



Municipalità 1
Chiaia San Ferdinando Posillipo
Ufficio di Piano Municipale

PROGRAMMA LOCALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI

Municipalità 1

CHIAIA – SAN FERDINANDO - POSILLIPO

Coordinatore Ufficio di Piano Municipale	Alessandro Remondelli
Assessore alle Politiche sociali	Silvana D'Ippolito
Dirigente Servizio Municipale Attività Sociali ed educative	Cesare D'Ursio
Coordinatrice Centro Servizi Sociali	Elena Paesano
Responsabile Ufficio Socio-Sanitario	Rosaria Rettura
Referente Scolastico	Bianca Bava

Introduzione

La I Municipalità ha cercato di consolidare il suo ruolo istituzionale creando un rapporto diretto con la cittadinanza e cercando di dare risposte alle innumerevoli richieste ed aspettative poste alla sua attenzione. In un quadro legislativo che lascia nell'incertezza l'esistenza stessa del decentramento, è necessario dotare le Municipalità di una struttura organizzativa e tecnica e di risorse finanziarie in grado di assicurare l'effettivo esercizio di tutte le competenze assegnate, ed eventualmente di ampliarle.

Per l'attuazione del programma per il periodo 2010-2012 la I Municipalità esprime la volontà di garantire continuità a quanto sviluppato nel corso di questi anni, nel solco della tradizione partecipativa che si propone come una delle priorità fondamentali la partecipazione dei cittadini alle scelte amministrative che coinvolgono il territorio.

Profilo di Comunità

1. Il Profilo Socio demografico

I tre quartieri, Chiaia, San Ferdinando e Posillipo, sono molto diversi tra loro, per cui l'analisi su una stessa area tematica presenta sfaccettature diverse in riferimento alle differenti specificità micro territoriali. Il contrasto tra le diverse zone, anche di uno stesso quartiere, è una caratteristica molto evidente in questa Municipalità. I contrasti non sono solo economici ma anche culturali.

Analizzando, ad esempio, la zona di Chiaia ci si trova di fronte ad un contesto formato prevalentemente da persone benestanti, molte delle quali soffrono tuttavia di problemi di tipo affettivo e psicologico. Molti adolescenti vivono in condizioni di disagio latente o di bisogno manifesto. Il secondo è quello che è possibile percepire e osservare, il primo invece è quello che è difficile riconoscere, in quanto mascherato da un apparente stato di benessere, in particolare economico.

In più, tra i ragazzi di questa zona esiste una certa competizione, per cui spesso l'adolescente non vuole mostrarsi insicuro agli occhi dei coetanei, non vuole sentirsi "diverso" dagli altri, né tantomeno vuole che il proprio disagio possa essere in qualche modo riconosciuto. In altri casi è anche la famiglia a condizionarlo, è la famiglia a ritenersi autosufficiente, a non voler far trasparire all'esterno i propri problemi o le proprie debolezze. La conseguenza è certamente una posizione di scetticismo e diffidenza nei confronti dei servizi di sostegno alla genitorialità o rivolti a prevenire e sostenere il disagio adolescenziale. Recarsi presso uno sportello o usufruire di un servizio sociale sarebbe come darsi un "marchio".

Altra è invece la situazione di alcune zone come il Pallonetto, il Casale e una parte dei Quartieri Spagnoli. Su questi territori c'è una forte richiesta d'intervento da parte dei servizi per problemi di inadempienza scolastica. Sono aree in generale più problematiche e caratterizzate da un livello più alto di povertà e di fenomeni legati all'illegalità. Soprattutto in questi contesti un ruolo essenziale si ritiene lo debba svolgere la scuola. Dalle riflessioni raccolte sembrerebbe, invece, che proprio gli istituti scolastici tendano troppo spesso a delegare o ad appoggiarsi ai servizi di educativa territoriale, di conseguenza sarebbe auspicabile che in alcuni contesti potesse essere potenziato il servizio di tutoraggio.

L'analisi del territorio ha individuato il segmento territoriale, relativo alla zona del Casale di Posillipo, che presenta una controtendenza demografica rispetto alla popolazione del quartiere d'appartenenza, costituendo una "distanza" dei dati statistici, significativa e rilevante, per le condizioni socioeconomiche che ne derivano. Questa analisi ha consentito una pianificazione delle azioni da compiere, concentrando interventi formativi per i ragazzi, attraverso una rete istituita con il Parroco e le Associazioni che operano in tal senso.

Un'analoga analisi socio culturale e demografica è stata fatta su un altro segmento del quartiere di San Ferdinando: il Pallonetto di Santa Lucia e successivamente si è avviato, con l'Assessorato allo sviluppo del Comune di Napoli, l'inserimento di queste due zone nel V programma d'intervento della Legge 266/97, come nuove aree agevolabili, con lo scopo di avviare una progettazione secondo le finalità e le azioni finanziabili dal programma d'intervento della legge. Ciò si rende necessario anche alla luce dei recenti fatti di cronaca che hanno visto coinvolti come "falsi invalidi" molti abitanti del quartiere del Pallonetto, che simboleggiano l'effetto di vecchie disfunzioni e di carenze nell'ambito dello sviluppo economico e delle strutture necessarie per la costruzione del welfare locale.

