



VIMUNICIPALITA'

BARRA PONTICELLI SAN GIOVANNI A TEDUCCIO

IL PROGRAMMA LOCALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

Il profilo di comunità

IL FENOMENO DELL'EMIGRATORIETÀ

Dalla lettura dei dati relativi alla VI Municipalità effettuata dal centro studi emerge subito un tasso di incremento naturale positivo e una densità abitativa inferiore a quella della città di Napoli, ma quello che caratterizza questa Municipalità è il forte tasso di **emigratorietà**, come si evince dalle tabelle sottostanti.

Quartiere	Superficie Km ²	Popolazione residente						Densità abitativa (ab/km ²)
		Maschi		Femmine		Totale		
		Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	
PONTICELLI	9,11	26.144	45,9	27.517	45,8	53.661	45,9	5.890
BARRA	7,82	18.700	32,8	19.374	32,2	38.074	32,5	4.869
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	2,35	12.105	21,3	13.190	22,0	25.295	21,6	10.764
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO 32	19,28	56.949	100,0	60.081	100,0	117.030	100,0	6.070
NAPOLI	117,27	483.230	47,7	530.713	52,3	1.013.943	100	8.646

Fonte: elaborazione sui dati forniti dal Sistema Informativo Anagrafico Comune di Napoli
Anno di riferimento: 2008

Quartiere	Tasso di incremento naturale			Tasso di natalità			Tasso di mortalità		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
PONTICELLI	4,76	4,66	4,87	12,22	12,14	12,06	7,46	7,48	7,19
BARRA	5,43	4,31	2,42	12,38	12,36	12,29	6,96	8,05	9,87
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	4,64	1,82	4,11	13,58	11,62	13,04	8,95	9,80	8,93
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO 32	4,96	3,93	3,90	12,57	12,10	12,35	7,62	8,17	8,45
NAPOLI	1,03	0,76	0,04	10,45	10,49	10,06	9,42	9,72	10,02

Fonte: Comune di Napoli Servizi Statistici

Anno di riferimento: 2006-2008

I tassi sono calcolati per 1000

Quartiere	Tasso di incremento migratorio			Tasso di immigratorietà			Tasso di emigratorietà		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
PONTICELLI	-14,71	-2,98	-13,99	11,76	20,86	17,84	26,46	23,84	31,83
BARRA	-10,85	-6,11	-13,24	11,74	19,65	17,91	22,59	25,76	31,15
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	-14,07	-8,77	-17,95	12,35	16,42	13,75	26,43	25,18	31,70
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO 32	-13,30	-5,26	-14,59	11,88	19,51	16,99	25,18	24,76	31,58
NAPOLI	-10,37	-2,83	-9,87	12,17	18,73	17,13	22,54	21,56	27,00

Fonte: Comune di Napoli Servizi Statistici

Anno di riferimento: 2006-2008

I tassi sono calcolati per 1000

Per un'analisi più dettagliata del fenomeno è necessario partire da una riflessione storica legata alla ricostruzione post terremoto. Molte famiglie, infatti, dopo l'evento sismico del 1980, hanno dovuto lasciare il proprio quartiere di nascita (Quartieri Spagnoli ad esempio) e trasferirsi, loro malgrado, in questa Municipalità. Al loro arrivo hanno trovato, soprattutto nelle zone di Barra e Ponticelli, un'edilizia popolare realizzata molto male: i palazzi simili a casermoni, inesistenza di luoghi di aggregazione, spazi comuni pensati dai progettisti e mai utilizzati in maniera adeguata, ecc. Le famiglie non volevano abitare in questa zona, non si sentivano appartenenti a questa comunità e non hanno mai vissuto il territorio, tant'è che spesso queste famiglie non solo non conoscono le zone limitrofe al luogo di residenza, ma preferiscono spostarsi in altre zone anche per fare solo una passeggiata o avere una vita sociale.

Tutto questo ha contribuito al crescere del degrado e la Municipalità è diventata così un territorio di periferia di cui spesso la città si dimentica.

Ad aumentare il senso di abbandono c'è anche un disagio legato alla mancanza di collegamenti con il centro, la gente del quartiere si sente esiliata, i servizi infatti sono pochi e spesso mal gestiti. A questo punto la gente sceglie di andare via e, se riesce, torna nelle zone di origine, altrimenti sceglie di vivere in centri urbani più piccoli, dove le case costano meno.

Legato all'emigrazione, inoltre, si può osservare anche un altro fenomeno: le famiglie che lasciano il quartiere per andare a vivere in altre città, soprattutto del nord Italia,

spesso ritornano, perché difficilmente riescono ad inserirsi nel tessuto sociale di quelle zone.

Secondo le istituzioni scolastiche, molti ragazzi che partono con le famiglie dopo poco tempo ritornano dichiarando il fallimento del progetto migratorio. Questo fenomeno riguarda anche le giovani coppie che appena sposate emigrano, ma ritornano dopo la nascita di un figlio, in quanto non riescono a conciliare la vita familiare e lavorativa, lontano dalla famiglia di origine.

In un tessuto sociale così degradato, così frammentato, con spazi urbani quasi inesistenti e senza luoghi di aggregazione è facile immaginare come la criminalità organizzata sia entrata a far parte del territorio con una presenza radicale.

Il fenomeno della camorra è un'altra delle cause dell'alto tasso di emigratorietà, infatti in questo territorio esiste una presenza soffocante della criminalità organizzata, che interagisce sui fenomeni a più livelli. E' un dato di fatto che i cittadini nella loro quotidianità devono fare i conti con "le regole della camorra".

