



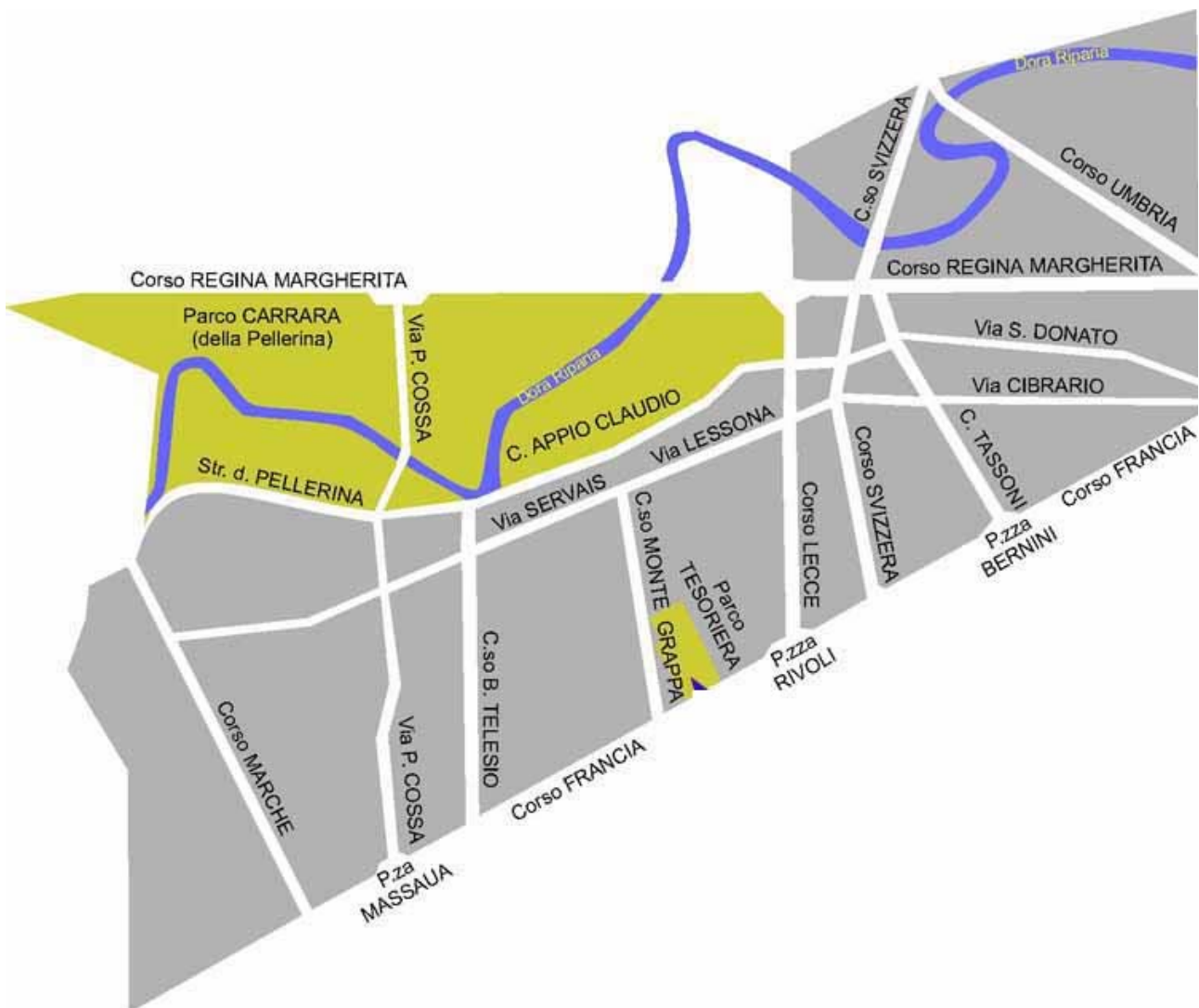
A.S.L. TO2
Azienda Sanitaria Locale
Torino Nord



P.E.P.S.

Profilo e Piano di Salute

A.S.L. TO2 Distretto Circoscrizione 4 e Città di Torino - Circoscrizione 4

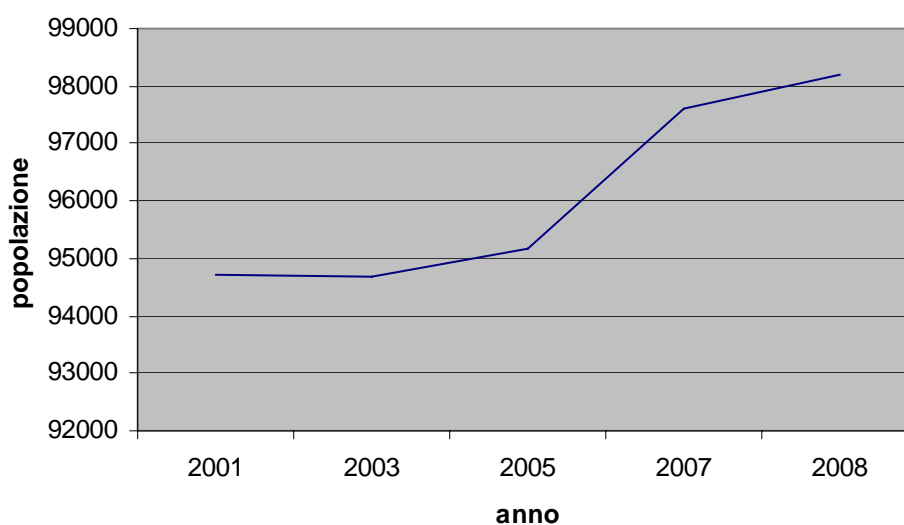


IL QUADRO SOCIO-DEMOGRAFICO DELLA CIRCOSCRIZIONE 4

LA POPOLAZIONE

Nell'anno 2008 la popolazione della Circoscrizione 4, principalmente a seguito dei nuovi insediamenti della Spina 3, è aumentata rispetto agli anni precedenti, passando da 94.703 abitanti al 31/12/2001 (dato di riferimento contenuto nel Piano circoscrizionale dei Servizi Sociali 2003/2006) ad un totale di 98.213 abitanti al 31/12/2008 .

Graf. 1 - Andamento della popolazione nella Circ. 4



Fonte: Archivi anagrafici del Comune di Torino, elaborazioni dell'Ufficio Pubblicazioni del Sett. Statistica e Toponomastica.

Al 31/12/2008 i cittadini di età fra 0 e 18 anni erano 13.759 con leggera prevalenza nel territorio di S. Donato - Campidoglio rispetto a quello di Parella e con un significativo incremento rispetto al 31/12/2002 quando la popolazione compresa nella stessa fascia d'età era di 12.907.

La popolazione ultrasessantenne è a sua volta aumentata passando da 27.299 persone nel 2001 a 28.341 al 31/12/2008, con un incremento per le persone anziane ultrasettantacinquenni da 9.610 nel 2001 a 11.088 nel 2008, prevalentemente a Parella, collocando la Circoscrizione 4 in una

posizione intermedia nella Città come numero complessivo di persone anziane e tra i primi posti per ciò che concerne il numero di persone oltre i 75 anni.

Il bilancio tra popolazione anziana e ingresso di nuovi abitanti ha comunque determinato una riduzione dell'indice di vecchiaia che è passato da 198.1 nel 2007 a 192.7 nel 2008 (indice di vecchiaia cittadino 200.3) con popolazione più giovane a S. Donato (indice di vecchiaia 189) rispetto a Parella (indice di vecchiaia 209), fenomeno verosimilmente legato ai nuovi insediamenti della Spina 3.

I nuclei famigliari al 31/12/2008 erano 48.482 di cui 20.744 composti da un'unica persona, 13.715 da due persone, 8.191 da tre persone, 4.717 da quattro persone. Nell'anno 2007 i nuclei erano invece 48125, così composti: 10.584 coppie con figli, 8.268 coppie senza figli, 4.331 monogenitori, 20.475 persone sole e 4.467 persone appartenenti ad altre tipologie familiari.

Un ulteriore incremento della popolazione è prevedibile nei prossimi anni non solo in relazione al completamento degli insediamenti delle aree residenziali nel territorio della Spina 3 nell'ex quartiere S. Donato, ma anche in relazione allo sviluppo urbanistico che coinvolgerà la zona ovest di Parella sull'asse di corso Marche, nonché negli ambiti ex Alenia e quartiere Dora (in queste due ultime aree sono previsti rispettivamente 3.000 e 700 nuovi abitanti).