Quartiere	Popolazione residente							
	Superficie (Km ²)	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Densità abitativa (Km ²)
CHIAIA	2,71	19.406	48,2	23.095	49,3	42.501	48,8	15.683
POSILLIPO	5,17	11.392	28,3	13.241	28,3	24.633	28,3	4.765
SAN FERDINANDO	0,92	9.239	23,4	10.419	22,4	19.912	22,9	21.643
MUNICIPALITA' 1	8,80	40.221	100	46.825	100	87.046	100	9.892
DISTRETTO 24	8,80	40.221	100	46.825	100	87.046	100	9.892
NAPOLI	117,27	483.230	47,7	530.713	52,3	1.013.943	100	8.646

Opinione condivisa dagli operatori del territorio è sicuramente la necessità di una futura programmazione dell'offerta di servizi ed interventi sociali sia orientata in modo da offrire risposte differenziate e bilanciate rispetto ai diversi contesti di riferimento della Municipalità.

Approfondendo il discorso relativo al disagio adolescenziale, ai comportamenti "devianti" ed ai comportamenti "problematici", si può osservare che le aspettative dei giovani che invece non si sentono all'altezza di tali aspettative, ma piuttosto si sentono sminuiti e criticati; dall'altra parte, invece, ci sono le famiglie in cui prevale un senso di sfiducia generale, che investe anche il rapporto con i propri figli e da cui consegue una mancanza di aspettative e un'incapacità nel saper valorizzare le competenze e le attitudini altrui.

Nella Municipalità 1 le famiglie appartenenti alla prima tipologia sono prevalentemente di ceti medio-alto, mentre le altre prevalentemente fanno parte del ceto basso. Tuttavia ulteriori interventi hanno sottolineato che ultimamente le aspettative familiari, anche tra le famiglie di media borghesia, si stanno abbassando e il fenomeno è confermato anche dal numero maggiore di iscrizioni agli istituti professionali.

L'altro aspetto a lungo denunciato riguarda l'assenza di dati relativi ai minori inseriti nel circuito penale.

Quartiere	Composizione della popolazione per classi di età							
	0-14			15-19			Totale popolazione	
	V.A.	% riga	% colonna	V.A.	% riga	% colonna	V.A.	% colonna
CHIAIA	5.864	13,8	47,2	2.111	5,0	46,1	42.501	48,8
POSILLIPO	3.607	14,6	29,0	1.367	5,5	29,8	24.633	28,3
SAN FERDINANDO	2.949	14,8	23,7	1.106	5,6	24,1	19.912	22,9
MUNICIPALITA' 1	12.420	14,3	100,0	4.584	5,3	100,0	87.046	100,0
DISTRETTO 24	12.420	14,3	100,0	4.584	5,3	100,0	87.046	100,0
NAPOLI	159.600	15,7		62.554	6,2		1.013.943	

Fonte: Comune di Napoli - Servizi Statistici

Periodo di riferimento: 2008

Per quanto riguarda invece i dati sui tassi di ospedalizzazione dei minori, la tabella indica che questi ultimi sono, per tutte le fasce di età, inferiori ai tassi cittadini e tra i più bassi della città.

Il fenomeno è stato interpretato generalmente in modo piuttosto condiviso: lo status economico della maggior parte della popolazione della Municipalità garantisce la possibilità di ricorrere a percorsi privilegiati.

Si ritiene inoltre opportuno approfondire la differenza tra il dato relativo al numero di accessi al pronto soccorso e ai presidi ospedalieri e quello relativo al numero di ricoveri, dal momento che il primo probabilmente risente della necessità di un accertamento medico legale, che non sempre si traduce in un ricovero per assistenza specialistica.

La situazione rappresentata dai dati delle tabelle in generale mostra una fotografia del territorio piuttosto positiva, tuttavia è opinione condivisa, che anche in riferimento a questa specifica area tematica, sia necessario uno studio per particelle censuarie che metterebbe in luce i contrasti tra le diverse zone della Municipalità.

Nella Municipalità è diffuso, inoltre, l'uso di droghe leggere, di cocaina e di alcool. Il problema è che i giovani non sono ancora in grado di rendersi conto che anche queste sostanze creano dipendenza e le utilizzano con molta superficialità. Un'altra forma di dipendenza piuttosto diffusa tra gli studenti è quella dal gioco(poker, videogiochi,...).

La Municipalità 1 è infine caratterizzata da un'alta concentrazione di punti di ritrovo e di servizi che sono la causa del fenomeno migratorio degli adolescenti sul territorio, aspetto questo che non può essere rappresentato dai dati del Profilo di Comunità, ma che non deve essere trascurato, poichè incide profondamente sullo sviluppo sociale ed economico della Municipalità e sull'offerta di servizi da erogare.

Tra le maggiori criticità individuate è emersa senza dubbio l'assenza di spazi verdi e di luoghi per socializzare.

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

Dai dati presentati in tabella emerge che la Municipalità 1 è tra quelle con una maggiore presenza di popolazione **anziana**. All'interno della Municipalità essa si concentra soprattutto nel quartiere di Chiaia e di Posilipo ed è leggermente inferiore nel quartiere di San Ferdinando.

