tramite specifici bandi, sta incentivando la diffusione dell'affido, nelle sue tante e possibili declinazioni operative.

Nel corso del 2014, grazie a un bando della Regione Puglia sull'affido (novembre 2013), si prevede di "raddoppiare" il contributo previsto per le famiglie affidatarie e di sperimentare ulteriori tipologie di affido, quali "l'affido professionale" e "l'affido bambini 0/3 anni". In particolare, l'Affido Professionale consiste nell'affiancare un educatore alla famiglia affidataria che ospita ragazzi con grosse difficoltà. Inoltre, si cercherà di rafforzare quanto già avviato, in particolare come metodologie di lavoro (es. l'Equipe multidisciplinare) e di introdurre novità per migliorare il servizio (es. gruppo scientifico composto da esperti del settore). Il contributo per l'affido è differenziato per tipo di affido. In caso di affidamento a parenti viene dato un contributo minimo di 100 euro al mese, per gli etero famigliari è previsto un contributo di circa 250 euro mensili, per i disabili 600 euro al mese. Con il progetto regionale in avvio vengono aumentati i contributi in caso di affido etero familiare fino a 500 euro. [fonte: mappatura]

Oltre all'affido risultano prioritari il sostegno *socio educativo domiciliare* (l'educativa domiciliare Home maker, di cui si è accennato poco sopra), i vari *centri di aggregazione* rivolti a bambini, ragazzi e alle loro famiglie, che, si sono aperti in tutte le circoscrizioni cittadine. Si tratta di interventi che svolgono un'azione di prevenzione particolarmente importante.

I centri polivalenti e i centri di ascolto delle famiglie, aperti e funzionanti grazie ai finanziamenti 285, sono servizi che consentono di fare prevenzione, in quanto sono luoghi presenti in tutte le circoscrizioni, vicini ai luoghi di vita delle persone, che offrono attività aperte a tutti, quindi ai quali bambini e ragazzi si possono avvicinare e raccontare la loro quotidianità (spesso problematica). Si tratta di servizi che hanno avvicinato i cittadini e hanno contribuito a cambiare, in positivo, l'immagine dell'Istituzione pubblica.

Vi sono poi dei servizi che andrebbero ripensati in quanto non riescono a raggiungere gli obiettivi di tale intervento. Un caso è la *mediazione familiare* (voce D5 del nomenclatore).

Il servizio viene erogato all'interno dei centri di ascolto per le famiglie (CAF) da parte di psicologi ed educatori. Si tratta di un servizio presente da una decina di anni, conosciuto dai servizi e dalla cittadinanza, tuttavia non molto richiesto dai genitori: l'assistente sociale indirizza il cittadino al servizio, ma si sottolinea che i genitori chiedono una soluzione del problema di gestione dei figli separatamente, non insieme. Sono state effettuate sperimentazioni di mediazione familiare con il singolo genitore, e non con la coppia, ma senza particolari risultati positivi. Complessivamente, si tratta di un servizio da ripensare in quanto, nella maggior parte dei casi, non raggiunge i risultati che si propone.

Vi sono, poi, dei servizi o interventi che la cui diffusione andrebbe sostenuta e rafforzata. Un esempio più volte citato dai referenti dei servizi è quello delle *ludoteche* (voce La1 del nomenclatore). Più in generale si dice che l'offerta di servizi e interventi per l'infanzia andrebbe rafforzata.

I servizi rivolti alla fascia 3-6 anni, infatti, sono pochissimi. Nella città di Bari è presente una sola ludoteca pubblica che si rivolge al target 3-6 anni e ai loro genitori. Le ludoteche attivate nei primi anni 2000 con i fondi della legge 285/1997 si sono in seguito trasformate in piccole biblioteche, centri lettura, o, in taluni casi, sono state chiuse.

Nell'ambito dei fondi PAC, destinati alla prima infanzia e alla terza età, si prevede l'apertura di due ludoteche, che afferiranno sia al settore sociale che a quello educativo: potrà essere una buona occasione di rafforzamento dell'integrazione tra le due Ripartizioni ("Solidarietà sociale" e "Politiche educative, giovanili e sportive").

Proprio l'integrazione tra comparti delle politiche, in primis tra sociale, educativo e sanitario, rappresenta un aspetto problematico, sul quale la stessa Regione Puglia sta agendo (con una azione tipicamente top down a livello programmatico), sostenendo gestioni il più possibile integrate per la partecipazione ai bandi. Ad esempio, il servizio di *adozione nazionale e internazionale* (voce D4 del nomenclatore), fin qui gestito completamente dall'Azienda sanitaria, secondo il bando regionale 2014 sull'affido dovrà essere gestito da comune e Ausl insieme.

Altro esempio di un servizio che a detta dei referenti del pubblico andrebbe potenziato, in termini di differenziazione dell'offerta (tipologie di strutture) sono le *strutture residenziali* (voce M3 del nomenclatore).

Nella città di Bari sono presenti sei strutture socio-educative, in convenzione con cooperative. Nel 2012 è stata aperta una struttura che accoglie madri con bambino: si tratta di una comunità molto importante che consente di mantenere il nucleo nella città di Bari.

Al momento dell'effettuazione della mappatura, non sono presenti alcune tipologie di strutture, quali Comunità familiari, Servizio di pronta accoglienza, Comunità educativo-psicologica, Casa rifugio per donne maltrattate con figli. Quest'ultima si dice che andrebbe reintrodotta, anche se, in caso di donne che subiscono violenza viene sempre garantita una risposta da parte dei servizi (la persona viene inserita in una comunità femminile per adolescenti, nella quale è presente una stanza per le emergenze mamma-bambino. Rimangono circa una settimana, poi vengono spostate in altre strutture limitrofe oppure nella comunità di Bari mamma e bambini).