I fenomeni di immigrazione da paesi stranieri, comunitari e non, hanno determinato un aumento di presenza di stranieri che sono portatori di nuovi bisogni: la popolazione straniera complessiva ammontante al 31/12/2008 è di 13.184 unità di cui 8.027 residenti a S. Donato e 5.157 a Parella, con una prevalenza nell'ordine delle nazionalità rumena (44.6%), peruviana (14.9%) e marocchina (12.4%).

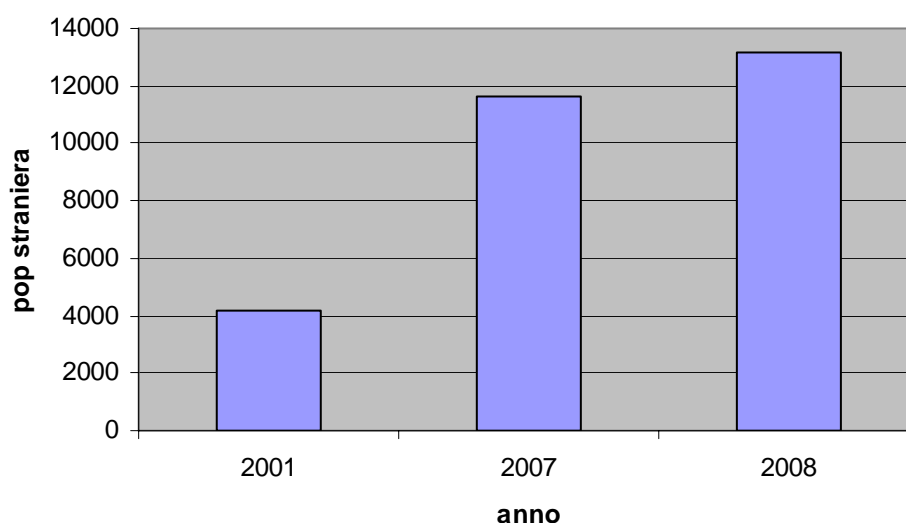
Al 31/12/2001 erano 4.146 gli stranieri residenti in Circoscrizione 4, pari ad una percentuale del 4,4% della popolazione.

Tab. 1 - Popolazione straniera residente

2001	%	2007	%	2008	%
4146	4,4%	11644	11,9%	13184	13,4%

Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

Graf. 2 - Popolazione straniera della Circ. 4



Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

L'incremento totale della popolazione straniera dal 2001 al 2008 è stato addirittura del 218%.

Gli immigrati di origine africana prevalgono nettamente a S. Donato (2.198) rispetto a Parella (716).

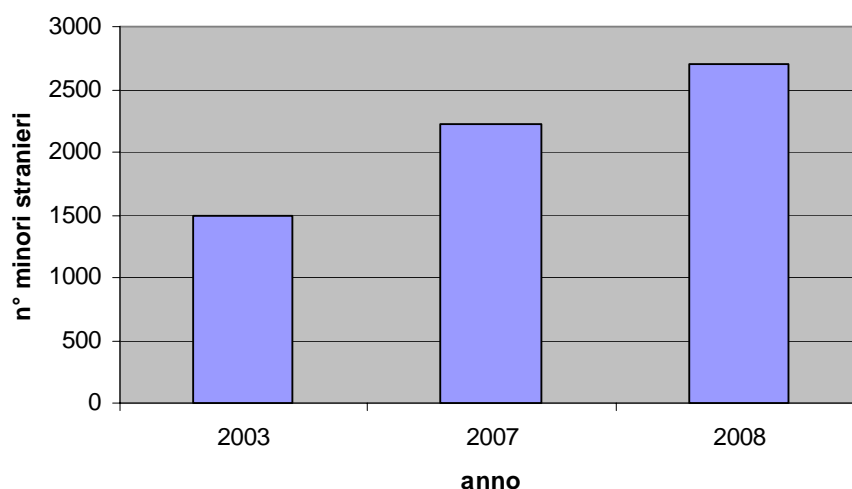
I minori stranieri comunitari e non sono in costante crescita, con una netta prevalenza di persone di etnia rumena e maghrebina. L'andamento negli ultimi anni è stato il seguente:

Tab. 2 - Minori stranieri della Circ. 4

Anno	2003	2007	2008
0-18 anni stranieri	1500	2220	2706

Fonte: Archivi anagrafici del Comune di Torino, elaborazioni dell'Uff. Pubblicazioni del Sett. Statistica e Toponomastica.

Graf. 3 - Popolazione straniera 0-18



Fonte: Archivi anagrafici del Comune di Torino, elaborazioni dell'Ufficio Pubblicazioni del Sett. Statistica e Toponomastica.

Si registra un importante numero di minori nati a Torino ma con cittadinanza non italiana in quanto figli di immigrati.

Nel 2008 erano 396 i bambini iscritti nei nidi comunali della Circoscrizione 4 di cui 121 stranieri (30.6%), percentuale superata solo dalla VI e VII Circoscrizione.

Nello stesso anno erano 844 i bambini iscritti nelle scuole dell'infanzia comunali della IV Circoscrizione di cui 141 stranieri (16.7%).

Il territorio della Circoscrizione 4 risulta non solo urbanisticamente ma anche socio-demograficamente eterogeneo per composizione e problematiche: accanto ad aree con una ridotta presenza di criticità (Alta Parella ed Alto S. Donato), vi sono zone in cui vi è alta concentrazione di fattori problematici come alcune zone del Basso S. Donato (i plessi in v. D. Bosco, v. Ceva, v. S. Donato), le case ATC (c.so Lecce/via Belli/v.N.Fabrizi) e le case ATC ex E18 (via Servais), caratterizzate al

loro interno dal sovrapporsi di scolarità limitata all'obbligo scolastico, disoccupazione, anzianità della popolazione, basse qualifiche professionali.

CARATTERISTICHE AMBIENTALI

Per ciò che concerne il verde pubblico le principali aree verdi sono localizzate nella borgata Parella, in particolare il Parco della Pellerina (mq 837.220) ed il Parco della Tesoriera (mq 56.570).

Sono attualmente carenti le aree verdi in S. Donato, dove però in occasione del 150° anniversario dell'unità d'Italia verrà realizzato un grande parco nell'area di trasformazione della Spina3 di 456.00 metri quadri di superficie che si configura come elemento connettivo tra i nuovi insediamenti e che rappresenterà uno dei più vasti polmoni verdi della città.

Il parco, che sarà realizzato sulle aree un tempo occupate dai grandi stabilimenti produttivi, integrerà ambienti naturalistici e presistenze derivanti dal passato industriale della zona.

Complessivamente le aree verdi corrispondono al 18% del territorio circoscrizionale, sostanzialmente in media con il resto della Città mentre il numero di metri quadri di verde per residenti (18,28) è inferiore alla media cittadina (23,86).

Nell'area del Borgo Campidoglio è attiva dal 2004 la raccolta differenziata "porta a porta" dei rifiuti urbani, modalità che è stata estesa nel 2007 a tutto la Borgata Parella con il raggiungimento nel 2008 rispettivamente del 64% e del 73% di raccolta differenziata dei rifiuti.

Nella Circoscrizione 4 costituisce fattore problematico la condizione abitativa, che da alcuni anni è diventata una questione rilevante: sono 413 i nuclei famigliari che hanno richiesto un contributo per l'affitto nel 2009.

Il valore medio degli affitti nel 2008 nella IV Circoscrizione è di 626 € mensili sulle 927 rilevazioni eseguite dall'Assessorato alla Casa (il valore medio degli affitti nella Città è di 644 € mensili).

Per un monolocale si spende in media 376 €, per camera e cucina 476 € , per 2 camere e cucina 601 € .

La categoria catastale degli immobili più rappresentata è quella A3, tipo economico, come in tutte le altre Circoscrizioni della zona ovest della Città dove la presenza di abitazioni economiche è al di sopra del valore di riferimento di 50.000 costruzioni per Circoscrizione.