Quartiere	Composizione della popolazione anziana per classi di età										
	65-69			70-74			da 75 in poi			Totale popolazione	
	V.A.	% riga	colonna	V.A.	% riga	colonna	V.A.	% riga	colonna	V.A.	colonna
CHIAIA	2.382	5,6	50,0	2.099	4,9	51,7	4.789	11,3	51,4	42.501	48,8
POSILLIPO	1.372	5,6	28,8	1.150	4,7	28,3	2.672	10,8	28,7	24.633	28,3
SAN FERDINANDO	1.011	5,1	21,2	814	4,1	20,0	1.848	9,3	19,9	19.912	22,9
MUNICIPALITA' 1 DISTRETTO 24	4.765	5,5	100,0	4.063	4,7	100,0	9.309	10,7	100,0	87.046	100,0
NAPOLI	48.635	4,8		41.967	4,1		86.371	8,5		1.013.943	

Fonte: Comune di Napoli - Servizi Statistici

Periodo di riferimento: 2008

Gli anziani di questa Municipalità, nonostante siano numerosi, fanno poco ricorso all'ospedalizzazione poichè vivono mediamente in una condizione di benessere e possono fare affidamento su altre forme di assistenza, come la badante.

Nonostante tutto l'anziano di questo territorio lamenta un certo isolamento e l'assenza di strutture che privilegino gli aspetti relazionali della persona anziana. Mancano centri per gli anziani, strutture ludiche, di aggregazione, strutture che accolgano la terza età.

Un lavoro svolto di recente dalla Municipalità ha portato alla costruzione di un'Anagrafe dell'Anziano fragile, tentativo ulteriore di cercare di rispondere in maniera adeguata alle esigenze di questa ampia fascia di popolazione che risiede sul territorio.

Un dato interessante da integrare potrebbe essere quello sul numero di anziani che fruiscono dell'indennità di accompagnamento.

Municipalità/distretto	Tassi di ospedalizzazione per fasce di età e regime di ricovero					
	65 - 74 anni			> 74 anni		
	Ordinari	DH	Totali	Ordinari	DH	Totali
Municipalità 1 Distretto 24	175,79	113,44	289,23	206,56	80,89	287,44
Municipalità 2 Distretto 31	235,47	118,77	354,24	226,01	75,88	301,89
Municipalità 3 Distretto 29	230,50	146,33	376,83	219,50	95,01	314,51
Municipalità 4 Distretto 33	254,65	116,70	371,35	251,82	63,94	315,76
Municipalità 5 Distretto 27	218,15	149,24	367,39	244,23	98,52	342,75
Municipalità 6 Distretto 32	303,58	102,70	406,27	325,23	70,04	395,28
Municipalità 7 Distretto 30	286,27	127,50	413,77	287,73	81,53	369,26
Municipalità 8 Distretto 28	356,38	162,95	519,33	322,26	107,84	430,09
Municipalità 9 Distretto 26	252,81	140,74	393,54	298,69	94,61	393,30
Municipalità 10 Distretto 25	224,67	124,69	349,36	254,06	84,48	338,55
NAPOLI	248,75	130,68	379,43	255,96	85,28	341,24

Fonte: Servizio Sistemi informativi ASL Na 1

Periodo di riferimento: 2006

I tassi sono calcolati per 1000

Per quanto riguarda il dato relativo alla **disabilità**, esso appare molto poco rappresentativo del contesto territoriale, ma anche rispetto a questa area tematica emerge la difficoltà di interpretazione dei dati a causa della bassa percentuale di popolazione più disagiata rispetto a quella più ampia medio-borghese.

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

Da una lettura dei dati del profilo di comunità risulta che sulla Municipalità 1 la **popolazione straniera** maggiormente presente è quella srilankese, seguita da quella ucraina e filippina e le presenze maggiori sono rispettivamente nei quartieri Chiaia e Posillipo.

Il dato, confermato da coloro che risiedono sul territorio deve infatti tener conto dell'alto numero di badanti (sirilankesi, ucraine e filippine) che gravano sulla Municipalità.

La presenza di persone immigrate è percepita dagli abitanti della Municipalità in maniera positiva: non esistono problemi di integrazione, piuttosto queste persone entrano a far parte del tessuto familiare in cui lavorano.

Popolazione straniera residente - anno 2008													
Quartiere	Srilankese	Ucraina	Cinese	Filippina	Polacca	Rumena	Greca	Capoverdiana	Dominicana	Peruviana	Prime 10 cittadini per nazionalità	Altre Cittadinanze	Totale
POSILLIPO	428	293	2	235	81	31	13	130	29	30	1.272	532	1.804
SAN FERDINANDO	386	171	9	115	28	19	26	59	19	27	859	255	1.114
MUNICIPALITA' 1	1.443	922	18	703	222	121	56	380	117	103	4.085	1.429	5.514
DISTRETTO 24	5.929	5.211	2.015	1.510	1.439	1.300	1.278	903	725	524	20.834	9.662	30.496

Fonte: Servizi Statistici - Comune di Napoli

Periodo di riferimento: Anno 2008

Per quanto riguarda invece i **senza fissa dimora**, il fenomeno è avvertito maggiormente dal territorio.

Nonostante i casi siano molti mancano le strutture a cui rivolgersi e in quelle esistenti non ci sono mai posti disponibili. Esiste sul territorio una rete informale, che fa capo ad alcune parrocchie e che cerca di arginare il fenomeno, offrendo beni di prima necessità: cibo, coperte, indumenti. Tuttavia il problema è più complesso e negli ultimi anni si è ulteriormente aggravato. Il fenomeno è particolarmente evidente nelle seguenti zone: sotto la galleria Umberto, in Via Arcoleo, in Via Morelli, sotto i portici di Piazza Plebiscito, davanti alla libreria Feltrinelli, a Piazza Sannazaro e di fronte al teatro San Carlo.