Oltre alla mancanza di alcune tipologie di strutture, alcune criticità delle comunità riguardano il passaggio dei ragazzi ai 18 anni (che presuppone un percorso per l'autonomia da svolgere negli anni precedenti e che non sempre si riesce a fare), e una tendenza all'autoreferenzialità delle comunità stesse.

Il *sostegno all'abitare* (voce D2 del nomenclatore) è un ulteriore ambito poco presidiato dal pubblico con interventi diffusi e strutturati nella città nel quale sono da costruire interventi strutturati Interventi di supporto per il reperimento di alloggi.

Non è presente un servizio o un intervento strutturato come tale, né è presente un servizio pubblico di intermediazione. In caso di sfratto, l'assistente sociale si fa carico del problema contattando le parrocchie, i centri di ascolto per le famiglie per aiutare la persona a reperire un alloggio: si tratta di un problema al quale si dà risposta attraverso le reti informali e locali.

La casa è diventato un problema ancora maggiore negli ultimi due anni. Sono aumentate le richieste da parte delle circoscrizioni: quando infatti c'è uno sfratto esecutivo la circoscrizione che ha finito il budget per i contributi straordinari, chiede di intervenire direttamente al Comune. Il servizio sociale eroga contributi per il pagamento dell'affitto, coinvolgendo il nucleo nelle azioni messe in campo dall'amministrazione, facendo sottoscrivere, dopo averlo condiviso, un "accordo", per esempio si può proporre la partecipazione ai tirocini formativi. La disponibilità di alloggi di edilizia popolare è praticamente nulla; da anni non ci sono bandi di gara per gli alloggi di edilizia popolare. Il comune eroga contributi per pagare affitti e non per il pernottamento in alberghi.

Per concludere e sintetizzare, questi gli elementi che emergono le seguenti tendenze:

- una grande dinamicità dei servizi in area infanzia e adolescenza nella città di Bari, con evidenti sforzi per migliorare la qualità e l'appropriatezza dei servizi, per ampliare la tipologia dei servizi e rispondere alle crescenti richieste della cittadinanza
- collaborazioni ancora poco diffuse tra sociale, educativo e sanitario
- ruolo importante del terzo settore, in particolare della cooperazione sociale, nella gestione dei servizi sociali.

3.3.4.3. Lo stato dell'arte e gli scenari futuri: il punto di vista degli attori locali

I contenuti di seguito riportati sono frutto dell'elaborazione di quanto emerso nel corso del focus group effettuato in data 13 novembre 2013 a Bari con una decina di persone, sia referenti dei servizi sociali del comune (Ripartizione Solidarietà Sociale – Area Minori e famiglia) sia rappresentanti di cooperative che gestiscono interventi rivolti all'infanzia e all'adolescenza.

Si è inizialmente stimolato il dibattito chiedendo ai partecipanti quali servizi andrebbero garantiti con riferimento alle problematiche del capoluogo pugliese. La risposta è stata unanime tra referenti del pubblico e del privato sociale: tutti i servizi indicati nella mappatura dovrebbero essere garantiti. E quelli che ancora non sono presenti andrebbero avviati, e altri, già in essere, andrebbero ulteriormente rafforzati e ampliati. Si è quindi sottolineato che tutti i 'pezzi del puzzle' (ossia gli interventi e i servizi) sono necessari per garantire un'offerta capace di rispondere il più possibile alle necessità della cittadinanza.

Inoltre, si sottolinea la necessità di garantire gli interventi innovativi, tralasciando la logica di sperimentazione e di progettualità e mettendoli a sistema come parti stabili della rete dei servizi: esempi da non ripetere sono il progetto *Ludobus* e la *Città dei ragazzi* che, dopo alcuni anni di attività, sono stati interrotti e non sono più ripartiti.

Tra i servizi da potenziare vengono indicati quelli rivolti alla prima infanzia (0-3 anni), in particolare nidi, centri ludici, centri gioco, spazi adeguati a supporto della genitorialità.

Per quanto riguarda i nidi e le ludoteche un importante contributo verrà dai Fondi del Piano di azione e coesione (PAC) (come si è detto, si tratta di risorse liberate dalle quote di cofinanziamento dei fondi comunitari 2000-2006 rimasti inutilizzati, disponibili per quattro regioni del Sud). Nel 2014, il comune di Bari potrà disporre di 2milioni 700mila euro per l'assistenza integrata agli anziani e di 2 milioni di euro per la cura dei minori. In particolare, per i minori i fondi saranno impiegati (come già indicato nell'analisi della mappatura) per prolungare l'orario di apertura dei nidi comunali nella fascia pomeridiana; per garantire la gestione di due centri ludici – uno in via di realizzazione a San Girolamo e l'altro, già esistente, all'interno del parco Don Tonino Bello; e infine per garantire il funzionamento dell'asilo nido "Le Ali di Michela" a San Pio che attualmente è coperto con personale straordinario.

Il prolungamento degli orari dei nidi verrà effettuato grazie alla collaborazione tra pubblico e privato: le singole strutture comunali procederanno infatti ad affidare le attività pomeridiane a soggetti privati accreditati attraverso avvisi pubblici.

In questo modo, sarà possibile potenziare l'offerta per la prima infanzia.

Con riferimento alla programmazione dei servizi educativi, si sottolinea la mancanza di un Piano per la prima infanzia, attraverso il quale prevedere una presenza capillare e omogenea nella città dell'offerta per la fascia 0-3 anni.

Un'ulteriore area di bisogno è la *fascia adolescenziale* (dai 13-14 anni). Viene sottolineata la necessità di interventi di prevenzione, di opportunità di aggregazione, di proposte culturali, in quanto i centri polyvalenti formalmente si rivolgono a bambini e ragazzi dai 6 ai 17 anni, ma di fatto non riescono ad agganciare gli adolescenti.