IL FENOMENO DELL'OSPEDALIZZAZIONE

La composizione della popolazione per classi di età evidenzia una presenza di bambini e adolescenti superiore alla media cittadina, senza differenze di rilievo tra i tre quartieri che compongono la Municipalità, mentre la popolazione anziana risulta essere inferiore rispetto al dato cittadino.

Quartiere	Composizione della popolazione per macroclassi di età - Valori percentuali						
	0-14	15-19	20-29	30-39	40-64	da 65 in poi	totale
PONTICELLI	18,9	7,6	14,3	13,9	31,9	13,3	100
BARRA	18,2	7,0	13,9	14,4	32,1	14,5	100
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	17,9	6,7	13,8	13,8	31,6	16,2	100
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO 32	18,4	7,2	14,1	14,1	31,9	14,3	100
NAPOLI	15,7	6,2	12,5	14,2	33,9	17,5	100

Fonte: elaborazione sui dati forniti dal Servizio Anagrafe del Comune di Napoli
Periodo di riferimento: 2008

Tra i possibili indicatori da utilizzare per riflettere sulla condizione delle famiglie con figli minori si è scelto di considerare **il tasso di ospedalizzazione** dei bambini e dei ragazzi che spesso fornisce indicazioni utili circa la capacità delle famiglie di prendersi cura dei figli e la tenuta del sistema territoriale di assistenza pediatrica.

In questo territorio il tasso di ospedalizzazione dei minori è molto elevato, e sempre superiore alla media cittadina.

Municipalità/distretto	Tassi di ospedalizzazione per fasce di età e regime di ricovero (esclusi i neonati sani DRG 391)											
	< 1 anno			1 - 4 anni			5 - 14 anni			15 - 17 anni		
	Ordinari	DH	Totali	Ordinari	DH	Totali	Ordinari	DH	Totali	Ordinari	DH	Totali
Municipalità 1 Distretto 24	301,53	50,89	352,42	50,70	35,77	86,47	55,42	47,40	102,82	57,66	38,19	95,85
Municipalità 2 Distretto 31	431,37	92,88	524,25	66,63	56,48	123,11	75,35	68,84	144,20	61,62	34,17	95,79
Municipalità 3 Distretto 29	418,05	119,71	537,75	76,26	57,25	133,51	76,80	62,89	139,69	65,78	39,80	105,58
Municipalità 4 Distretto 33	373,85	85,80	459,65	65,36	54,30	119,66	72,51	56,29	128,80	54,88	37,38	92,26
Municipalità 5 Distretto 27	287,20	78,43	365,63	57,96	43,08	101,04	64,26	50,48	114,74	99,10	53,34	152,44
Municipalità 6 Distretto 32	422,42	98,74	521,16	77,47	45,16	122,63	83,57	53,05	136,62	82,47	28,01	110,48
Municipalità 7 Distretto 30	440,71	93,39	534,10	62,22	43,27	105,50	78,99	51,08	130,07	90,63	38,99	129,62
Municipalità 8 Distretto 28	422,65	71,79	494,44	95,25	55,00	150,25	100,89	55,75	156,64	137,60	46,57	184,17
Municipalità 9 Distretto 26	393,13	83,26	476,39	73,50	40,29	113,79	74,13	61,76	135,89	83,77	42,76	126,53
Municipalità 10 Distretto 25	333,33	97,22	430,56	53,91	41,06	94,97	62,37	67,00	129,36	53,91	43,43	97,33
NAPOLI	387,90	88,49	476,39	69,13	47,48	116,61	75,57	57,39	132,96	80,77	39,97	120,74

Fonte: Servizio Sistemi informativi ASL Na 1
Periodo di riferimento: 2006

Molte famiglie vivono in situazioni difficili, molto spesso relative alla coabitazione di più nuclei familiari, le case spesso sono fatiscenti, sovraffollate e igienicamente carenti e in queste situazioni è facile che il bambino si ammali. La seconda spiegazione a questo fenomeno è legata ad una dimensione più culturale secondo cui per le persone del territorio è molto più semplice andare al pronto soccorso che accedere ai servizi ambulatoriali specialistici della ASL. Questa difficoltà di interagire con alcune Unità Operative del territorio è stata rilevata anche da molti operatori che lamentano la difficoltà dei vari servizi offerti all'utenza di fare rete tra loro, alzando spesso dei muri o a volte addirittura ostacolandosi.

Altra spiegazione al fenomeno dell'elevata ospedalizzazione è secondo gli operatori del terzo settore la trascuratezza: le neofamiglie del quartiere sono spesso molto giovani, le mamme partoriscono sempre prima (14-15 anni) e non sono pronte a fare le mamme, non vestono i bambini in maniera adeguata, trascurano piccoli sintomi che affrontati in tempo non porterebbero alla cronicizzazione della malattia, e purtroppo molto spesso usano anche la violenza soprattutto nelle situazioni di coabitazione.

Una programmazione che tenga conto di tutti questi aspetti deve partire dal sostegno alla famiglia, prendere in carico l'intero nucleo familiare effettuando soprattutto per le giovani mamme un sostegno alla genitorialità, cercando di potenziare il lavoro di rete.

Stesso discorso vale anche per gli anziani, infatti, nonostante gli anziani di questa Municipalità siano davvero pochi e residenti per la maggior parte nel quartiere di S. Giovanni a Teduccio, il territorio registra un alto tasso di

ospedalizzazione, fra i più alti della città di Napoli: la spiegazione di questo fenomeno se risiede in parte nelle condizioni di vita precarie che caratterizzano questa fascia d'età, non può prescindere dalla difficoltà per gli utenti della terza età di potere accedere con facilità alle strutture ambulatoriali.