È inoltre attivo e operante dal lunedì al venerdì anche il servizio dei City Angels.

Servizio Offerto	Utenti SFD nelle strutture di accoglienza per fasce di età									
	<20		21-30		31-50		51-65		>65	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Struttura accoglienza	2	25,0	21	16,9	114	27,5	111	40,8	10	21,7
Accoglienza notturna	3	37,5	31	25,0	62	14,9	21	7,7	1	2,2
Accoglienza diurna	3	37,5	70	56,5	215	51,8	131	48,2	33	71,7
Alloggio	0	0,0	0	0,0	9	2,2	3	1,1	0	0,0
Residenziale	0	0,0	2	1,6	15	3,6	6	2,2	2	4,3
NAPOLI	8	100,0	124	100,0	415	100,0	272	100,0	46	100,0

Fonte: Comune di Napoli - Direzione Centrale Servizio Politiche di Inclusione

Periodo di riferimento: Anno 2008

Da una lettura dei dati del profilo di comunità risulta che i tassi di utenza **in carico al Ser.T** sulla Municipalità 1 sono tra i più bassi della città.

Tuttavia il dato non trova riscontro tra coloro che conoscono il territorio. La motivazioni di questa discrepanza tra dato e percezione del territorio potrebbe essere innanzitutto la diffidenza e la paura delle donne nel rivolgersi al Sert, temendo poi l'intervento dei servizi sociali. Per cui mentre in alcune zone più agiate dal punto di vista economico, come Posillipo, le donne con problemi di dipendenza si rivolgono a strutture private, in altri contesti caratterizzati da un maggiore degrado, il timore di un eventuale allontanamento dei figli o di una qualsiasi altra ingerenza da parte dei servizi sociali, alimenta la riluttanza a rivolgersi alla struttura pubblica. La fascia di età ritenuta più a rischio sul territorio della Municipalità 1 è quella delle donne tra i 30 e i 50 anni e soprattutto per la dipendenza dall'uso di alcool e cocaina. Di conseguenza il dato risulta comunque incompleto a causa proprio dell'assenza di informazioni dettagliate e accertate sul fenomeno legato al mondo femminile.

Un'altra riflessione emersa rispetto a questa area riguarda l'interesse dichiarato nel riuscire ad analizzare la situazione a partire da una conoscenza più approfondita delle sostanze che provocano dipendenza, maggiormente utilizzate dagli abitanti del quartiere.

Le risposte al problema della tossicodipendenza in termini di servizi erogati sul territorio sono ritenute senza dubbio insufficienti, esiste sia uno sportello famiglia, che uno sportello donne, ma in ogni caso sono servizi poco conosciuti. Ne consegue la necessità di lavorare urgentemente sia sulla prevenzione che sugli aspetti comunicativi ed informativi che possano contribuire a favorire un avvicinamento dell'utenza al servizio.

Municipalità/ distretto	Tossicodipendenti in carico												Totale		
	<15-19			20-29			30-39			>39					
	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

I tassi di utenza dei pazienti in carico al Servizio di **Salute Mentale** sono più alti di quelli cittadini nella fascia di età dai 50 ai 64. Inoltre la fascia di età 0 – 17 risulta molto bassa. La Municipalità sembrerebbe infatti quasi non avere utenti afferenti alla fascia di età 0 – 17, tuttavia una spiegazione al fenomeno è stata che al di sotto dei 18 anni il servizio di Salute Mentale non ha competenze in merito ed i casi si inviano direttamente alle strutture di Neuropsichiatria del Materno-infantile.

Riflettendo su questo aspetto si sottolinea innanzitutto l'importanza di una maggiore attenzione all'integrazione tra i servizi sociali e sanitari per garantire risposte adeguate a problemi complessi e in secondo luogo un'attenzione anche al processo di presa in carica dell'utenza, per cui, in particolare in riferimento alla fascia di età 0-17 sarebbe necessario garantire un graduale passaggio tra l'unità operativa materno infantile e quella della salute mentale.

Da una più attenta lettura del dato ne scaturisce anche una considerazione rispetto alla fascia di età 16-18; si ritiene infatti che il fenomeno legato ai problemi di salute mentale sia aumentato rispetto al 2000 e sia rappresentato da problematiche diverse nelle differenti zone di questa Municipalità.

E' emersa inoltre l'esigenza di introdurre il concetto di " doppia diagnosi". È abbastanza frequente, infatti, che, nelle persone che si rivolgono ai Servizi che si occupano di dipendenze e di abuso di sostanze, siano presenti disturbi, primari o secondari, di tipo psichiatrico.

L'uso di sostanze può nascere in risposta al disturbo psichiatrico, ma vi sono anche tossicodipendenti che sviluppano sintomi psichiatrici secondari durante l'astinenza o l'intossicazione.

Tuttavia mentre per gli adulti è possibile la " doppia diagnosi", per gli adolescenti è più difficile e si ripropone il problema su come trattare queste situazioni complesse.