La carenza di un'offerta culturale per gli adolescenti – ma in parte anche per le fasce d'età più giovani – è riconosciuta da tutti gli attori presenti all'incontro. I soli centri di aggregazione offrono proposte in tale direzione, ma non è sufficiente, anche perché le famiglie e i giovani che frequentano i centri di aggregazione hanno solitamente bisogni cogenti attorno ai quali si strutturano gran parte delle attività proposte (supporto nell'effettuazione dei compiti, accoglienza e ascolto, ecc.).

Opinione condivisa è la necessità di inserire nei servizi una dimensione culturale, indispensabile per contribuire a modificare la mentalità delle persone e poter dare seguito a un rilevante tentativo di cambiamento del welfare barese: da un welfare assistenziale e caritatevole a un welfare generativo.

Un cambio di rotta nel welfare locale

È questo lo slogan che riassume i molteplici cambiamenti che hanno riguardato i servizi per l'infanzia e l'adolescenza e, più in generale, "il welfare della città di Bari" negli ultimi dieci anni.

Nonostante i tagli al Fondo nazionale per le Politiche sociali, le gravi difficoltà sociali ed economiche provocate dalla crisi, il welfare a Bari è in una fase di dinamicità, in termini di potenziamento dell'offerta – come nel caso della prima infanzia – e di miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi.

Hanno certamente contribuito a questo gli investimenti in 'area welfare' da parte della Regione Puglia (sia con finanziamenti a singoli interventi come l'affido, sia nel sostenere la programmazione sociale degli Ambiti territoriali), l'attenzione al sociale da parte dell'amministrazione comunale, la continuità del finanziamento 285 alle città riservatarie (che nel caso di Bari consente di mantenere aperti centri di aggregazione per bambini e ragazzi importantissimi nella loro funzione di prevenzione e di sostegno alle situazioni di disagio) e, non ultimo, la disponibilità dei Fondi PAC rivolti a sostenere interventi a favore di anziani e di minori di 18 anni (come già indicato nei precedenti capitoli).

Oltre alla disponibilità finanziaria, un fattore fondamentale, più volte richiamato durante il focus, è stata l'attenzione 'al sociale' da parte dell'Amministrazione comunale; o meglio, la presenza di un indirizzo politico, di una scelta strategica da parte degli amministratori locali di Bari e in particolare dell'Assessore alle politiche sociali che hanno sollecitato il terzo settore a confrontarsi al suo interno, a sedere al tavolo della concertazione con il pubblico e, grazie a questo rinnovato dialogo tra pubblico e privato è stato possibile rivedere i servizi e "dare una linea cittadina".

Nel focus group i partecipanti hanno indicato i principali cambiamenti, le tendenze dell'attuale welfare locale e alcuni nodi critici non ancora risolti. Di seguito si propone una sintesi degli aspetti trattati.

Un primo aspetto del cambiamento in atto riguarda il **passaggio da interventi frammentati, discontinui, gestiti da soggetti diversi non in rete tra di loro, a interventi continuativi e presenti in modo capillare in tutta la città**. Ciò è stato possibile grazie alla continuità dei finanziamenti 285 e anche grazie a un ridisegno della *governance* cittadina, nella quale si è definito un nuovo rapporto di partnership tra pubblico e terzo settore. In particolare negli ultimi tre anni il pubblico ha incentivato le organizzazioni del terzo settore a dialogare e collaborare tra di loro, il pubblico collabora maggiormente con il privato e insieme si mettono a sistema gli interventi. Quindi un nuovo assetto di *governance* nella quale il Comune si è assunto maggiormente la funzione di monitoraggio e controllo. Ciò ha consentito di ristrutturare i servizi sul territorio: emblematico il ripensamento dei centri di aggregazione e dei centri di ascolto delle famiglie (CAP-CAF) per i quali si è prevista una nuova collocazione in spazi ben distinti da quelli scolastici, con attività non solo di supporto ai compiti, e una loro presenza capillare in tutte le circoscrizioni. Interessante anche il caso delle iniziative svolte durante le festività natalizie che grazie alla costituzione di un tavolo tecnico ad hoc sono state coordinate a livello cittadino: ciò ha permesso di superare una logica di settorialità e frammentazione per cui 'ognuno lavora per conto proprio'. E questo positivo esito è stato possibile grazie alla fruttuosa collaborazione tra pubblico e privato sociale.

Emergono, tuttavia, su tale tema due punti critici. Innanzitutto, la mancanza di un coordinamento cittadino, di un tavolo di programmazione in area 'minori'. Sono infatti presenti équipe, cabine di regia, tavoli tecnici, sempre centrati sul singolo intervento o progetto. Ulteriore criticità riguarda la sostenibilità dei servizi in essere. Come già detto anche nei precedenti capitoli, il comune di Bari ha avviato nuovi servizi, primo fra tutti l'apertura di nuovi asili nido, ha esteso a tutte le circoscrizioni alcuni interventi. Ciò è possibile soprattutto per la presenza di finanziamenti ad hoc, ma nel tempo i servizi aperti dovranno essere mantenuti, e certamente la sfida della loro sostenibilità è tutt'altro che risolta.