Municipalità/distretto	Tassi di ospedalizzazione fratture e interventi anca e femore (DRG 235-236-210-211)					
	da 65 a 74 anni	%	> 74 anni	%	Totale	%
Municipalità 1 Distretto 24	8	0,91	76	8,44	84	4,72
Municipalità 2 Distretto 31	14	1,61	66	7,66	80	4,62
Municipalità 3 Distretto 29	21	2,07	53	6,01	74	3,90
Municipalità 4 Distretto 33	10	1,15	59	7,04	69	4,05
Municipalità 5 Distretto 27	23	1,72	93	6,41	116	4,15
Municipalità 6 Distretto 32	18	1,98	53	7,19	71	4,32
Municipalità 7 Distretto 30	11	1,58	39	7,16	50	4,04
Municipalità 8 Distretto 28	19	2,68	32	6,69	51	4,30
Municipalità 9 Distretto 26	21	2,71	42	7,25	63	4,65
Municipalità 10 Distretto 25	14	1,34	62	6,30	76	3,75
NAPOLI	159	1,75	575	6,96	734	4,23

Fonte: Servizio Sistemi informativi ASL Na 1

Periodo di riferimento: 2006

I tassi sono calcolati per 1000

Anche il dato relativo al fenomeno della disabilità è molto elevato rispetto al contesto cittadino, perché il riconoscimento dell'invalidità dà diritto alle relative indennità, che spesso rappresentano l'unica fonte di reddito certa per le famiglie. Anche per questo fenomeno assume rilevanza la mancanza di una rete che permetta a tutti gli attori sociali di conoscere il fenomeno e le modalità di intervento integrate.

Municipalità distretto	Disabilità																			
	N° Invalidi Civili accompagnamento					N° portatori di handicap riconosciuti in base alla legge 104					N° invalidi civili accertati					N° Invalidi civili al 100%				
	2007 v.a.	%	2008 v.a.	%	N. Indice	2007 v.a.	%	2008 v.a.	%	N. Indice	2007 v.a.	%	2008 v.a.	%	N. Indice	2007 v.a.	%	2008 v.a.	%	N. Indice
Municipalità 1 Distretto 24	568		476	5,5	51	1063		1218	14,0	46	1929		1774	20,4	44	582		245	2,8	21
Municipalità 2 Distretto 31	1384		2847		306	3634		4328		163	5121		8984		223	2183		3741		320
Municipalità 3 Distretto 29	736		671	6,4	72	900		1395	13,3	52	2277		2814	26,9	70	253		158	1,5	14
Municipalità 4 Distretto 33	372		428	4,3	46	2380		2600	26,2	98	3902		4078	41,1	101	590		637	6,4	55
Municipalità 5 Distretto 27	1199		1165	9,8	125	1686		2418	20,3	91	3208		3327	28,0	83	1203		985	8,3	84
Municipalità 6 Distretto 32	760		744	6,4	80	2012		2491	21,3	94	4230		4489	38,4	111	1238		1626	16,2	139
Municipalità 7 Distretto 30	470		484	5,6	52	1904		2041	23,5	77	2456		2814	32,3	70	606		709	8,1	61
Municipalità 8 Distretto 28	400		650	7,0	70	1500		2000	21,5	75	2000		1200	12,9	30	800		1300	14,0	111
Municipalità 9 Distretto 26	740		1100	10,2	118	4000		6000	55,7	226	4000		6000	55,7	149	800		1700	15,8	146
Municipalità 10 Distretto 25			749		80	1437		2093		79	2877		4820		120			572		49
NAPOLI	6629		9314	9,2	100	20516		26584	26,2	100	32000		40300	39,7	100	8255		11673	11,5	100
PORTICI	449		433			794		530			1773		1667			483		462		
CAPRI ANACAPRI Distretto 24			142					81					249					34		

Fonte: Dipartimento medicina Pubblica

Periodo di riferimento: 2007/2008

*(esclusi ultra65enni)

° (sono inclusi anche utenti della municipalità10/distretto25)

I tassi sono calcolati per 1000

IL FENOMENO DELLA POVERTA'

Dall'analisi di questi dati emerge che il fenomeno della povertà è molto diffuso, infatti le richieste di aiuti economici, l'elevato numero di nuclei multiproblematici che vengono segnalati, le innumerevoli richieste per accedere ai semiconvitti, i modelli ISEE che mostrano "reddito zero" evidenziano che un considerevole numero di famiglie vive al di sotto della soglia di povertà.

Inoltre, un nuovo fenomeno che sta emergendo, e che aumenta e aggrava le situazioni di povertà, è il "gioco", sono infatti aumentate le richieste di aiuto di donne con debiti di gioco.

Quartiere	Famiglie per numero di componenti						Totale famiglie
	4 componenti		5 componenti		6 componenti		
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	
PONTICELLI	4.039	25,5	2.673	16,9	1.153	7,3	15.848
BARRA	3.040	25,9	1.632	13,9	716	6,1	11.720
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	1.706	21,5	1.039	13,1	607	7,6	7.939
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO 32	8.785	24,7	5.344	15,1	2.476	7,0	35.507
NAPOLI	77.005	22,8	36.147	10,7	14.345	4,3	337.787

Fonte: Elaborazione sui dati definitivi Istat relativi al Censimento della popolazione 21 ottobre 2001