Nella Circoscrizione 4 sono presenti quasi 3000 unità di E.R.P.S. concentrate per lo più a Parella nel complesso di edifici compreso nel trapezio delimitato da via C. Bianco, via Servais, via Ferraris e via Fratelli Passoni: un significativo insediamento abitativo a ridosso della prima cintura cittadina.

Un ulteriore nucleo è presente in Corso Lecce/via Belli/via Nicola Fabrizi (ex Quartiere 13 ATC).

A S. Donato sono presenti diverse unità di E.R.P.S., alcune concentrate nell'isolato compreso tra via Pianfei, via Ceva e via Ascoli, mentre poche unità si affacciano su corso Regina Margherita e su via Avellino ed ulteriori poche unità in via Carena, via Balbis e via Pacinotti.

L'analisi dei movimenti migratori intra-urbani nella Città evidenzia che gli spostamenti avvengono prevalentemente all'interno della circoscrizione di origine, con una propensione pari al 63% nel ricercare un nuovo domicilio nel medesimo quartiere, la Circoscrizione 4 presenta però i valori percentuali più alti in uscita con il 44% di trasferimenti fuori dalla circoscrizione, in prevalenza verso circoscrizioni contigue (le III e la V).

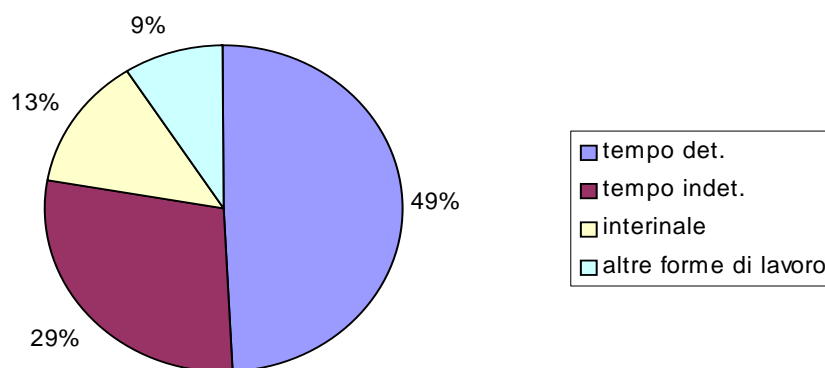
L'OCCUPAZIONE

Nel quadro di recessione che sta coinvolgendo l'economia cittadina, la situazione del lavoro costituisce ulteriore fattore problematico, essendo caratterizzato prevalentemente da un'offerta costituita da rapporti di lavoro temporanei, anche molto brevi, e contraddistinti da forte "flessibilità".

Dai dati forniti dall'Osservatorio del Lavoro della Città nel 2006 risultano essere stati 8.298 i nuovi avviamenti lavorativi, di cui 49.2% a tempo determinato, 28.6% a tempo indeterminato, 12.9% gli avviamenti interinali, 9.3% gli avviamenti con contratti in altre forme di lavoro

(30.3% di avviamenti erano in part-time).

Graf. 4 - Tipologia nuovi avviamenti lavorativi



Fonte: Osservatorio del Lavoro del Comune di Torino

Nello stesso anno erano disponibili al lavoro 4.694 persone residenti in Circoscrizione 4, corrispondenti al 7,5% di tutta la popolazione in età attiva, di 62,9% donne, 20,4% stranieri, 23,9% giovani, 39,6% ultraquarantenni.

Queste problematiche presenti nella popolazione generale incidono pesantemente in termini di disagio sociale sulle famiglie, contribuendo ad alimentare un clima di forte precarietà.

Nell'ambito degli indirizzi individuati dalla Divisione Lavoro Orientamento Formazione, la Circoscrizione 4 ha aderito ai Piani di Occupabilità della Città con l'obiettivo di consentire, a 10 soggetti nel 2008 e a 14 persone nel 2009 residenti nel territorio Circoscrizionale, l'acquisizione di esperienze e conoscenze lavorative nel settore della "Cooperazione" o dei "Servizi alle Imprese", spendibili nella ricerca di una futura occupazione.

I requisiti per partecipare al bando (donne di età superiore ai 25 anni, uomini di età superiore ai 40 anni; titolo di studio di scuola media inferiore, iscrizione nella lista dei "Lavoratori immediatamente disponibili" del Centro per l'Impiego di Torino, con priorità per soggetti seguiti dal Servizio Sociale o con minori a carico) sono stati individuati proprio in base al quadro sopra esposto.

Purtroppo il numero di soggetti in possesso dei requisiti è stato di molto superiore ai posti disponibili.

In attuazione al Regolamento 307, attraverso cui la Città di Torino affida alcuni servizi a imprese o cooperative con la clausola che assumano persone svantaggiate e/o disabili assicurando così un posto di lavoro e maggior serenità a chi è più in difficoltà e alle loro famiglie, nella Circoscrizione 4 gli affidamenti con queste caratteristiche nel 2008 sono stati tre per un importo complessivo di 236.269,20 €, che rappresenta l'importo circoscrizionale più elevato nella Città, con il coinvolgimento di 42 persone residenti nel territorio della IV Circoscrizione.

Su proposta della Circoscrizione 4 nell'area del borgo Campidoglio, il Settore Sviluppo Economico della Città di Torino ha attivato il Progetto FaciliTo Campidoglio, che prevede una serie di attività e di azioni finalizzate a favorire l'incremento quantitativo e qualitativo delle attività imprenditoriali.

Il progetto si configura come un servizio di incubazione diffusa, a sostegno delle attività economiche già insediate o che andranno ad insediarsi in zona Campidoglio.

La metodologia scelta dalla Città per la realizzazione del progetto si colloca nell'ambito della concertazione partecipata con ampio coinvolgimento del territorio.

GLI ACCESSI AL SERVIZIO SOCIALE DELLA CIRCOSCRIZIONE 4

Per quanto riguarda il punto d'osservazione costituito dal Servizio Sociale circoscrizionale, le cartelle sociali aperte dall'Accoglienza nell'anno 2008, relative alle persone che si sono rivolte per la prima volta al Servizio, sono state 2063 (di cui 1.104 relative ad anziani, 243 a minori in situazione di difficoltà e pregiudizio, 50 a disabili, 666 ad adulti in situazione di difficoltà) a fronte di 1969 nel 2007, 1.550 nel 2006 e 1.535 nel 2005.

I nuclei familiari conosciuti dal Servizio Sociale al 31/12/2007 erano 2.498 su 48.125 (5.2%), percentuale tra le più alte della Città, ed in netta crescita rispetto ai primi anni 2000.

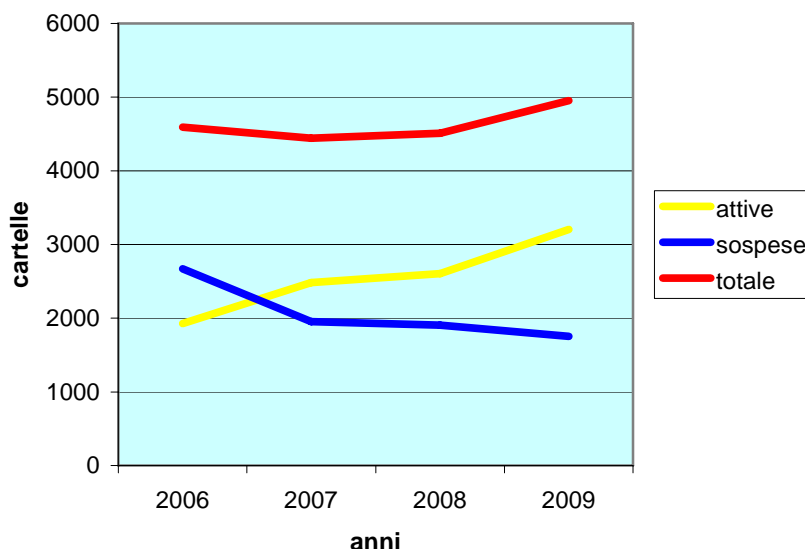
Nell'anno 2006 il numero di casi seguiti dal Servizio Sociale (cartelle attive e sospese) è stato di 4595, nell'anno 2007 è stato di 4440, nel 2008 è stato di 4510, mentre nel 2009 è salito a 4955. Come si può notare dalla tabella seguente il dato relativo alle cartelle attive dal 2006 al 2009 è stato in costante e significativa crescita.