Un secondo aspetto del cambiamento in atto riguarda il **ripensamento del funzionamento dei servizi** in un'ottica di maggiore qualità e appropriatezza. Molti esempi sono stati già citati nell'analisi della mappatura, come i centri di aggregazione, l'educativa domiciliare, il trasporto scolastico, il sostegno socio-educativo agli alunni disabili. Si tratta, in tutti i casi, di servizi – perlopiù dell'ambito sociale – che sono stati rimodulati rispetto al loro funzionamento, ridefinendo o specificando meglio le figure professionali coinvolte, i criteri di accesso, i fruitori, le modalità di fruizione, le forme di gestione, i costi, ecc. Ciò è stato realizzato dal pubblico attraverso lo strumento dell'appalto, indicando entro il capitolato della gara le condizioni da soddisfare da parte dell'organizzazione partecipante. Si sono quindi posti vincoli rispetto ai contratti di lavoro (per incentivare la continuità e competenza delle figure professionali coinvolte), alle competenze del soggetto gestore, alla partnership tra più organizzazioni (es. costituzione ATI), alla gestione e monitoraggio dei servizi (partecipazione a tavoli di coordinamento e monitoraggio, stesura di periodiche relazioni sull'andamento dell'intervento, ecc.). Come indicato da più referenti del pubblico si è iniziato a riflettere sui servizi e a non procedere per "automatismi", ponendo attenzione alla valutazione intesa come strumento per rimodulare il servizio e renderlo più vicino alle necessità della cittadinanza.

Un terzo aspetto del cambiamento, strettamente connesso al precedente, è il forte investimento da parte del Comune sulla **formazione** del personale che lavora nei servizi sociali, sia dipendente pubblico che del terzo settore. Quindi, forte incentivo a formazioni congiunte, alle quali partecipano tutti i professionisti impegnati su quel tema. Si tratta di una pratica innovativa per Bari, scarsamente praticata in passato, di cui tutti i presenti al focus riconoscono l'importanza e di cui vengono colte le ricadute positive all'interno dei servizi.

Infine, un ultimo aspetto di cambiamento riguarda il ridimensionamento degli interventi puramente assistenziali, verso la **valorizzazione di percorsi educativi con il minore e la sua famiglia, più condivisi tra pubblico e terzo settore e con gli stessi destinatari, nei quali questi ultimi hanno un ruolo maggiormente attivo**. Esempi di tale 'cambio di rotta' sono il passaggio dai contributi economici 'a pioggia', a contributi mirati su progetti (in cui alla persona si propone anche l'adesione a effettuare un tirocinio formativo); dall'istituzionalizzazione del minore al rafforzamento delle varie forme di affido e dell'educativa domiciliare; dall'attenzione al solo minore e alle difficoltà scolastiche a una visione del ragazzo/a in tutte le sue dimensioni di vita, compresa la famiglia; da interventi frammentati e poco monitorati a un forte coordinamento e regia pubblico-privato.

Insomma, il passaggio culturale e 'sostanziale' da praticare è quello che vede il superamento di un welfare di tipo 'assistenziale e caritatevole' a un welfare 'generativo', ossia capace di valorizzare i destinatari degli interventi e di supportarli in percorsi tesi all'autonomia. Si tratta ovviamente di una sfida in atto, che presuppone, in primis, un profondo cambiamento nel *modus operandi* dei servizi così come nella mentalità dei cittadini.

3.3.5. La sperimentazione degli studi di caso: alcune osservazioni di metodo, di processo, di merito

3.3.5.1. La sperimentazione del nomenclatore: prime valutazioni di processo

Ci si è a lungo soffermati sugli step previsti per la realizzazione degli studi di caso (cfr. § "Obiettivi, metodologia degli studi di caso: appunti di un viaggio") in quanto uno degli obiettivi della ricerca era anche sperimentare limiti e opportunità dello strumento di rilevazione, cioè il nomenclatore. La sfida era anche quella di vedere se, in tempi tutto sommato brevi (data anche la complessità e articolazione delle informazioni richieste) i tecnici sarebbero riusciti a compilare in modo compiuto lo strumento e pertanto se questo fosse risultato chiaro, completo nell'elencazione degli interventi che, come si è visto, sono numerosissimi in quanto contemplano tutte le politiche – sociali, socio-sanitarie, sanitarie, educative e anche tutte le 'vocazioni': promozione della salute, della cittadinanza, cura, tutela, educazione, prevenzione, ecc.

Si ritiene pertanto importante in questa sede dare un primo ritorno rispetto allo strumento, alla sua validità complessiva, alla sua comprensibilità, ecc. (rimandando ai singoli studi di caso la

descrizione più puntuale degli interventi) alla sua capacità di ‘impatto’ conoscitivo della complessa realtà dei servizi locali per infanzia, adolescenza, famiglia.