Municipalità/distretto	Assegni al nucleo familiare	
	Valore assoluto	N. indice
Municipalità 1 Distretto 24	320	32
Municipalità 2 Distretto 31	854	87
Municipalità 3 Distretto 29	1078	109
Municipalità 4 Distretto 33	1049	106
Municipalità 5 Distretto 27	299	30
Municipalità 6 Distretto 32	1395	141
Municipalità 7 Distretto 30	1936	196
Municipalità 8 Distretto 28	1188	120
Municipalità 9 Distretto 26	1345	136
Municipalità 10 Distretto 25	395	40
NAPOLI	9859	100

Fonte: Servizio Politiche di Inclusione Sociale

Periodo di riferimento:2008

Quartiere	Tasso di occupazione per genere		Tasso di occupazione
	M	F	
PONTICELLI	36,3	11,6	23,6
BARRA	37,9	10,2	23,5
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	34,0	9,6	21,0
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO 32	36,3	10,7	23,0
NAPOLI	41,3	18,5	29,3

Fonte: Elaborazione sui dati definitivi Istat relativi al Censimento della popolazione 21 ottobre 2001

Quartiere	Tasso di disoccupazione per genere		Tasso di disoccupazione
	M	F	
PONTICELLI	31,8	53,6	39,1
BARRA	32,0	56,1	39,5
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	35,7	56,8	42,6
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO 32	32,7	55,1	40,0
NAPOLI	27,1	38,6	31,4

Fonte: Elaborazione sui dati definitivi Istat relativi al Censimento della popolazione 21 ottobre 2001

Non poche possibilità sono state offerte dall'amministrazione pubblica per favorire l'emancipazione delle persone disoccupate (borse lavoro), ma queste opportunità non hanno portato ai risultati sperati, spesso per problemi burocratici, per scarsità di risorse e/o per mancanza di informazione.

IL FENOMENO DELL'IMMIGRAZIONE

Secondo i dati presentati dal centro studi, gli immigrati non sono molti, la percezione degli operatori che lavorano sul territorio è che esistono due tipologie di immigrati, quelli che accedono ai servizi diventando così visibili e censibili e quelli che non si vedono, che non si vaccinano, che rimangono nell'ombra e quindi non emergono. Tra questi ci sono i rom che si nascondono sia per paura della popolazione sia per timore di essere denunciati per la mancanza di permesso di soggiorno.

Popolazione straniera residente - anno 2008													
Quartiere	Srilankese	Ucraina	Cinese	Filippina	Polacca	Rumena	Greca	Capoverdiana	Dominicana	Peruviana	Prime 10 cittadinanze	Altre Cittadinanze	Totale
	PONTICELLI	1	142	4	2	32	32		2	11		226	211
BARRA	6	102	49	4	28	29	3	1	4		226	384	610
SAN GIOVANNI A TEDUCCIO	9	78	19		19	26	3	6		3	163	114	277
MUNICIPALITA' 6 DISTRETTO													
32	16	322	72	6	79	87	6	9	15	3	615	709	1324
NAPOLI	5929	5211	2015	1510	1439	1300	1278	903	725	524	20834	9662	30496

Fonte: Servizi Statistici - Comune di Napoli
Periodo di riferimento: Anno 2008

In questi anni sono stati fatti degli interventi tampone, che hanno permesso di prendere contatti con queste popolazioni. Tali interventi sono risultati inadeguati e quindi senza una reale efficacia, tant'è che ancora oggi nei campi presenti in via Luigi Volpicelli, n. 465, vivono popolazioni albanesi in containers d'amianto e in via Cupa Cimitero, Santa Maria del Pozzo e in via Argine più di 200 persone vivono in condizioni igienico-sanitarie gravi, dove peraltro, più volte sono stati segnalati casi di tubercolosi.

Municipalità/ distretto	Confronto per presenza di utenza immigrata iscritta al SSN e STP											
	Iscritti SSN		STP		Donne iscritte SSN		Donne STP		Minori iscritti SSN		Minori STP	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Municipalità 1 Distretto 24	3415	19,3	136	3,6	2368	21,1	103	4,7	222	10,1	6	1,1
Municipalità 2 Distretto 31	3171	17,9	606	16,2	1844	16,4	217	9,8	437	19,8	31	5,8
Municipalità 3 Distretto 29	2834	16,0	657	17,5	1684	15,0	463	21,0	477	21,7	58	10,8
Municipalità 4 Distretto 33	2396	13,5	1208	32,2	1378	12,3	668	30,3	409	18,6	115	21,4
Municipalità 5 Distretto 27	1823	10,3	134	3,6	1322	11,8	124	5,6	127	5,8	4	0,7
Municipalità 6 Distretto 32	758	4,3	53	1,4	455	4,1	36	1,6	106	4,8	6	1,1
Municipalità 7 Distretto 30	453	2,6	40	1,1	304	2,7	29	1,3	52	2,4	6	1,1
Municipalità 8 Distretto 28	611	3,5	662	17,7	374	3,3	406	18,4	90	4,1	293	54,5
Municipalità 9 Distretto 26	1178	6,7	122	3,3	748	6,7	78	3,5	190	8,6	8	1,5
Municipalità 10 Distretto 25	1057	6,0	129	3,4	754	6,7	110	5,0	93	4,2	11	2,0
NAPOLI	17696	100,0	3747	100,0	11231	100,0	2207	100,0	2203	100,0	538	100,0

Fonte: Servizio Centrale Sistema Informativo ASL NA 1
Periodo di riferimento: Anno 2008

IL FENOMENO DELLE TOSSICODIPENDENZE.