Tab. 3 - Andamento cartelle attive e sospese della Circ. 4

Tipologia	2006	2007	2008	2009
Attive	1926	2485	2604	3203
Sospese	2669	1955	1906	1752
Totale	4595	4440	4510	4955

Fonte: Elaborazione sui dati del Sistema Informativo della Div. Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

Graf. 5 - Andamento cartelle attive e sospese della Circ. 4



Fonte: del Sistema Informativo della Div. Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

Elaborazione sui dati

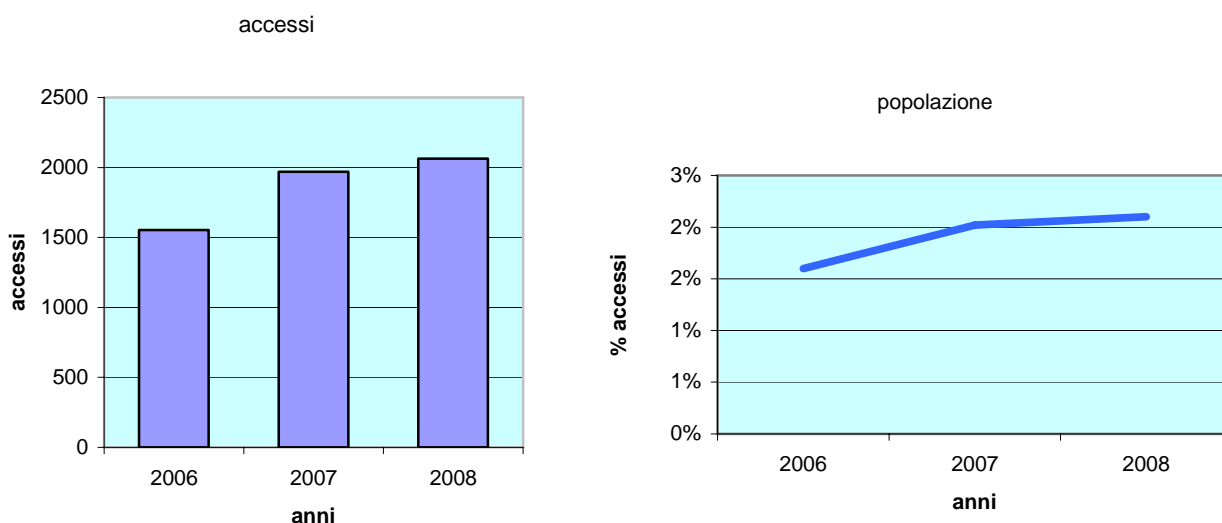
Gli accessi al Servizio Sociale, cioè il numero di persone che si sono rivolte per la prima volta o si sono ripresentate al Servizio sono stati in costante crescita.

Tab. 4 - Andamento accessi al Servizio Sociale della Circ. 4

Anno	2006	2007	2008
Accessi	1552	1969	2063
Popolazione	96.009	97.606	98.213
% sulla popolazione	1,6 %	2,02%	2,10%

Fonte: Elaborazione sui dati del Sistema Informativo della Div. Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

Graf. 6 - Andamento accessi al Servizio Sociale della Circ. 4



Fonte: Elaborazione sui dati del Sistema Informativo della Div.

Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

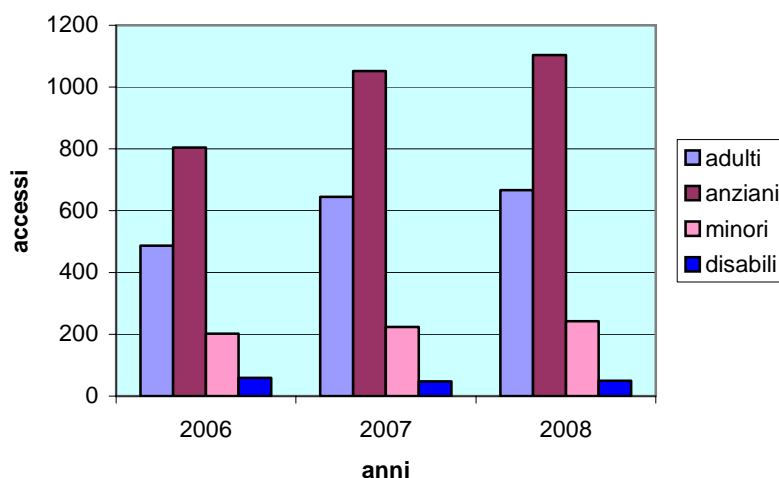
L'aumento di accessi riguarda in misura significativa persone anziane, adulti fragili e minori in situazione di rischio educativo e pregiudizio.

Tab.5 - Numero accessi per tipologia

Tipologia	2006	2007	2008
Adulti	487	645	666
Anziani	804	1052	1104
Minori	202	224	243
Disabili	59	48	50
Totale	1552	1969	2063

Fonte: Elaborazione sui dati del Sistema Informativo della Div. Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

Graf.7 - Numero accessi per tipologia



Fonte: Elaborazione sui dati del Sistema Informativo della Div. Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

Un dato che emergeva negli anni scorsi era la significativa presenza di dispersione scolastica tra i ragazzi che frequentano la scuola media inferiore.

Nella Circoscrizione 4 il tasso di insuccesso scolastico più elevato tra i ragazzi che hanno frequentato la scuola media si è registrato nell'anno 2001/2002 (7,25% degli iscritti).

Nell'anno scolastico 2008/2009 la situazione, anche se presenta una riduzione dei respinti, si attesta ancora sul 4,22% di respinti su tutti gli iscritti, corrispondente a 87 ragazzi su 2060 scrutinati.

I ragazzi stranieri nelle scuole medie erano 435 (pari al 21,26 %) su 2079 ragazzi complessivamente iscritti (al I.C. Pacinotti gli stranieri erano 135 corrispondente al 42,19%).

Anche tra gli studenti delle superiori (3.161) il fenomeno della dispersione scolastica è significativo (8.95% di respinti) e costituisce un fattore di rischio nel processo evolutivo degli adolescenti.

Come altro segnale di disagio, pur non essendoci dati valutabili relativi al territorio circoscrizionale, si segnalano nelle scuole medie episodi significativi di bullismo e violenza tra i minori, indice di sofferenza e insicurezza a cui si deve porre attenzione per progettare piani efficaci di

prevenzione (44.2% le scuole che hanno segnalato episodi di bullismo nella Provincia di Torino nel 2008).

Nella Circoscrizione 4 è attivo un Centro per il Protagonismo Giovanile (Bellarte) ed un secondo sarà attivato nel 2010 (Ex Cartiera S.Cesario).

I Centri per il Protagonismo Giovanile sono spazi di creatività e socializzazione presenti su tutto il territorio cittadino per incontrarsi, conoscersi e scambiare esperienze e idee, dove è possibile sperimentare liberamente le proprie passioni creative e artistiche con il supporto e la consulenza di giovani competenti.

I Centri sono gestiti da associazioni giovanili in collaborazione con la Circoscrizione ed il Settore Politiche Giovanili della Città di Torino.

Bellarte si caratterizza come spazio che offre la possibilità di esprimersi attraverso diversi linguaggi artistici, prevalentemente teatro, danza e musica, teatro, produzioni video, arti grafiche, pittura, ecc.), mentre Ex Cartiera S.Cesario come spazio per attività sportive e come centro d'informazione per il lavoro.

INDICATORI SANITARI COMPLESSIVI DELLA POPOLAZIONE DEL TERRITORIO CIRC. 4

Per ciò che concerne lo stato di salute dei cittadini della Circondazione 4 negli anni 2007-2008 si osserva generalmente un migliore profilo di salute rispetto al resto della Città e alle altre Circondazioni comprese nella ASL TO2, sia nei maschi che nelle femmine, per ciò che concerne alcuni dei parametri considerati (iperlipidemia, patologie infiammatorie croniche, ulcera e reflusso gastro-esofageo, esenzioni ticket per diabete mellito, depressione).

Il tasso di mortalità per tutte le cause sia tra i maschi che le femmine non presenta scostamenti significativi rispetto al resto della Città, si registra il solo eccesso di mortalità tra le donne per malattie del sistema cardiocircolatorio (+6%), mentre si registra un livello inferiore di mortalità maschile per le malattie dell'apparato digerente.