- Per quanto riguarda la ‘comprensione’ e l’intelligibilità dello strumento: è stato completato senza nessuna dichiarata difficoltà di comprensione. Gli interventi o i servizi infatti sono tutti accompagnati da una ‘didascalia’ che evidentemente ne spiega in modo esaustivo le principali caratteristiche.
- Per quanto riguarda la completezza: non sono state segnalate ‘mancanze’ ricorrenti. I referenti sono riusciti a collocare tutta la pluralità degli interventi che realizzano. Unica eccezione il servizio di *Pronto intervento sociale*, inteso come una sorta di ‘pronto soccorso’ del sociale. Si tratta di un servizio relativamente ‘giovane’ che non trovava esplicita collocazione nello strumento somministrato.
- Per quanto riguarda le informazioni richieste (cioè le ‘colonne’) rispetto a ogni servizio posto (cioè ‘le righe’): anche queste sono state prevalentemente compilate. Le sempre più complicate configurazioni istituzionali per la gestione dei servizi rendono difficile trovare formule sintetiche pienamente rappresentative della geometrie gestionali che i comuni individuano: aziende dei servizi alla persona diversamente normate da regione a regione, norme regionali diverse sia per presenza sia per contenuto rispetto al complesso tema della gestione ottimale degli ambiti, diversi livelli di implementazione delle politiche di ambito certamente non rendono facilmente possibili delle sintesi. Di non sempre immediata comprensione in fase di elaborazione è risultata al ricercatore la colonna relativa alla “gestione ed esercizio della funzione”, soprattutto laddove non sono state esplicitate (nella parte descrittiva) le caratteristiche di tale ‘gestione ed esercizio della funzione’: quali enti – o divisioni di enti, che ad esempio, gestiscono in forma mista l’intervento, ecc. Va detto tuttavia che la ‘voce’ è stata quasi sempre compilata.
- Molto utile per stimolare riflessioni e confronti fra gli attori coinvolti è stata la colonna che indaga il livello di continuità del servizio/intervento: spesso il servizio è mantenuto (soprattutto quando si tratta di servizi strutturati e storici) ma a prezzo di importanti riorganizzazioni, cambiamenti gestionali per ottimizzare costi/benefici, ecc. Insomma, indagare la continuità o meno dice molto delle strategie degli enti locali per far fronte alla ‘mancanza’ di livelli essenziali delle prestazioni.
- Come emerso anche nel focus di confronto con tutte le città riservatarie, tuttavia, lo strumento sconta il limite della mancanza della variabile ‘dimensionamento’, anche di minima (destinatari, n. di interventi attivati): le informazioni raccolte offrono pertanto un primo e parziale contributo conoscitivo. Laddove si debba utilizzare questo strumento per un percorso strutturato di definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sarebbe necessario trovare il modo di censire anche alcuni ‘dati’ di carattere quantitativo (di stock, di flusso, ecc).
- Dal punto di vista ‘strettamente metodologico’ di ‘utilizzo’ dello strumento del nomenclatore, sarebbe anche opportuno stabilire ‘prima’ dell’implementazione alcuni elementi definitivi ‘minimi’ e condivisi (sia per quanto riguarda le voci degli ‘interventi e servizi’, sia per quanto riguarda le variabili indagate – titolarità, gestione della funzione, ecc.).

Come si è detto, e va ribadito, le città coinvolte sono state molto disponibili ed efficaci, riuscendo in breve tempo a mettere a disposizione una grande quantità di informazioni, nonché a organizzare interviste e focus fra una pluralità di attori. Ciò detto, dal punto di vista della ‘valutazione di processo’ di realizzazione degli studi di caso e tenendo conto del carattere di sperimentality dell’azione, si propongono due punti cui fare attenzione, in caso di un’eventuale estensione della ricerca ad altre realtà: innanzitutto, sarebbe opportuno acquisire la mappatura compilata in tempi utili a un esame accurato da parte dei ricercatori PRIMA dell’effettuazione del colloquio/intervista di gruppo, così da potere individuare alcune linee di tendenza, oppure aree di particolare interesse su cui sollecitare i funzionari in sede di intervista a un approfondimento, oppure a verificare al meglio la comprensione dei complessi contenuti della mappatura. Sarebbe altresì opportuno sollecitare i funzionari dei servizi (anche se indubbiamente più oneroso per loro) a inserire nell’apposito spazio della mappatura gli ‘elementi descrittivi che si intendono porre in evidenza’. Anche la distribuzione di materiali allegati è certamente utile alla descrizione dei servizi, ma sarebbe preferibile che gli elementi

narrativi di una determinata esperienza fossero indicati dai funzionari, per evitare la discrezionalità eccessiva dei ricercatori a selezionare il materiale da inserire nel report. Come si è visto, un diverso grado descrittivo (e di dettaglio) nella compilazione della mappatura da parte delle città produce ovviamente 'prodotti' diversi.

3.3.5.2. Un esempio di 'utilizzo' degli studi di caso: il confronto fra le città riservatarie

Una volta elaborati i primi esiti di ricerca si è colta l'opportunità di realizzare un confronto nel gruppo delle 15 città riservatarie i cui obiettivi erano *presentare sinteticamente le azioni svolte e dei principali contenuti emersi* nell'ambito dell'indagine pilota su tre studi di caso (Torino, Bologna, Bari); e inoltre, condividere con i referenti delle città riservatarie, non oggetto di studio di caso le 'questioni' emerse per verificare se condivise nel gruppo allargato. Si è così presentato in quella sede un elenco di "questioni (fili rossi)" emerse nei tre studi di caso, riaccorpate in due aree tematiche:

- una relativa a questioni di 'governo del sistema di welfare locale dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza' (macro-area 1)
- una relativa a 'questioni di contenuti e metodo dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza' (macro-area 2) [cfr. box seguente].

Macro-area 1: questioni di governo del sistema di welfare locale dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza

1. Copertura (presenza/assenza) del servizio: in linea di massima, è presente una larghissima maggioranza degli interventi indicati nel nomenclatore, con un elevato livello di continuità

2. La gestione esternalizzata: il caso del sociale il caso dell'educativo (si rilevano prassi diverse e problematiche diverse)

3. Figure professionali e sostenibilità del sistema: si sta erodendo il 'capitale-professionale' dei servizi (a fronte della domanda comunque crescente - quali-quantitativamente). Un sistema 'malato'?

4. Dal dinamismo al 'travaglio' istituzionale: come ottimizzare le risorse, come ri-organizzare i servizi, come trovare nuove forme di rapporto pubblico-privato (profit e non profit) per far fronte non più e non solo al miglioramento del rapporto domanda/offerta ma per mantenere aperti i servizi

5. L'integrazione fra comparti diversi: sanitario, sociale, educativo. Una questione ancora aperta, anche se con 'distanze' diverse

6. La programmazione non sempre integrata (fra settori – sociale, sanitario, educativo – fra interventi)

Macro-area 2: questioni di contenuto e metodo dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza

7. Il difficile equilibrio fra prevenzione/promozione e cura/riparazione/protezione

8. L'appropriatezza di alcuni servizi: ad esempio,

- educativa domiciliare,

- inserimento in comunità

- presa in carico del servizio sociale territoriale: tempi di attesa, logica della prestazione che è sempre meno impattante rispetto al bisogno

- trasporto scolastico

- mediazione familiare

- centri famiglie

- assistenza scolastica all'alunno disabile (ex l. 104)

[...]