Questo problema sembra incidere particolarmente su questa Municipalità soprattutto quando i comportamenti legati all'assunzione di sostanze iniziano a diventare dannosi non solo per il singolo, ma anche per la comunità. Ne consegue l'esigenza di lavorare anche nella programmazione futura ad azioni di prevenzione che riguardino sia l'area delle dipendenze che quella della salute mentale.

È da aggiungere infine che, in alcune zone, caratterizzate da un maggiore disagio socio economico, come la zona del Pallonetto, la disabilità, compreso quella psichica, rappresenta un ammortizzatore sociale.

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.

Le numerose realtà associative che operano nel territorio sono una risorsa preziosa ed insostituibile, patrimonio di persone ed esperienze che va consolidato, allo scopo di assicurarne lo sviluppo quantitativo e qualitativo.

Osservata una mancata integrazione tra i progetti messi in atto centralmente, si è cercato di favorire le sinergie di comunicazione trasversali, dedicando maggiore attenzione ai progetti rivolti ai minori con disagio e agli anziani.

Analizzando le risorse territoriali in riferimento alle diverse aree d'intervento la situazione è la seguente:

Area Famiglia: quale sostegno alla famiglia sono attive procedure di collocamento provvisorio (*affido familiare*), affido pre-adoattivo, adozioni nazionali ed internazionali Sportello famiglia, Sportello donna, Progetto di accompagnamento sociale a sostegno ed orientamento dei nuclei familiari in difficoltà; Sportello antiusura, Polo per la mediazione familiare, attività del Centro donna, Centri di ascolto e di accoglienza.

Area Anziani: servizio di assistenza domiciliare integrata ; soggiorni climatici; ; casa di riposo "Ospizio Marino" , erogazione contributo economico "anziani in famiglia".

Area Minori e adolescenti: da 0 a 3 anni asilo nido "Don Peppino Diana" con 27 posti, dai 18 mesi ai 3 anni Micronido "Carlo Poerio" con 16 posti, ed "Margherita di Savoia" con 15 posti. Da 3 a 5 anni scuole materne comunali. Dai 6 ai 15 anni il servizio di educativa territoriale. Servizio di tutoraggio, Ludoteca, Progetto "Infanzia in gioco".

Progetto di Adozione sociale (ETI).

Area Disabili: servizio cittadino di tutela dei disabili, Progetto "Muoviamoci insieme".

Area Dipendenze: Servizio di prevenzione ed di contrasto alla dipendenza dall'alcool.

Area Immigrati: assistenza sociale, assistenza domiciliare, assistenza alloggiativa, consulenza legale, consulenza al lavoro, consulenza psicologica, orientamento, mensa.

Sono inoltre da sottolineare le seguenti azioni ed attività realizzate sulla Municipalità:

Attività educative: la stretta collaborazione con la Stazione Zoologica Anton Dorhn in occasione del Brain Awareness Week ha permesso di portare a conoscenza con seminari tenuti nelle scuole, in modo semplice ma rigoroso, le problematiche del cervello e delle neuroscienze. La condivisione di questo progetto con i Dirigenti scolastici ci induce a rinnovarlo per i prossimi anni.

La commissione politiche sociali della I Municipalità ha, di concerto con la consulta delle associazioni del terzo settore, organizzato e finanziato un "corso di formazione al volontariato". Il corso, che si è svolto alla scuola De Sanctis, ed ha coinvolto 23 ragazzi tra i 16 e 18 anni, ha visto alternarsi come formatori 8 associazioni di vario genere operanti nella nostra municipalità. I ragazzi hanno così avuto modo di apprendere nozioni fondamentali di assistenza ai disabili, rapportarsi attraverso nuove modalità ed in modo efficace ai portatori di handicap, vivere da vicino le storie difficili di cui il mondo del volontariato si occupa e deve occuparsi in maniera qualificata, svolgendo anche lezioni di carattere storico, culturale e socio-economico. Due sono state le visite guidate, una al carcere minorile di Nisida, l'altra alla comunità di tossicodipendenti di Pimonte.

Tra le azioni da perseguire sarà utile mantenere la presenza nel territorio della Municipalità del Coordinamento tra Scuola, Municipalità e servizi sociali e sanitari (il G.P.A), quale strumento essenziale di confronto e di intervento che concepisca la realtà giovanile, e le difficoltà educative e relazionali dei bambini/ragazzi e delle famiglie, come un "terreno di intervento" che deve coinvolgere tutti i soggetti istituzionali di riferimento.

Attività culturali e sportive: le attività culturali e sportive, nelle loro diverse forme organizzative, devono avere l'obiettivo di rivitalizzare il territorio e di migliorare la qualità della vita della cittadinanza. Il successo dell'apertura al pubblico, nelle mattinate domenicali del mese di maggio, della sala dell'Acquario in Villa Comunale con gli affreschi di Hans von Marées, reso possibile soltanto dalla disponibilità dei City Angels al controllo e alla sorveglianza, rappresenta l'esempio di come la Municipalità proponendosi con un dialogo costruttivo, ha permesso la fruizione di capolavori poco conosciuti ad una ampia platea cittadina. E' intenzione della Municipalità rendere sempre più numerose queste iniziative volte alla diffusione dell'immenso patrimonio artistico presente ne territorio.