Risulta più basso il ricorso ai ricoveri ospedalieri tra gli uomini in particolare per broncopatie croniche ostruttive (-34%), per le malattie dell'apparato respiratorio in genere (-18%) e per i tumori maligni (-8%). Minore ospedalizzazione generalizzata per tutte le cause si osserva tra le femmine: -17% la riduzione dei ricoveri per broncopatie croniche ostruttive, -12% per tutte le malattie dell'apparato respiratorio, mentre -8% per le malattie dell'apparato circolatorio e digerente, -4% per i tumori.

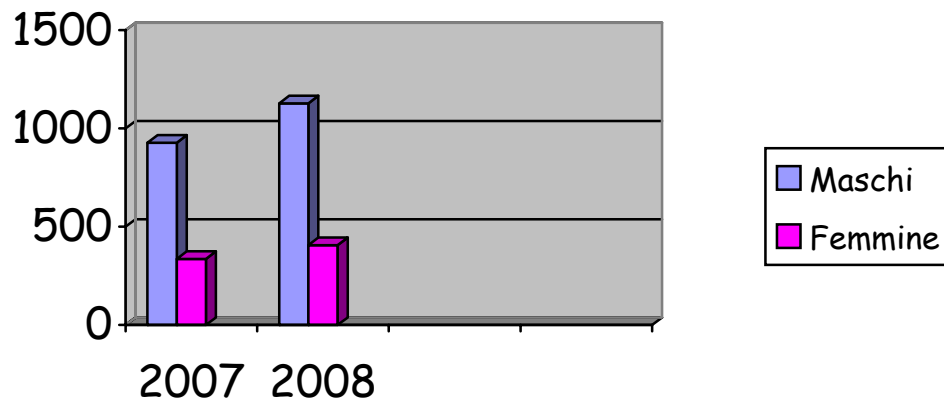
Anche i dati derivanti dalla analisi delle prescrizioni farmaceutiche indicano una riduzione della diffusione di soggetti ammalati di diabete mellito (-8% e -5% rispettivamente per uomini e donne).

Sopra il livello cittadino risulta invece la prescrizione di farmaci per la depressione (+6% per i maschi e +12% per le donne).

Gli utenti del Ser.T (Servizio Tossicodipendenze) del distretto della IV Circondazione al 31/12/2007 erano 282 maschi e 60 femmine, quelli nuovi erano 27 maschi e 9 femmine, la sostanza d'abuso nettamente più frequente era l'eroina (293 soggetti).

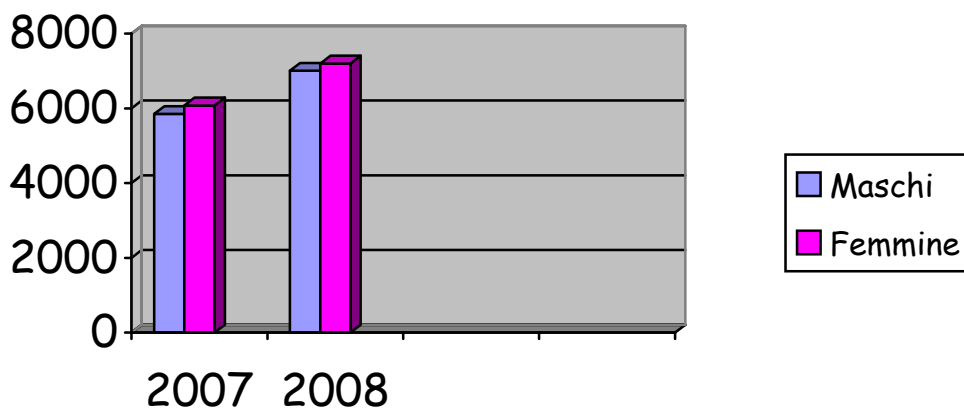
Gli utenti dell'alcolologia di tutta l'ex ASL3 erano 115 maschi e 48 femmine (i nuovi del 2007 erano 36 maschi e 17 femmine).

Graf. 8 - Iperlipidemia



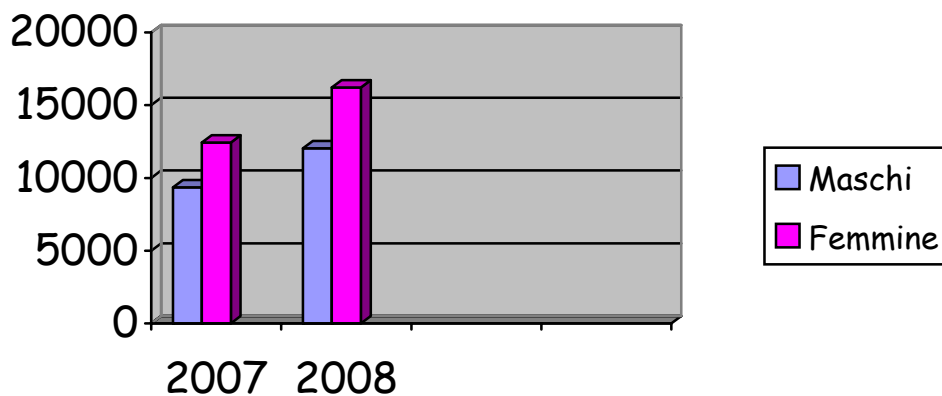
Fonte: Banca Dati Servizi Farmaceutici sulla prescrizione farmaci

Graf. 9 - Ipercolesterolemia



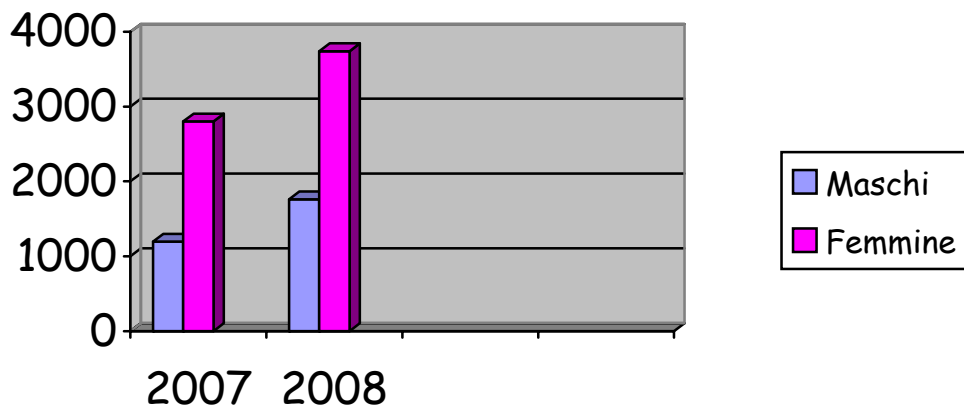
Fonte: Banca Dati Servizi Farmaceutici sulla prescrizione farmaci

Graf. 10 - Ulcera e reflusso gastro-esofageo



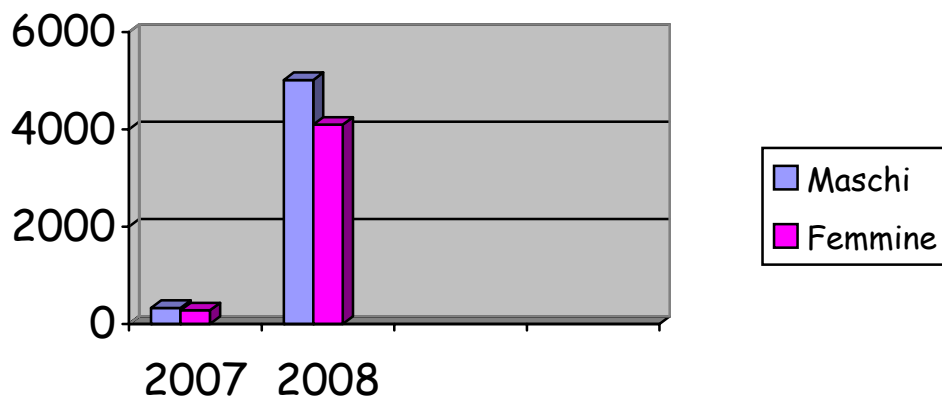
Fonte: Banca Dati Servizi Farmaceutici sulla prescrizione farmaci