9. La sostenibilità di alcuni servizi più a rischio

10. I servizi e gli interventi per la **de-istituzionalizzazione** (affidi, educativa domiciliare): un traguardo ancora da realizzare

11. **Le aree di bisogno** più scoperte:

- I bambini e ragazzi immigrati
- La pre-adolescenza e l'adolescenza
- La conciliazione cura-lavoro
- [...]

12. Da una **logica assistenziale/prestazionale** a una di empowerment, di attivazione della persona

Come si vede nel box, si tratta di una sintesi 'trasversale' degli elementi emersi (e tematizzati nei capitoli precedenti) nei tre studi di caso. A partire da questa esposizione i funzionari presenti al focus si sono confrontati: l'analisi dei contenuti di seguito riportati mostra bene come questi temi vadano affrontati con rigore scientifico, terminologico e giuridico, nonché a partire da evidenze empiriche. La discussione promossa ha messo in evidenza quanto sia urgente affrontare con chiarezza questi temi.

Un primo aspetto affrontato, infatti, è stato quello dell'opportunità/praticabilità del riportare l'attenzione e il dibattito intorno alla definizione dei livelli essenziali di assistenza.

I numerosi servizi/interventi, ad esempio, proposti nel nomenclatore Cisis, si dice, sono tutti fondamentali: e non è di per sé sufficiente la rilevazione della 'semplice' presenza/assenza per definirne l'essenzialità.

Si tratterebbe infatti di approfondire **la garanzia di accesso** ai servizi e alle prestazioni sociali, quando sono effettivamente garantiti e gratuiti. A tale proposito si cita il caso specifico, e di grande complessità, riguardante, i minori senza documenti di identità e pertanto non in possesso del requisito-base – la residenza – per potere avere accesso ai servizi sociali comunali. In questa situazione specifica i ragazzi stranieri hanno diritto all'istruzione, ma non hanno accesso a quei servizi garantiti di tutela che può offrire il servizio sociale. Inoltre, l'ottenimento della tutela, ad esempio, di persone minorenni senza valido sostegno familiare, risulta essere la strategia utilizzata per sostenere il minore: ma può capitare che la stessa tutela venga data dopo qualche mese, per cui c'è un periodo in cui il minore rimane non sufficientemente tutelato.

E ancora per poter avviare una seria riflessione sui livelli essenziali di assistenza si tratterebbe di approfondire l'organizzazione, la sostenibilità nel tempo, in ultima istanza, la qualità.

Un ulteriore aspetto da considerare è che spesso le 'tessere del puzzle' – cioè i servizi e gli interventi – anche quando presenti non sempre si armonizzano o integrano in modo organico ed efficace. I presenti concordano che per garantire il benessere in area infanzia e adolescenza, benessere ampiamente inteso, ci sarebbe bisogno di 'tutti i pezzi del puzzle'.

Insomma, la definizione dei livelli essenziali chiama in causa anche il concetto di 'qualità-appropriatezza-efficacia-efficienza' del servizio/intervento essenziale: garantire un livello essenziale presuppone anche identificare a quali condizioni minime raggiunge l'obiettivo per cui è realizzato.

Tuttavia è altresì imprescindibile sgombrare il campo da equivoci rispetto alla 'definizione' di livello essenziale: si dice infatti che occorre distinguere fra servizi "garantiti e gratuiti" e servizi "a domanda e a partecipazione dell'utente". Vi sono poi dei servizi che devono essere garantiti a tutti i cittadini, a partire dal dettato costituzionale.

Altro aspetto da considerare è 'l'afferenza' del livello essenziale, che è appunto applicabile al campo delle 'prestazioni sociali', ancora da definire, mentre invece i LEA in sanità sono già stati definiti, oppure il diritto universalistico all'istruzione: pertanto nella prassi quotidiana ci si ritrova a dover fare i conti con questa 'disparità' di non poco conto, anche perché il bisogno che un minore esprime è ovviamente unico. E infine, caso non troppo frequente ma pur presente, entro le prestazioni sociali per alcuni enti locali non sono incluse le prestazioni a forte 'vocazione educativa', come ad esempio il nido d'infanzia.

Nella discussione emergono poi molte situazioni tipiche in cui l'assenza di livelli essenziali delle prestazioni sociali e la diversa presenza di livelli essenziali fra comparto sociale, sanitario, istruzione, ecc. rende davvero difficile un'azione efficace da parte dei servizi: ad esempio, il fatto che i Comuni non abbiano a riferimento dei livelli essenziali, comporta che non hanno obblighi in campo sociale di intervento rispetto ai quali vincolare i bilanci. Questo offre una pericolosa via di fuga, non sempre seguita, ma potenzialmente percorribile.

Uno dei pochi appigli formali per destinare parte delle risorse economiche dei Comuni agli interventi sociali riguarda i minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria.

Il disporre di una "soglia minima di interventi da garantire" diventerebbe in questo caso fondamentale nella definizione delle politiche complessive dell'ente locale.

CAPITOLO 4

LE CONDIZIONI DI BENESSERE DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA E I MINORI FUORI FAMIGLIA

4.1. Un panorama dal set minimo di indicatori: la condizione e il benessere dei bambini e dei ragazzi nelle città riservatarie

4.1.1. Premessa

Nel luglio del 2013 è stata avviata, in continuità con le precedenti edizioni della Relazione, la raccolta dati su un ampio set di indicatori, utili a una approfondita conoscenza delle condizioni di vita e del benessere dei bambini e dei ragazzi nelle città riservatarie.