Anche questo fenomeno emerge molto forte, infatti è notevole l'affluenza al servizio, ma la percezione è che in generale le persone con problemi di dipendenza siano molte di più, in particolare i consumatori di cocaina, di droghe "leggere" e sintetiche difficilmente si avvicinano al Se.R.T. stigmatizzando il servizio come aiuto per le

dipendenze da eroina. Altro problema è il fenomeno dell'alcolismo ancora più difficile da far emergere in quanto molte persone mantengono il loro stato di bevitori problematici senza sentire il bisogno di rivolgersi ai servizi.

Municipalità/ distretto	Tossicodipendenti in carico														
	<15-19			20-29			30-39			>39			Totale		
	M	F	%M+F	M	F	%M+F	M	F	%M+F	M	F	%M+F	M	F	%M+F
Municipalità 1 Distretto 24		0	0,0	31	2	20,0	58	7	39,4	61	6	40,6	150	15	3,3
Municipalità 2 Distretto 31	6		0,8	123	10	18,4	321	19	47,1	225	18	33,7	675	47	14,6
Municipalità 3 Distretto 29	2	1	0,7	82	7	21,5	201	9	50,8	108	3	26,9	393	20	8,4
Municipalità 4 Distretto 33	7	1	1,5	91	9	18,9	239	15	48,1	157	9	31,4	494	34	10,7
Municipalità 5 Distretto 27	4	2	2,2	75	23	36,6	122	7	48,1	34	1	13,1	235	33	5,4
Municipalità 6 Distretto 32	7	1	1,1	215	13	31,2	310	21	45,3	153	10	22,3	685	45	14,8
Municipalità 7 Distretto 30	0	1	0,2	69	9	17,5	260	14	61,4	91	2	20,9	420	26	9,0
Municipalità 8 Distretto 28	0	0	0,0	150	14	35,5	240	10	54,1	48		10,4	438	24	9,4
Municipalità 9 Distretto 26	25	2	5,0	236	24	48,4	210	11	41,2	27	2	5,4	498	39	10,9
Municipalità 10 Distretto 25	27	2	4,4	198	30	34,4	261	29	43,7	106	10	17,5	592	71	13,4
NAPOLI	78	10	1,8	1270	141	28,6	2222	142	47,9	1010	61	21,7	4580	354	100

Fonte: Dipartimento Farmacodipendenze ASL NA 1
Anno di riferimento : 2008

Municipalità/ distretto	Nuovi utenti														
	<15-19			20-29			30-39			>39			Totale		
	M	F	%M+F	M	F	%M+F	M	F	%M+F	M	F	%M+F	M	F	%M+F
Municipalità 1 Distretto 24	0		0,0	16	2	41,9	15	1	37,2	9	0	20,9	40	3	5,6
Municipalità 2 Distretto 31	2	2	5,5	29	3	43,8	23	3	35,6	10	1	15,1	64	9	9,6
Municipalità 3 Distretto 29	2	0	5,3	15	1	42,1	12	2	36,8	6		15,8	35	3	5,0
Municipalità 4 Distretto 33	4		5,1	22	1	29,1	31	2	41,8	16	3	24,1	73	6	10,3
Municipalità 5 Distretto 27		1	1,3	31	3	43,6	36	2	48,7	5		6,4	72	6	10,2
Municipalità 6 Distretto 32	2	1	2,9	55	2	54,8	30	1	29,8	13	0	12,5	100	4	13,6
Municipalità 7 Distretto 30	1		2,1	20	2	46,8	14	2	34,0	8		17,0	43	4	6,2
Municipalità 8 Distretto 28	2		5,4	28	1	78,4	4	1	13,5	1		2,7	35	2	4,8
Municipalità 9 Distretto 26	3	1	5,3	39	5	57,9	24	2	34,2	2		2,6	68	8	9,9
Municipalità 10 Distretto 25	18	1	10,1	59	5	33,9	70	3	38,6	29	4	17,5	176	13	24,7
NAPOLI	34	6	5,2	314	25	44,4	259	19	36,4	99	8	14,0	706	58	100,0

Fonte: Dipartimento Farmacodipendenze ASL NA 1
Anno di riferimento : 2008

Municipalità/ distretto	Stranieri nuovi iscritti ai Ser.t					
	maschi		femmine		totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Municipalità 1 Distretto 24	4	1,6		0,0	4	1,4
Municipalità 2 Distretto 31	69	26,8	3,0	14,3	72	25,9
Municipalità 3 Distretto 29	5	1,9		0,0	5	1,8
Municipalità 4 Distretto 33	27	10,5	3,0	14,3	30	10,8
Municipalità 5 Distretto 27	5	1,9		0,0	5	1,8
Municipalità 6 Distretto 32	3	1,2		0,0	3	1,1
Municipalità 7 Distretto 30	8	3,1	2,0	9,5	10	3,6
Municipalità 8 Distretto 28	6	2,3	1,0	4,8	7	2,5
Municipalità 9 Distretto 26	10	3,9	4,0	19,0	14	5,0
Municipalità 10 Distretto 25	120	46,7	8,0	38,1	128	46,0
NAPOLI	257	100,0	21,0	100,0	278	100,0

Fonte: Dipartimento Farmacodipendenze ASL NA 1
Anno di riferimento : 2008

LA SALUTE MENTALE

Per quanto riguarda i dati della salute mentale pare che questi siano sottostimati, secondo gli operatori gli utenti del servizio sono molti di più. Inoltre si afferma che i malati di mente non riescano ad usufruire della rete di servizi, in quanto questa ultima è carente e deficitaria in molti punti, soprattutto nelle azioni di supporto alle famiglie.