Graf. 11 - Patologie infiammatorie croniche



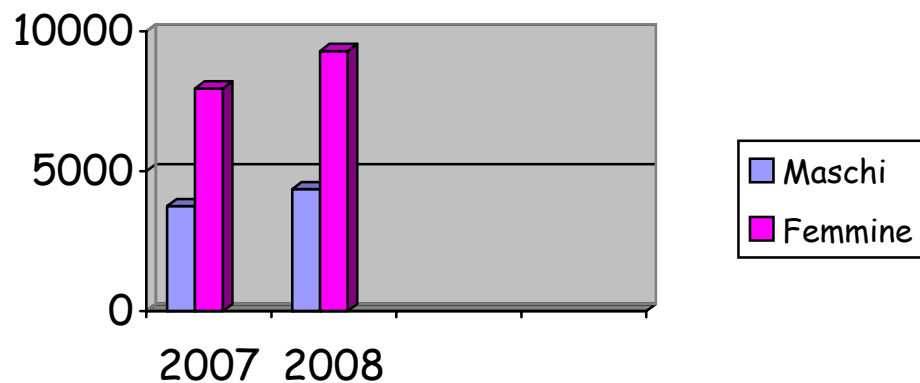
Fonte: Banca Dati Servizi Farmaceutici sulla prescrizione farmaci

Graf. 12 - Diabete mellito



Fonte: Esenzione ticket per patologia

Graf. 13 - Depressione



Fonte: Banca Dati Servizi Farmaceutici sulla prescrizione farmaci

A partire dall'analisi dei dati grezzi si sono potute creare le tabelle sopra riportate i cui valori sono così numericamente distribuiti:

ANNO 2007 (stime prevalenze dell'anno su 100.000 soggetti maschi e 100.000 soggetti femmine)

- iperlipidemia: 927 maschi e 337 femmine
- ipercolesterolemia: 5850 maschi e 6078 femmine
- ulcera e reflusso gastro-esofageo: 9349 maschi e 12424 femmine
- patologie infiammatorie croniche: 1196 maschi e 2800 femmine
- diabete mellito: 332 maschi e 280 femmine
- depressione: 3753 maschi e 7954 femmine.

ANNO 2008 (stime prevalenze dell'anno su 100.000 soggetti maschi e 100.000 soggetti femmine)

- iperlipidemia: 1128 maschi e 407 femmine
- ipercolesterolemia: 7007 maschi e 7202 femmine
- ulcera e reflusso gastro-esofageo: 12028 maschi e 16208 femmine
- patologie infiammatorie croniche: 1760 maschi e 3740 femmine
- diabete mellito: 5012 maschi e 4095 femmine
- depressione: 4359 maschi e 9296 femmine.

I dati raccolti sui campioni selezionato mostrano come nel corso del biennio 2007-2008 tutte le patologie prese in esame abbiano avuto un notevole incremento sia negli uomini che nelle donne. Sicuramente il dato numerico di maggiore preponderanza statistica è quello riferito al diabete mellito che, in base alle segnalazioni da esenzione di ticket, denuncia un aumento esponenziale.

La discriminante di genere, invece, mette in luce come le patologie siano distribuite nella popolazione anche nell'ordine di tale variabile tanto da decretare come patologie maggiormente riferibili al sesso maschile l'iperlipidemia e il diabete mellito, mentre le patologie infiammatorie croniche, l'ulcera e il reflusso gastro-esofageo e la depressione siano maggiormente riscontrate nelle donne.

Infine, l'ipercolesterolemia può essere definita come l'unico indicatore sanitario presentato che non è soggetto a influenza di genere.

In conclusione, a partire dall'analisi numerica si rileva che tutte le patologie indagate sono aumentate nel corso del biennio 2007-2008, dato questo che potrebbe essere in parte attribuito anche a un aumento della popolazione nella circoscrizione 4, territorio preso in esame per tale valutazione.

Un ulteriore utile confronto in chiusura su questi primi dati generali sulla sanità è in riferimento alla media cittadina, al fine di porre in evidenza gli eventuali scostamenti dei valori della circoscrizione 4 dalla stessa.

Iperlipidemia

- media cittadina popolazione maschile: 1314
- media cittadina popolazione femminile: 544

Ipercolesterolemia

- media cittadina popolazione maschile: 6582
- media cittadina popolazione femminile: 6663

Ulcera e reflusso gastro-esofageo

- media cittadina popolazione maschile: 12649
- media cittadina popolazione femminile: 17029

Patologie infiammatorie croniche

- media cittadina popolazione maschile: 1867
- media cittadina popolazione femminile: 4102

Diabete mellito

- media cittadina popolazione maschile: 5455
- media cittadina popolazione femminile: 4657

Depressione

- media cittadina popolazione maschile: 4125
- media cittadina popolazione femminile: 8866

In ultima analisi, dunque, per quel che concerne i valori sopra la media si fa riferimento agli indicatori ipercolesterolemia e la depressione, di cui quest'ultima con punteggi elevati. Tutti gli altri indicatori di salute, invece, riportano dati che si stanziano al di sotto della media cittadine, pur non discostandosi troppo dal valore numerico stesso.

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI CONDIVISI E SCELTA DELLE PRIORITA'

In maniera condivisa Circostrizione 4 e Distretto sanitario 4 hanno scelto di individuare quale ambito di approfondimento un'area territoriale di particolare interesse per entrambi con attenzione, all'interno di questa, alla fascia di età compresa fra 0 e 18 anni. Si tratta della zona statistica 25 di seguito rappresentata.

L'area è costituita da 2 porzioni di territorio con caratteristiche fra loro molto diverse:

- la Spina3, costituita da un nuovo e recente insediamento abitativo che si estende su entrambe le sponde della Dora, popolatasi a partire dagli anni 2006/2007 che per la parte di competenza della Circostrizione 4 è di edilizia residenziale e convenzionata ed è delimitata da Corso Umbria, Corso Mortara e Corso Principe Oddone. Tale zona risulta essere ad oggi abitata in misura significativa da giovani coppie con figli piccoli.
- la cosiddetta area di ricucitura, costituita da un vecchio insediamento abitativo con presenza di numerosi fattori di multiproblematicità quali: alta presenza di nuclei stranieri comunitari e non, con possibili conseguenti difficoltà di integrazione sociale, istruzione limitata all'obbligo scolastico, disoccupazione, fragilità sociale; tale area è compresa fra Corso Regina Margherita, Corso Potenza, Via Nole e Corso Umbria.

La motivazione alla base di tale scelta è da ricercarsi nella necessità di

- prevenire eventuali problemi a livello di coesione sociale (già vi sono alcuni segnali) se non si attivano interventi mirati in tal senso, causati dalle differenze socio-economiche fra le 2 aree
- evitare che si amplifichino alcune carenze a livello di risorse già caratterizzanti storicamente il territorio del Basso San Donato, a seguito dell'aumento di popolazione
- cogliere l'occasione, in un'ottica di promozione della salute, per attuare scelte sul piano sociale e sanitario di empowerment per gli abitanti di quel territorio

Inoltre il fatto che sia la Circoscrizione 4/Distretto Sanitario 4 che la Circoscrizione 5/Distretto Sanitario 5 abbiano individuato, quale ambito di approfondimento per quanto riguarda risorse e criticità ai fini della costruzione di un Profilo di Salute, la Spina3, può consentire la ricostruzione del quadro dell'intera Spina: soltanto un ponte separa i due versanti della Spina3 con possibilità di utilizzo da parte dei cittadini di risorse ubicate sia su di una sponda che sull'altra del fiume Dora.

L'obiettivo fondamentale del presente lavoro, che funge al contempo da fattore di valutazione in itinere, è l'impatto sulla salute a partire dall'analisi dei bisogni espressi sul campo e portati direttamente attraverso la voce dei testimoni privilegiati che si pongono come elemento di congiunzione tra la cittadinanza e i servizi presenti sul territorio.

In tale ottica, la programmazione negoziata, che sta alla base del nostro lavoro, persegue una politica di salute che va oltre, pur comprendendola in sé, una mera politica dei servizi. Essa presuppone modalità di partecipazione che consentano la collaborazione non subordinata di tutti gli attori sociali e stimolino un coinvolgimento concreto di chi ha interesse e opportunità.