La rilevazione è stata svolta con la preziosa collaborazione dei referenti 285 delle 15 città riservatarie e si è conclusa nel novembre dello stesso anno. Lo scambio informativo tra le città riservatarie e il Centro nazionale è avvenuto attraverso modalità già sperimentate nei precedenti anni ma con contenuti informativi decisamente aggiornati e adeguati alle reali capacità di risposta delle città. Si è ridotto fortemente, infatti, il numero delle dimensioni di senso indagate – portandole a tre: struttura sociale, salute e sicurezza, e diffusione e uso dei servizi – e all'interno delle stesse, salvo per la dimensione della diffusione e uso dei servizi, si è contratto ulteriormente il numero di indicatori. La scheda di rilevazione proposta ha tenuto, quindi, delle precedenti esperienze di monitoraggio e i risultati ottenuti, in termini di risposta da parte delle città riservatarie, testimoniano la bontà del percorso intrapreso. Tutte le città, infatti, hanno inviato la griglia dati compilata, con un livello di completezza che seppur variabile da città a città resta comunque molto soddisfacente per ciascuna di esse. La figura 1 mostra, nel dettaglio, la percentuale di copertura degli indicatori proposti.

Complessivamente il livello medio di risposta si attesta intorno al 75% del totale, dato decisamente confortante alla luce delle difficoltà che inevitabilmente insorgono per i referenti delle varie città riservatarie nel loro ruolo di collettori delle informazioni dovendosi relazionare con molti soggetti e uffici del comune (anagrafe, ufficio di statistica, servizi sociali, servizi scolastici, uffici immigrazione, ecc.).

Nell'esposizione che segue si è optato per la costruzione di due distinti paragrafi, il primo orientato alla descrizione delle principali e più recenti dinamiche demografiche che attraversano le città riservatarie²⁶, nonché lo stato di salute della popolazione minorile in esse residente, sottolineando, laddove esistenti, le differenze territoriali emergenti, il secondo che mira a una panoramica ragionata dei principali indicatori capaci di descrivere i numerosi interventi e servizi erogati dai comuni a favore dei bambini e delle loro famiglie.

²⁶ Interessanti considerazioni sulle evoluzioni temporali dell'ultimo decennio dei principali fenomeni demografici che hanno riguardato le città riservatarie, e più in generale il Paese intero, sono rintracciabili Bianchi, Mattiuzzo, 2013.

Figura 1. Percentuale di risposta agli indicatori proposti per città riservataria. Anno 2012

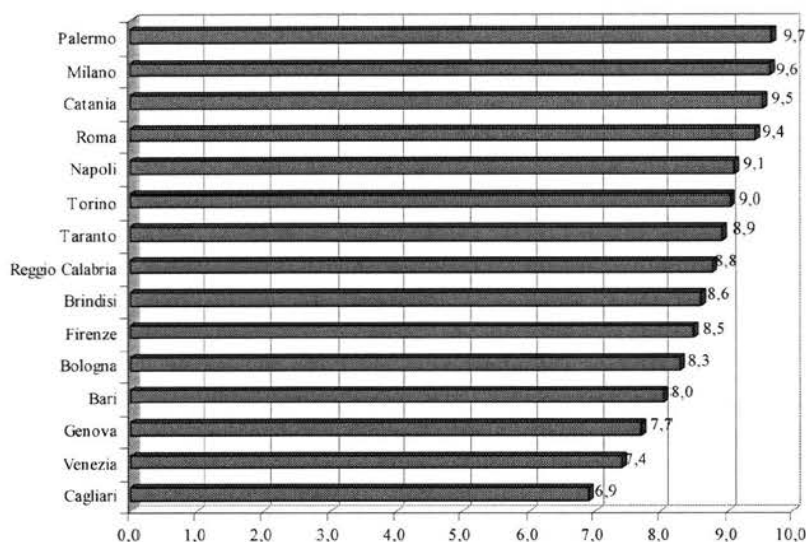
4.1.1.1. La struttura sociale e lo stato di salute²⁷

Tra i più significativi indicatori per la descrizione del profilo demografico di una popolazione è certamente da annoverare la natalità. I livelli di natalità hanno, com'è facile intuire, ripercussioni sulla struttura per età della popolazione, laddove prolungati bassi tassi di natalità comportano negli anni un inevitabile invecchiamento della popolazione se – come è il caso dell'Italia e di tutte e 15 le città in studio – si coniugano con un accentuato allungamento della vita media.

I dati presentati nella figura 2 presentano un campo di variazione che va dal valore massimo di Palermo – dove si registrano 9,7 nati ogni 1.000 residenti – a quello minimo di Cagliari (6,9). È interessante rilevare che il range di variazione, rispetto ai dati del 2010, tende a ridursi. In altri termini le città in cui si registravano i più bassi tassi di natalità salgono leggermente, mentre scendono sensibilmente le città con quelli più alti. Da un punto di vista territoriale, inoltre, non si registrano concentrazioni di livelli analoghi di natalità nelle città appartenenti alla stessa area territoriale: Palermo, Milano, Catania e Roma sono le città per le quali si registrano i valori più alti del tasso di natalità, appartenendo ad aree geografiche che vanno da Nord a Sud.

Un'ultima osservazione su questo indicatore deriva dal considerare l'aggregato delle 15 città come un tutt'uno, per verificare che il tasso di natalità, calcolato su questo aggregato, è esattamente uguale al tasso medio nazionale e pari a 9‰.

²⁷ La dimensione, oltre ai dati sulle tipologie familiari e sulla mortalità infantile – forniti direttamente dalle città e non rintracciabili nelle statistiche ufficiali –, prende in considerazione dati relativi a popolazione, natalità e presenza straniera che sono elaborati dal Centro nazionale a partire dalla fonte Istat (<http://demo.istat.it/>) riferita al 01/01/2012.