Municipalità/distretto	Utenti in carico per classi di età															
	Classi di età															
	0-17		18-29		30-39		40-49		50-64		65 e oltre		N.R.		Totale	
Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	
Municipalità 1 Distretto 24	3	0,2	183	9,9	305	16,5	511	27,7	574	31,1	271	14,7	0	0,0	1847	10,7
Municipalità 2 Distretto 31	47	2,2	331	15,7	438	20,8	465	22,1	625	29,6	202	9,6	0	0,0	2108	12,2
Municipalità 3 Distretto 29	11	0,4	316	12,7	460	18,4	471	18,9	896	35,9	314	12,6	28	1,1	2496	14,4
Municipalità 4 Distretto 33	123	4,0	667	22,0	717	23,6	566	18,6	663	21,8	287	9,4	15	0,5	3038	17,6
Municipalità 5 Distretto 27	2	0,2	74	7,8	168	17,7	230	24,3	326	34,4	148	15,6	0	0,0	948	5,5
Municipalità 6 Distretto 32	66	4,5	259	17,8	325	22,3	378	25,9	360	24,7	70	4,8	0	0,0	1458	8,4
Municipalità 7 Distretto 30	2	0,2	148	11,8	280	22,3	337	26,8	376	29,9	113	9,0	0	0,0	1256	7,3
Municipalità 8 Distretto 28	20	1,3	258	17,0	372	24,5	398	26,2	357	23,5	115	7,6	0	0,0	1520	8,8
Municipalità 9 Distretto 26	3	0,3	133	12,6	207	19,6	254	24,0	360	34,1	66	6,2	34	3,2	1057	6,1
Municipalità 10 Distretto 25	0	0,0	256	16,3	328	20,9	267	17,0	566	36,0	154	9,8	0	0,0	1571	9,1
NAPOLI	277	1,6	2625	15,2	3600	20,8	3877	22,4	5103	29,5	1740	10,1	77	0,4	17299	100,0

Fonte: Dipartimento Salute Mentale ASL NA 1
Periodo di riferimento: 2008

Analisi delle risorse sociali

Sul territorio della VI Municipalità tutti gli attori sociali collaborano attraverso una serie di progetti, finanziati e non, allo sviluppo culturale e sociale dei cittadini, al fine di favorire e garantire l'esercizio della **“cittadinanza attiva”**.

LE SCUOLE

La maggior parte delle scuole ha accesso ai finanziamenti nazionali, regionali (Scuole Aperte) ed europei (FSE e FESR), realizzando, con i fondi nazionali e regionali, laboratori tematici aperti ai minori e agli adulti, garantendo l'apertura degli istituti scolastici anche in orario pomeridiano e favorendo in luogo sicuro l'aggregazione e l'incremento delle competenze pro-sociali.

Attraverso i Finanziamenti Europei si realizzano inoltre corsi di formazione e laboratori tesi allo sviluppo delle “competenze-chiave”, e costruzione di laboratori linguistici, multimediali, musicali, ecc. per la riqualificazione degli ambienti di lavoro.

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

L'Amministrazione comunale mette in campo numerose iniziative volte alle fasce di cittadini che nell'analisi dei fenomeni sono risultate più deboli:

- attraverso i laboratori di educativa territoriale (Figli in Famiglia, Centro Ester, Arci Movie) si offre ai minori la possibilità di frequentare centri diurni in cui si realizzano attività di aggregazione, socializzazione, ascolto ed orientamento, nonché di sostegno socio-educativo;
- attraverso il progetto di Tutoraggio (**Figli in Famiglia**): si fornisce un sostegno ai minori tra gli i 3 e i 18 anni e alle loro famiglie, che presentino problemi relazionali o di socializzazione offrendo un accompagnamento di carattere sociale.
- Attraverso “la città in gioco” per bambini di età compresa tra i 5 ed i 12 anni (Gioco immagini e parole, Associazione Terramia) si tende a garantire il diritto al gioco dei minori, utilizzando il gioco quale linguaggio universale di socializzazione e di educazione alle regole.
- Attraverso il Programma di Accompagnamento Sociale (PAS), si procede ad una presa in carico comune di famiglie multiproblematiche in cogestione con assistenti sociali rappresentanti delle Associazioni che partecipano al Programma, anche con funzioni di segretariato sociale (Centro Ester).
- [Nel Centro Giovanile Asterix: attività socio-educative, culturali, informative e spettacolari.](#) con attività nel campo del movimento (teatro, danza, arti orientali), della musica, degli audiovisivi e attività ludiche e di animazione. Eventi spettacolo.
- Sportello immigrati: sportello di ascolto e accoglienza con sede a Ponticelli, diretto al sostegno e all'accompagnamento delle famiglie di immigrati del territorio.
- Pony della sicurezza e solidarietà: attività tese a supportare gli anziani e i disabili nello svolgimento di funzioni quotidiane, come fare la spesa, pagare una bolletta, ecc.
- Centri di aggregazione per anziani: luoghi di ritrovo per persone della terza età.

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE

Il distretto sanitario, che pone al centro della propria attività il cittadino/utente, si attiva al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza promuovendo la elaborazione di programmi atti a garantire la gestione integrata della salute.

La priorità assistenziale è la presa in carico globale dei cittadini in situazioni di "non autosufficienza"(anziani, disabili, bambini, etc...) favorendone il mantenimento nel corpo sociale al fine di evitare l'instaurarsi di sistemi tendenti a perpetrare le condizioni di marginalità e di esclusione.

I percorsi adottati sono stati definiti per macroarea e per livello di integrazione.