Il campo d'azione dei PEPS è, quindi, un'area di convergenza tra interessi per la realizzazione di azioni per la salute, partecipazione dei diretti interessati e ricerca sul campo per la sperimentazione di percorsi adeguati. Si tratta in primo luogo per la Circoscrizione e per i servizi sanitari di una opportunità per l'ascolto delle esigenze dei cittadini.

LA POPOLAZIONE DELLA ZONA STATISTICA 25

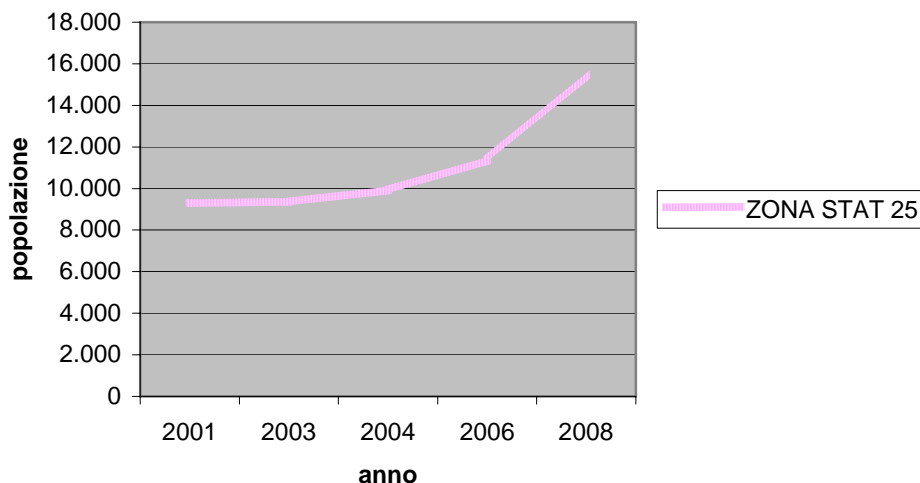
Lo sviluppo della popolazione nella zona statistica 25 (Spina 3 più area di ricucitura) ha un andamento pressoché costante dal 2001 al 2003; successivamente gli abitanti iniziano ad aumentare, seppur lentamente in principio, influenzando direttamente il numero dei residenti in tutta la Circoscrizione 4, segnale di significativo movimento di persone verso la nuova area, a seguito dell'avvio della trasformazione da area industriale ad area residenziale e commerciale, con la costruzione di un gran numero di condomini ad altissima densità.

Tab. 6 - Variazione popolazione Zona Statistica 25 e Circoscrizione 4

ANNO	ZONA STAT 25	VARIAZIONE %	CIRC 4	VARIAZIONE %
2001	9.306		94.703	
2003	9.367	0,7%	94.681	-0,02%
2004	9.920	5,9%	94.926	0,4%
2006	11.367	14,6%	96.009	1,14%
2008	15.488	36,2%	98.213	2,3%

Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

Graf. 14 - Variazione popolazione Zona Statistica 25



Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

La popolazione residente passa quindi da 9.306 unità nel 2001 ad addirittura 15.488 nel 2008, con un incremento del 66,4% in soli 7 anni; la Circostrizione 4 non segue di pari passo tale aumento.

Dai dati disponibili la provenienza dei nuovi residenti risulta essere così composta: un terzo da fuori Città, un terzo da altre circoscrizioni ed un terzo da altre aree della Circostrizione 4.

Ma il dato più interessante riguarda la diversa composizione demografica rispetto al resto del territorio.

Secondo i dati disponibili al 31/12/2008, la peculiarità dei nuovi insediamenti è, infatti, la presenza di una notevole quantità di giovani e in particolare di famiglie con bambini (circa 1900), con una presenza pari al 16,3% di minori sulla popolazione totale della zona, contro il 14% del medesimo dato di riferimento circoscrizionale (si tenga conto che tale valore contiene comunque il numero dei minori della spina 3, senza i quali la percentuale scenderebbe all'11,4%). Si evidenzia un numero particolarmente elevato di bambini dagli 0 ai 5 anni, sia nell'area nuova sia nell'area di Ricucitura, per un totale di 1.056 unità.

Gli adulti presenti sono invece pari a 10.529 unità, pari al 68% dei residenti. La fascia di età più numerosa è rappresentata dalla classe dai 34 ai 44 anni, con una buona presenza anche della fascia d'età precedente (dai 25 ai 33 anni), dati che confermano, almeno potenzialmente, la possibilità di aumentare il tasso di natalità.

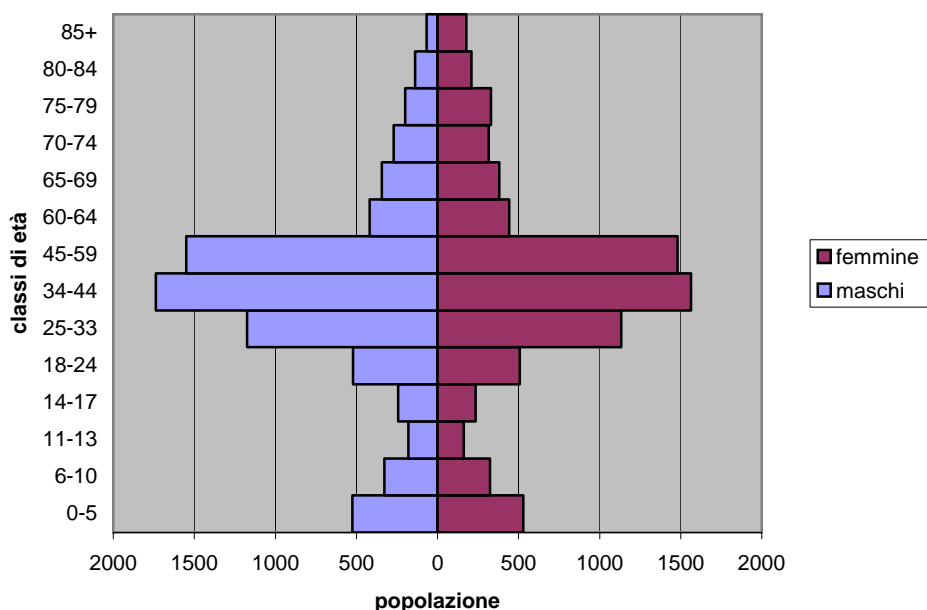
La presenza di anziani è pari a 2.434 unità, di cui 245 sono over 85.

Tab. 7 - Popolazione per classi di età e sesso Zona Statistica 25 - anno 2008

Classi di età	M	F	TOT	% su tot
da 0 a 17 anni	1.276	1.249	2.525	16,3
da 18 a 64 anni	5.402	5.127	10.529	68
da 65 a 84 anni	953	1.236	2.189	14,1
oltre 85 anni	67	178	245	1,6
TOTALE	7.698	7.790	15.488	100

Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

Graf. 15 - Popolazione spina 3 e Area di ricucitura - Anno 2008



Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

Proprio grazie ai cambiamenti descritti, l'indice di vecchiaia, cioè il rapporto fra la popolazione giovanile e quella anziana, si è modificato decisamente: dal 2004 al 2008 c'è stata una diminuzione consistente a livello circoscrizionale, passando da un indice di 208 a 193; nel 2008 invece tale parametro è pari a 200 in tutto il territorio cittadino, mentre raggiunge addirittura il livello di 119 nella zona Spina 3 e Ricucitura.

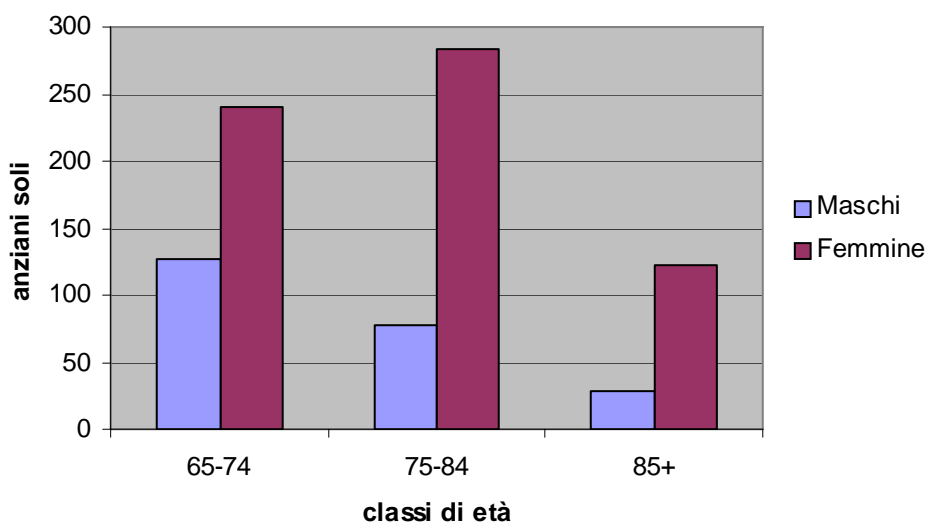
Gli anziani che vivono da soli sono 880 (anno 2008), pari a poco più di un terzo del totale della popolazione. Si noti però che di questi la grande maggioranza è rappresentata da donne, pari a 647 individui (cioè il 73,5%).