Figura 2. Quozienti di natalità (nati per 1.000 residenti) nelle città riservatarie. Anno 2012

Fonte: Elaborazioni CNDA su dati Istat (<http://demo.istat.it/>)

Risulta evidente che i tassi di natalità siano fortemente legati ai comportamenti riproduttivi delle popolazioni che abitano le varie aree territoriali e in questo senso non è secondaria la considerazione dei flussi migratori stranieri, per i quali, notoriamente, i tassi di natalità, seppur in decrescita, risultano decisamente più elevati di quelle degli italiani.

Se si prendono in considerazione i tassi di natalità del 1997 in relazione a quelli più recenti del 2012 emerge una situazione molto ben delineata. Nel 1997, infatti, prima dei massicci flussi migratori avvenuti a partire dalla fine degli anni 90, tutte le città dell'area del Centro-nord contavano tassi di natalità inferiori alle città del Sud e Isole, fatta eccezione per Cagliari. Le crescenti incidenze di popolazione straniera nella popolazione delle città del Centro e del Nord, in un periodo di perdurante e acuta crisi economica trasversale a tutto il Paese, ha avuto a effetto la crescita della depressa natalità delle città del Centro e del Nord mentre la natalità delle città del Sud e delle Isole ha proseguito nella sua diminuzione, al punto da assistere a un sostanziale riequilibrio delle disparità di partenza.

Tavola 1. Quozienti di natalità nelle città riservatarie. Confronto anni 2012-1997

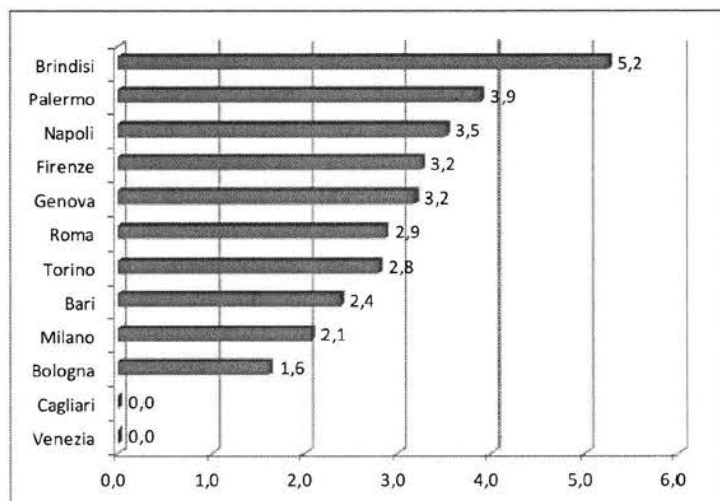
	Anno 2012	Anno 1997	Variazione 1997/2012
Centro-nord			
Torino	9,0	7,7	1,3
Milano	9,6	7,7	1,9
Venezia	7,4	6,9	0,5
Genova	7,7	6,7	1,0
Bologna	8,3	6,9	1,4
Firenze	8,5	7,1	1,4
Roma	9,4	8,6	0,8
Sud e Isole			
Napoli	9,1	11,4	-2,3
Bari	8,0	8,5	-0,5
Brindisi	8,6	9,8	-1,2
Taranto	8,9	9,4	-0,5

	Anno 2012	Anno 1997	Variazione 1997/2012
Reggio Calabria	8,8	11,4	-2,6
Palermo	9,7	11,9	-2,2
Catania	9,5	11,3	-1,8
Cagliari	6,9	6,3	0,6

Fonte: Elaborazioni CNDA su dati Istat (<http://demo.istat.it/>)

Un secondo indicatore di grande rilevanza per la descrizione del profilo delle città riservatarie è senz'altro quello della mortalità infantile, sul quale è necessario tener conto di una questione metodologica di fondo, legata alla qualità del dato fornito. Si ricorda infatti che si tratta di dati forniti direttamente dalle città attingendo ai propri canali informativi, che hanno palesato nelle prime edizioni della rilevazione delle sostanziali differenze di interpretazione. Alcune città, infatti, hanno fornito il numero di morti nel primo anno di vita residenti nel comune, mentre in altri casi è stato indicato il numero di decessi di bambini con meno di 1 anno avvenuti nei presidi ospedalieri del territorio comunale. La distorsione che deriva dalla considerazione dei due tipi di dati è piuttosto evidente e in occasione di incontri svolti a Roma è stato chiarito con i referenti delle varie città riservatarie, che un confronto sensato su questo indicatore poteva essere svolto solo raccogliendo i dati sui morti nel primo anno di vita dei residenti nel comune. Al riguardo i dati di quest'ultimo monitoraggio dimostrano un deciso miglioramento della qualità, in relazione proprio a una maggiore uniformità di interpretazione dell'oggetto di rilevazione. Il grafico che segue sintetizza i risultati ottenuti.

Figura 3. Quozienti di mortalità infantile nelle città riservatarie. Anno 2012 (decessi nel primo anno di vita per 1.000 nati vivi)



Fonte: Elaborazioni CNDA su dati città riservatarie, Uffici statistici comunali

Una volta chiariti gli aspetti metodologici, è possibile valutare attraverso i dati a disposizione lo stato di salute della popolazione residente e il livello di efficienza del sistema sanitario riscontrabile in ciascuna città. La città di Brindisi mostra un valore dell'indicatore ben al di sopra del valore medio nazionale, mentre per il resto delle città, pur con delle differenze, i dati della mortalità rientrano su valori che oscillano intorno alla media nazionale (3,3‰). Fatta eccezione per Cagliari e Venezia, per le quali non si registrano decessi di bambini piccolissimi, il campo di variazione risulta contenuto, passando dal valore più alto di Palermo (3,9‰) a quello di Bologna (1,6‰).

I dati appena citati descrivono livelli di mortalità infantile decisamente confortanti, ancora più apprezzabili se confrontati con quelli che si registrano tra i Paesi maggiormente sviluppati.