Progetto City Angels: Volontari di strada e di emergenza prestano primo soccorso a senza tetto, tossicomani, alcolisti, sbandati, vittime di violenza. Distribuiscono cibo, bevande calde, coperte e sacchi a pelo, segnalando alle autorità preposte i casi che necessitino di intervento.

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA	BISOGNI RILEVATI
<ul style="list-style-type: none"> - L'offerta dei servizi è abbastanza Variegata; - Progetto "City Angels"; - Sportello famiglia; - Sportello donna; - Sportello mobbing; - Sportello antiusura; - Progetti di formazione per avvicinare i giovani al valore del volontariato. 	<ul style="list-style-type: none"> - Poca visibilità dei servizi; - Mancanza di integrazione tra i servizi; - Mancano i nidi comunali; - Pochi servizi per la popolazione anziana e disabile. 	<ul style="list-style-type: none"> - Potenziare l'offerta di servizi di sostegno alla domiciliarità; - Diversificazione dell'offerta di servizi rispetto alle diverse tipologie di utenza; - Creazione nuovi asili nido; - Offerta di servizi "di sollievo" per le famiglie multiproblematiche. <p>Azioni di prevenzione e di contrasto alle dipendenze;</p> <p>Potenziamento del sistema di tutoraggio dei minori a rischio.</p>

Priorità, obiettivi, azioni.

Parte prima: indicazioni per la programmazione cittadina.

La città di Napoli vive evidenti fenomeni di accentuata sperequazione di reddito, ma in tutte le fasce d'età ed economiche emerge la voglia di migliorare e soprattutto nei giovani si avverte un atteggiamento di apertura verso il mondo dei consumi, della tecnologia, dei viaggi.

Quindi è necessario, soprattutto, porre più attenzione all'educazione dei ragazzi su vari fronti. Ad esempio se da un lato appaiono informati e convinti dell'importanza delle tematiche ambientali, dall'altro si comportano poco coerentemente. Sono informati sulle problematiche legate allo smaltimento dei rifiuti, ma nella pratica domestica non si impegnano nella raccolta differenziata; si dichiarano consapevoli dei rischi per l'udito dell'inquinamento acustico, ma hanno l'abitudine di ascoltare la musica ad alto volume. Si evidenzia, pertanto, l'urgenza di campagne di sensibilizzazione più approfondite e costanti, per promuovere comportamenti rispettosi dell'ambiente, della salute e degli stili di vita e scelte professionali che sappiano cogliere il vasto campo di opportunità offerto dalle tematiche ambientali. E' importante offrire loro strutture confortevoli per le attività culturali e sportive. Nelle scuole e nelle strutture sportive cittadine, si evidenzia la mancanza di messa in sicurezza nonché la mancanza delle reti tecnologiche, come WIFI. Lo stato manutentivo delle nostre scuole pubbliche purtroppo fa coincidere il tema della manutenzione con quello della sicurezza, buona parte non dispone di un certificato di agibilità, stimando un costo medio per la messa a norma di 300-350 mila euro per ogni struttura, sarebbe utile fare una programmazione economica a tal riguardo, comprendendo anche la sicurezza degli impianti sportivi.

Parte seconda: Obiettivi e azioni della programmazione municipale.

Descritto un quadro esaustivo delle condizioni di vita esistenti sul territorio della I Municipalità e della conseguente analisi dei bisogni che la cittadinanza presenta in questa area si è provveduto alla descrizione dei servizi offerti. Sia che questi provengano da iniziative di cittadinanza attiva, sia che siano supportate, ovvero predisposte per intero, dalle istituzioni operanti sul territorio. Il lavoro delle istituzioni, e segnatamente della I Municipalità di concerto con l'Ufficio di Piano Municipale, deve, a questo punto, arrivare ad una sintesi di quanto esistente ed alla definizione di una programmazione municipale che rappresenti una risposta quanto più esauriente possibile alle istanze del territorio.

In questo senso l'area presa in considerazione si caratterizza per una notevole difformità, sul piano economico e sociale, tra zone abitate da una cittadinanza di alto profilo culturale ed assai benestante e zone, quali il pallonetto di Santa Lucia, i Quartieri Spagnoli, la Torretta ed il Casale di Posillipo, in cui si riscontrano problematiche più facilmente assimilabili al resto della città ed in particolare alle aree ad alta densità abitativa.

All'esito dell'analisi effettuata di concerto con le altre istituzioni operanti sul territorio, appare certamente indispensabile confermare le azioni già messe in campo dalla I Municipalità nel triennio 2006/2009. Si segnala, peraltro la carenza dei fondi necessari a mettere in campo nuove iniziative a carattere sociale, con l'ovvia conseguenza della richiesta alle istituzioni competenti di fondi più cospicui per affrontare le problematiche che affliggono il nostro territorio.

Residuano, pertanto, allo stato unicamente quelle iniziative che, realizzabili a costo zero, richiedono unicamente il potere di iniziativa e coordinamento dell'Ente Municipale e l'impegno delle forze di cittadinanza attiva già operanti.