AREA MATERNO INFANTILE

Le attività della U.O. Materno Infantile Distrettuale sono volte in particolare

- alla promozione di **campagne vaccinali** per la riduzione delle malattie infettive prevenibili attraverso l'uso di vaccini;
- alla promozione di **corsi di educazione all'affettività** tra gli adolescenti per un uso cosciente e consapevole della sessualità e per la riduzione di malattie sessualmente trasmesse;
- alla promozione della qualità della vita durante il climaterio con **corsi per la menopausa**;
- alla promozione di abitudini e atteggiamenti che favoriscono il benessere con corrette abitudini alimentari e sani stili di vita che prevenivano le malattie cardiovascolari, le malattie tumorali e l'abitudine al fumo di tabacco (**Progetto Quadrigofoglio**).

AREA ANZIANI

Particolare attenzione viene rivolta agli anziani, poiché anche se non costituiscono la fascia di utenti più numerosa, date le condizioni socio-ambientali, sono a forte rischio di esclusione sociale.

L'U.O. Assistenza Anziani Distrettuale è particolarmente impegnata

- in corsi per la promozione delle attività motorie finalizzati al mantenimento dell'autosufficienza (corso **Active Aging**);
- Cura e presa in carico degli anziani affetti da demenza partecipando al **progetto aziendale CRONOS**;
- Precoce individuazione del morbo di Alzheimer specie negli under 65 mediante un **ambulatorio dedicato** ed un **punto ascolto** per i pazienti e le famiglie.

AREA FARMACODIPENDENZE

Il servizio per le tossicodipendenze del territorio, in linea con l'approccio bio-psicosociale, inquadra la problematica della dipendenza come un fenomeno determinato dall'integrazione di più fattori di rischio. Ha come obiettivo generale quello di offrire un intervento basato sull'integrazione delle tre funzioni (medica, psicologica, sociale) toccando le tre aree della prevenzione, della cura e della riabilitazione.

- Prevenzione: vengono effettuati, anche con il supporto del volontariato e del terzo settore, interventi strutturati in rete con le scuole del territorio sulla prevenzione di comportamenti a rischio connessi all'uso di sostanze psicotrope.
- Cura: il SERT prende in carico gli utenti e i loro familiari, offrendo un intervento multidisciplinare che contempla una presa in carico medica-psicologica e sociale.

- Riabilitazione: gli interventi di riabilitazione sono orientati all'accompagnamento verso il reinserimento sociale della persona. La presenza del centro diurno "Lilliput" (struttura intermedia sovra-distrettuale) permette di amplificare l'offerta psico-riabilitativa agli utenti ed ai familiari, garantendo programmi individualizzati. Il centro Lilliput, inoltre, promuove progetti in integrazione con il territorio.

La filosofia del servizio mantiene un atteggiamento di apertura rispetto alla complessa tematica della dipendenza, accogliendo, accanto alle tradizionali dipendenze da alcol e droghe, anche nuove forme di dipendenza quali il gioco d'azzardo.

AREA SALUTE MENTALE

Il numero di utenti in carico è leggermente inferiore alla media, ma, a giudizio degli operatori del servizio, i dati sono sottostimati.

Gli interventi sono orientati alla presa in carico dei malati e delle famiglie poiché le patologie psichiatriche si intrecciano con i problemi socio ambientali, rendendo i malati mentali e le rispettive famiglie delle categorie particolarmente a rischio di esclusione ed isolamento.

La U.O. Salute Mentale distrettuale, oltre ad avere in carico pazienti ad "**Alto Rischio**" che necessitano di controlli domiciliari settimanali, mensili ad alta intensità, svolge:

- **attività di tipo preventivo** tra le fasce scolastiche con incontri e seminari su temi riguardanti l'educazione sanitaria e i disturbi della sfera psichiatrica;
- attività volte alla socializzazione dei pazienti psichiatrici mediante l'utilizzo di attività sportive e ricreative (**Progetto Cinema, Progetto Velatamente, Passeggiate**).

PROGETTI INTEGRATI

AREA RIABILITAZIONE

Gli interventi della U.O. di riabilitazione sono orientati a favorire lo sviluppo delle capacità delle persone affette da un danno biologico al fine di avviare un processo di autonomia per favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita e di sostegno alle famiglie con persone con disabili.

In particolare l'U.O. di riabilitazione è impegnata, oltre ai compiti istituzionali, nel progetto aziendale integrato con il Comune di Napoli "**I percorsi del Sole**". Il progetto, nato con i finanziamenti della Legge 285/97 e 328/00 ha lo scopo di favorire la socializzazione dei bambini e ragazzi disabili al termine dei percorsi riabilitativi tradizionali.

Programma di intervento per la lotta e il contrasto dell'abbandono e della dispersione scolastica

Programma di interventi promosso dal Comune di Napoli, dall'Ufficio Scolastico regionale, dalla Procura della Repubblica e dall'Azienda Sanitaria Napoli 1 nasce dalla consapevolezza che il fenomeno della dispersione scolastica nelle scuole elementari non deve essere inteso nel senso stretto del termine, ma è da considerarsi come la manifestazione di un disagio non espresso del bambino e della famiglia.

ADOZIONE SOCIALE

Il Programma Adozione Sociale di *“Sostegno alle Famiglie delle bambine ed i bambini dei territori a ritardo di sviluppo”* fa parte degli interventi strategici del Piano di Zona del Comune di Napoli, del Piano Attuativo Locale (PAL) e dei Programmi delle Attività Territoriali (PAT) dell'ASL NA 1 Centro. I destinatari del Programma sono i nuclei familiari di nuova formazione e/o in difficoltà e disagio.

Le funzioni previste all'interno del Programma possono essere ricondotte a due principali tipologie:

“la funzione di affiancamento e sostegno alle Famiglie che stanno bene”

le funzione di presa in carico delle Famiglie i cui componenti presentano problematiche e bisogni specifici.