Appare in primis prioritario, per il triennio seguente, che si concretizzino politiche di contrasto all'abuso di alcolici e droghe leggere tra gli adolescenti ed a tutti i disagi sociali a ciò associabili. In particolare la I Municipalità è anche meta privilegiata della c.d. "movida", e viene raggiunta durante ogni fine settimana dai giovani di tutta la città, anche minorenni, che ivi hanno gran parte dei loro centri di divertimento serale e notturno. Tale peculiarità impone ai nostri amministratori il ruolo di capofila nel concretizzare, di concerto con le autorità di Polizia Municipale preposte, degli interventi specifici su questi temi. Lo spaccato descritto dall'analisi dei bisogni evidenzia, infatti non solo un'area sempre crescente interessata da fenomeni di alcolismo e dipendenza dall'uso di stupefacenti, ma un'area ancor più estesa, ed effettivamente allarmante, di uso di tali sostanze in forma costante e consapevole.

Tale assuefazione sociale all'alcol ed alle droghe leggere si è insinuata costantemente in tutti gli ambienti sociali, in cui non viene vista più come un male, ma anzi come un'abitudine priva di conseguenze e come uno strumento di affermazione tra i coetanei. Oltre all'esigenza di far rispettare i divieti sanzionati penalmente, che riguardano -occorre ricordarlo- non solo la droga, ma anche la vendita di alcolici ai minori, non è superfluo ricordare che va tutelato in maniera risoluta il bene della salute, che viene minacciato almeno sotto un duplice profilo.

Il primo attiene all'abitudine di mettersi alla guida di motocicli ed auto in stato se non di ebbrezza, quanto meno di annebbiamento dei sensi, mettendo a repentaglio la sicurezza non solo propria, ma soprattutto degli altri, trasportati, pedoni ed automobilisti, e contribuendo, irresponsabilmente, ad incrementare la spesa sanitaria locale già al collasso.

In secondo luogo l'abuso di sostanze nocive nel medio e lungo termine porta allo sviluppo di gravi patologie degenerative croniche dell'apparato digerente e dei suoi vari organi, del sistema nervoso centrale e periferico, dell'apparato cardiovascolare e respiratorio, nonché ad un diffuso indebolimento delle difese immunitarie. Il tutto con un'ulteriore ricaduta sulla spesa sanitaria e con la conseguente distrazione di somme ed interventi da altri interventi ben più necessari.

Ovviamente queste iniziative necessitano di un'informazione diffusa e di un coordinamento con gli imprenditori operanti nel settore del turismo e della "movida", che già tartassati da una miope burocrazia, rappresentano in ogni caso un volano economico per l'area in questione da non deprimere, ma anzi da tutelare, seppur nel rispetto delle regole.

Ed ancora deve essere affrontati negli ambienti idonei, quale quello delle scuole medie superiori. Come già accennato in precedenza, infatti tali problematiche nell'area adolescenziale non vengono facilmente riconosciute/confessate dagli interessati, anche perché rappresentano motivo a tratti addirittura di orgoglio.

Una problematica simile riguarda l'utilizzo della cocaina in un contesto più adulto, che costituisce, come confermato dalle ricerche più attendibili, uno status simbol negli ambienti più benestanti ed anche tra professionisti affermati.

Vanno, peraltro, necessariamente accantonati in questo piano sociale di zona le somme per l'istituzione di una ludoteca e del centro per gli anziani da costruire a palazzo dei veterani. Tale iniziativa, infatti, vedrà la luce nel corso del triennio in corso, essendo pronte le strutture fra circa 15 mesi,

Appare, evidentemente, che l'importo stanziato per tali iniziative debba essere sufficiente a consentire che le strutture in questione siano allestite in maniera decorosa e gestite con continuità, sì da non rendere vano lo sforzo significativo fatto per il ripristino dei locali in questione.

Altro settore che necessita di interventi mirati è l'area di assistenza ai giovani

Un'ulteriore spunto potrebbe essere quello di rafforzare il sistema di tutoraggio rivolto ai minori in "fasce a rischio". Si è, infatti, avuto modo di verificare che il servizio, rivolto a quegli studenti con difficoltà di inserimento o di frequenza a scuola (quasi sempre a causa della piaga del lavoro minorile che li sottrae allo studio), funziona ed ha portato ad ottimi risultati. Il programma però viene interrotto di continuo perché i finanziamenti arrivano a singhiozzo e coprono solo pochi mesi, al termine dei quali, ragazzi che sembravano recuperati

vengono abbandonati ricadendo spesso in quelle situazioni. Più volte e senza successo, anche con un ODG, la commissione ha chiesto al comune di finanziare in maniera stabile tale servizio.

Nel quadro generale del welfare municipale, si individuano, dunque, i punti programmatici di base per la I Municipalità:

- potenziare il rapporto con il tessuto sociale, con il volontariato, con i gruppi degli anziani, le associazioni, le cooperative e le parrocchie;
- consolidare e moltiplicare le iniziative presenti e i progetti di promozione e sviluppo della persona nei vari ambiti sociali: dal banco alimentare per i più indigenti, ad uno spazio di aggregazione socio educativo per bambini disabili, dal sostenere gli emarginati che vivono per strada con l'opera di solidarietà che svolgono i City Angels, al supportare a domicilio anche con azioni a bassa soglia, le persone anziani fragili;
- potenziare e diversificare le azioni rivolte alla popolazione anziana, alla luce delle nuove realtà demografiche, all'allungamento della durata della vita e all'aumento del numero degli anziani nella popolazione;
- promuovere il volontariato nei ragazzi attraverso i progetti di formazione che ne riconoscono il valore fondante la società;
- prestare maggiormente l'attenzione alla fascia minori con particolare riferimento alla prevenzione del disagio. E' necessario saper rispondere ai nuovi bisogni degli adolescenti e, quindi, si intende rafforzare l'intervento in tale ambito aumentando le occasioni di informazione su effetti e rischi sanitari e giuridici legati all'uso/abuso di sostanze psicoattive attraverso unità mobili giornalini scolastici etc.;
- perseguire l'obiettivo dell'inclusione sociale e dell'integrazione attraverso percorsi di riconoscimento dei diritti di cittadinanza;
- aumentare la percezione di sicurezza prevedendo l'installazione nei centri civici più sensibili ed esposti sistemi di allarme e telecamere.