UNITA' di Valutazione Integrata

Tavolo tecnico integrato tra Comune di Napoli , ASI Napoli 1 Centro e Cooperativa Gesco per la valutazione dei pazienti da inserire in un percorso di assistenza domiciliare integrata che prevede assistenza sanitaria e/o tutelare.

Gruppo Programma Adolescenti

Il programma costituisce parte delle linee programmatiche prioritarie del Piano di Zona e si concretizza con la realizzazione di un sistema integrato di interventi per gli adolescenti del territorio mediante un gruppo integrato di operatori provenienti dai Servizi Sociali Comunali, dalla Asl Napoli 1, dalla Scuola, dall'Educativa Territoriale, dal Ministero della Giustizia/Dipartimento Giustizia Minorile). Il gruppo affianca le singole Istituzioni per favorire interventi rivolti agli adolescenti.

Inoltre, sul territorio della sesta municipalità verranno attivati almeno due progetti nell'ambito della perequazione sociale in collaborazione con il CSV Napoli. Il primo, gestito dall'ente capofila associazione NUOVA PROPOSTA, in rete con il Servizio Volontari Tossicodipendenza, associazione Jonatan, e il Centro Volontari della sofferenza sezione Ponticelli, denominato OLTRE IL DISAGIO, percorso d'inserimento sociale per e con le fasce deboli, si svolgerà nel periodo marzo 2010 novembre 2011 ed è rivolto alle fasce deboli in particolare anziani, disabili ed estrema povertà. Consiste nella attivazione dei seguenti laboratori: ludico, psicomotricità per la terza età, teatrale, musicale, grafico-cromatico nella globalità del linguaggio nonché nelle seguenti azioni: accompagnamento sociale, tutoraggio, e supporto psicologico. Le sedi del progetto sono: centro Lilliput- SERT Ponticelli, centro sociale Ponticelli (Rione Incis), centro sociale via Crisconio Ponticelli; Il secondo progetto, gestito dall'ente capofila, associazione GIOCO,IMMAGINE e PAROLE, laboratorio culturale con e per i bambini, in rete con e le associazioni Casa del Popolo e i Ragazzi del Muretto, denominato TEARO FORMA, di svolgerà nel periodo maggio 2010 - dicembre 2011, si rivolge agli operatori sociali in genere ed ai giovani della municipalità proponendo loro un percorso di formazione e laboratoriale sul teatro quale forma di socializzazione e di aggregazione positiva. Si articolerà in tre moduli operativi: il primo formativo, rivolto agli operatori sociali, sulle tecniche teatrali in particolare quella del teatro degli oppressi; gli altri due moduli avranno un carattere laboratoriale, finalizzato alla messa in scena e si rivolgeranno rispettivamente ai giovani e agli adulti. Obiettivo generale e finale del progetto è la creazione di un polo teatrale della sesta Municipalità capace di mettere in rete quanti

pensano al teatro come mezzo di crescita sociale e individuale. Sedi del progetto: Casa del Popolo Ponticelli, spazio NestT S. Giovanni, centro Asterix.

PUNTI DI FORZA

I bisogni registrati e l'analisi dei dati evidenziano ancora una volta, la necessità di continuare sui percorsi già intrapresi e tesi al sostegno ed alla promozione della genitorialità attraverso percorsi di formazione specifici, oltre alla promozione di spazi di socializzazione dove il cittadino possa essere aiutato ad acquisire piena consapevolezza del proprio ruolo.

Punto di forza del territorio è la rete tra le agenzie educative e sociali istituzionali e non, che collaborando e supportandosi elaborano progetti e azioni specifici.

Punti di debolezza

Un punto di debolezza è rappresentato dalla discontinuità e brevità dei progetti attuati. È senza ombra di dubbio inadeguato e diseconomico investire risorse umane e finanziarie in progetti che, per la loro durata limitata, non riescono a dare serenità e stabilità agli utenti assistiti: la discontinuità e la frammentazione alimentano l'insicurezza e l'instabilità dei nuclei multiproblematici. Ci auguriamo che si giunga a rendere i progetti realizzati servizi in convenzione con le istituzioni.

Inoltre le strutture polifunzionali di aggregazione e di spazi destinati ad attività sportive, ricreative e culturali più essendo stati immaginati e il più delle volte realizzati dai progettisti di questi quartieri sono male utilizzate e gestite in maniera approssimata.

Azioni

Rafforzamento, costante e strutturato delle risorse sociali già presenti sul territorio implementando la Rete del Terzo Settore come luogo di incontro e scambio di esperienze e buone pratiche, garantendo inoltre la continuità dei servizi e delle progettualità offerte alla cittadinanza.

Recupero e riqualificazione di strutture pubbliche, allo stato interamente o parzialmente inutilizzate.

Sviluppo di progetti per il sostegno delle attività in favore delle Famiglie, dei Minori e dei Giovani che le Associazioni del territorio già seguono senza peraltro avere spazi sufficienti.

Promuovere e diffondere le buone prassi del vivere civile e la legalità in tutte le sue forme

Promozione di iniziative culturali, sportive e aggregative, che favoriscano la partecipazione e la crescita formativa di adolescenti e giovani.

Conoscenza e valorizzazione del patrimonio artistico e culturale del territorio.

Costruzione di una mappa dei bisogni territoriali, costruzione di centri di aggregazione polifunzionali territoriali e/o miglioramento dell'efficienza di quelli esistenti per facilitare l'incontro con gli altri soprattutto per le persone sole.

Costruzione di comunità alloggio e case famiglia idonee ad accogliere donne in difficoltà.