● **Obiettivi di promozione sociale:**

Pur nella contrazione dei finanziamenti, la Municipalità intende impegnarsi ad assicurare la continuità dei servizi offerti, come quello dello Sportello Famiglia quest'anno arricchito di consulenti in grado di operare nei temi della "Conciliazione" e nelle problematiche del "Consumatore", lo "Sportello donna" inteso come un servizio che sviluppa attività di informazione e consulenza ed aiuto per chi vive una situazione di sofferenza o di difficoltà. Sono state inoltre rafforzate le competenze degli adulti sulle tematiche del mobbing e la sicurezza dei luoghi di lavoro rendendo operante uno sportello e corsi di formazione.

Si rende necessario attivare, quindi, la ricerca di ulteriori risorse finanziarie presso istituzioni pubbliche e anche presso enti, aziende ed imprese private che intendono dare la loro disponibilità a collaborare per lo sviluppo socio-culturale del territorio.

Particolare attenzione verrà dedicata al rapporto con le Parrocchie presenti al fine di rafforzare le collaborazioni instaurate, in primis in ambito sociale.

Tra le azioni previste si ritiene opportuno:

- *Organizzare un incontro con le Parrocchie per ragionare insieme sul ruolo e le funzioni delle Antenne Sociali.*

Un primo incontro sarà utile a definire una serie di azioni da intraprendere, per avviare un percorso finalizzato al potenziamento ed all'istituzionalizzazione di nuove "porte sociali" con funzioni di orientamento ed informazione, ascolto ed accompagnamento, monitoraggio dell'utenza e del bisogno che la rappresenta.

● **Le prospettive per la scuola**

La situazione scolastica attuale relativa agli asili nido ed alla scuole d'infanzia comunali, pone la Municipalità in una situazione di svantaggio in quanto il numero dei richiedenti in lista di attesa è alto.

Si dovrà provvedere alla manutenzione ordinaria e straordinaria dei plessi scolastici, verificandone la possibilità di creare nuove sedi per asili nido soprattutto nel quartiere di San Ferdinando e sul Casale di Posillipo. Si dovrà costruire un nuovo iter progettuale e cercare di ottenere un finanziamento per la costruzione della palestra nella scuola De Amicis per sopperire alle numerose richieste dei cittadini. E' necessario anche migliorare i giardini delle scuole, dedicandovi più manutenzione e incrementando il verde con nuove piantumazioni.

Tra le azioni previste si ritiene opportuno:

- *Organizzare un incontro con le istituzioni scolastiche*

Un primo incontro sarà dedicato allo scambio di informazioni tra sistema scolastico, sistema sanitario e sistema sociale per favorire la conoscenza reciproca.

Il contributo della scuola sarà prezioso al fine di definire un programma di incontri a tema a cui far partecipare i minori, le famiglie e le istituzioni che si occupano di infanzia ed adolescenza.

● **La Programmazione socio sanitaria**

La municipalità intende rilanciare la cultura della prevenzione nella vita, nel lavoro, nell'ambiente, che rappresenta il momento fondamentale dell'intervento del sistema socio-sanitario finalizzato ad implementare la qualità della vita e il benessere delle persone, ed a preservare lo stato di salute dall'insorgenza di malattie e disabilità.

Si intende programmare progetti di educazione sanitaria e di screening mirati, promuovendo gli stili di vita e comportamenti corretti per la salute in collaborazione tra ASL distr.24 e Municipalità.

In particolare si promuoveranno progetti mirati a contrastare l'obesità in tutte le età, con attività sportive mirate ed educazione alimentare e si darà avvio a progetti che promuovono il movimento all'aria aperta come con la costituzione degli orti sociali.

● **Obiettivi di osservatorio:**

- *Raccolta progressiva di dati sulle potenzialità e sui bisogni del territorio;*

- *Lavorare ad una conoscenza più approfondita dell'offerta dei servizi territoriali a livello sociale, da parte del settore sanitario e viceversa.*

Ad un iniziale scambio di informazioni realizzato a livello centrale tra L'UPM e l'ASL D.S. 24 faranno seguito due incontri, per favorire uno scambio di informazioni tra sociale sanitario in riferimento a due specifiche aree tematiche: anziani e disabili.

1. Incontro di approfondimento e scambio di informazioni tra l'UPM e l'ASL D.S. 24;
2. Incontro tematico area anziani;
3. Incontro tematico area disabili.

● **La promozione di eventi culturali**

Nel perseguire l'obiettivo di incentivare e promuovere l'accesso all'informazione, alla cultura da parte dei cittadini senza distinzione alcuna, si dovrà individuare un luogo per la creazione di una biblioteca pubblica anche con un servizio di copertura WiFi che consentirebbe di connettersi gratuitamente alla rete.