Tab. 8 - Anziani soli per sesso Zona Statistica 25 - Anno 2008

Fasce di età	M	F	Totale
Da 65 a 74 anni	127	241	368
Da 75 a 84 anni	78	284	362
Da 85 ed oltre	28	122	150
Totale	233	647	880

Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

Graf. 16 - Anziani soli per sesso Zona Statistica 25 - Anno 2008



Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

L'OCCUPAZIONE

I valori sull'occupazione al 31/12/2007 sono da scindere per le 2 aree di analisi:

- nella Spina 3 i disoccupati sono solamente 54 su un totale di 2742 persone attive, tutte comprese nella fascia di età fra 15 e 64 anni (adulti); la percentuale di disoccupati è quindi del 2%. La posizione professionale più consistente è rappresentata dal lavoro dipendente, per lo più di tipo impiegatizio (778 casi), a cui segue quello operaio (258 individui), mentre i lavoratori autonomi sono in totale 324, divisi fra imprenditori e lavoratori in proprio; le casalinghe sono 148, cioè il 5,4% degli attivi; i pensionati risultano essere 136.

Gli invalidi che sono almeno parzialmente inabili al lavoro sono solamente 2.

- nella zona di Ricucitura la situazione è nettamente differente, con ben 434 disoccupati su 10824 individui in età lavorativa (4% della forza lavoro), di cui solamente 9 facenti parte della fascia di età over 65. Il lavoro principale risulta essere l'operaio, ma il dato che sorprende è l'alto numero di casalinghe, ben 1454, ovvero il 13,4% della popolazione attiva sul territorio. La terza posizione professionale presente è l'impiegato. E' inoltre presente un alto

numero di pensionati, pari al 12,1% degli occupati.

Tab. 9 - Posizione professionale Spina 3 e Area di Ricucitura

POSIZIONE PROFESSIONALE	SPINA 3	AREA RICUCITURA
Dipendente - Impiegato	778	1336
Dipendente - Operaio	258	1928
Autonomo-Lavoratore in proprio	176	988
Autonomo - Imprenditore o libero professionista	148	228
Casalinga	148	1454
Pensionato	136	1314
Disoccupato	54	434
Dipendente - Dirigente	35	48
Studente	313	927
Invalido	2	23
Religioso	1	3
Altro o sconosciuto	693	2141
TOTALE	2742	10824

Fonte: Elaborazione sui dati del Settore Statistica e Toponomastica del Comune di Torino.

Dobbiamo però considerare nel 2008 e 2009 la situazione lavorativa è andata decisamente peggiorando, causa la negativa congiuntura in atto e la crisi di tutti i settori dell'economia a livello globale e locale. Probabilmente quindi il numero di disoccupati è andato aumentando nel tempo, soprattutto per le fasce più deboli.

DATI SERVIZIO SOCIALE ZONA STATISTICA 25

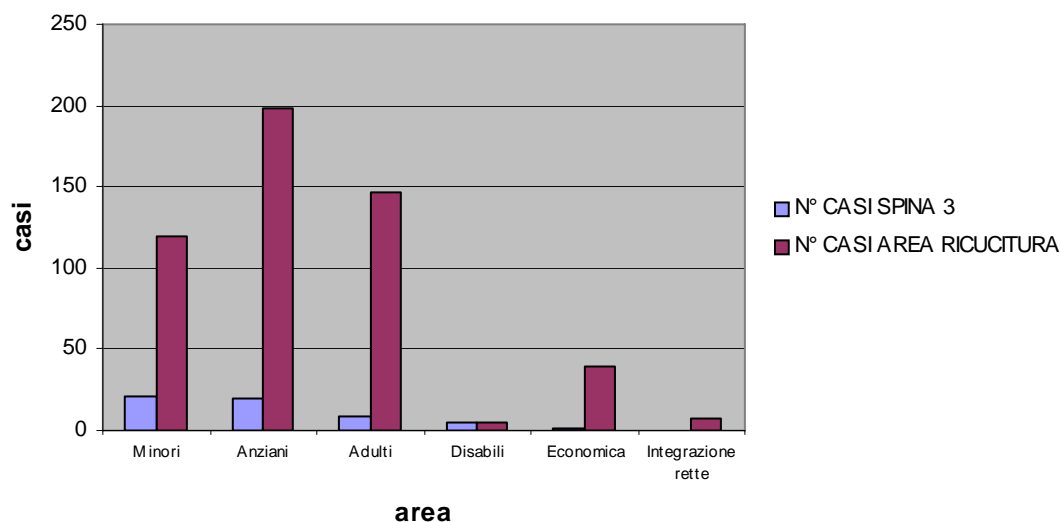
Da una rilevazione effettuata nell'ottobre 2009, le cartelle attive e sospese in carico al Servizio Sociale della Circoscrizione 4 suddivise fra Spina 3 e area di ricucitura e per tipologia di persone risultano essere:

Tab. 10 - Cartelle Spina 3 e Area di ricucitura - Anno 2009

Cartelle attive e sospese	N° casi Spina 3	N° casi area ricucitura	Totale
Minori	21	119	140
Anziani	20	198	218
Adulti	9	146	155
Disabili	5	5	10
Economica	1	40	41
Integrazione rette	0	7	7
TOTALE	56	515	571

Fonte: Elaborazione sui dati del Sistema Informativo della Div. Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

Graf. 17- Cartelle Spina 3 e Area di ricucitura - Anno 2009



Fonte: Elaborazione sui dati del Sistema Informativo della Div. Servizi Sociali e Rapporti con Asl del Comune di Torino

Come si può notare, il numero di casi più consistente è rappresentato dai minori che costituiscono il 37,5% di tutti i casi della Spina 3. Il dato non stupisce, in quanto ben si coniuga con le caratteristiche del territorio che abbiamo descritto (popolazione giovane, di recente insediamento, ecc.).

IL PERCORSO DI LAVORO

Costruzione del Profilo di salute nei gruppi di lavoro

Per l'elaborazione dei PEPS, è stata formata all'interno della ASLTO2 e della Circostrizione 4 una èquipe di progetto formata dalle seguenti figure:

per il comparto Sanitario:

Dr.ssa Mariasusetta Grosso, Dirigente Medico Assistenza Sanitaria Territoriale. Referente aziendale di educazione e promozione della salute
Dr. Edoardo Tegani , Direttore Distretto Circostrizione 4
Dr.ssa Francesca Tomassini, psicologa

Per la Circostrizione 4 ed il Settore Servizio Sociale:

Direttore di Circostrizione Dr.ssa Ornella Foglino
Posizione Organizzativa Dr. Stefano Gellato
Posizione organizzativa Dr.ssa Anna Maria Grosso
Dirigente Servizi Sociali Dr. ssa Mariella Marchello
Posizione Organizzativa Aree Minori e Disabili Dr. ssa Paola Biginelli
Posizione Organizzativa Area Amministrativa Donatella Borello
Responsabile Assistenza Sociale Maurizio Bertani
Educatore Professionale Dr. Francesco Carta
Responsabile Amministrativa Dr.ssa Valeria Vacchiano

Nell'affrontare il percorso di elaborazione dei PEPS l'équipe del Servizio Sociale della Circostrizione 4 ha suddiviso i compiti al suo interno costituendo due gruppi che si sono occupati rispettivamente del:

- a) reperimento dati, analisi del CD inviato dalla Divisione, sistematizzazione degli stessi, archiviazione tematica, eliminazione dati non pertinenti, creazione di una cartella in condivisione sui PC di tutta l'équipe;
- b) preparazione, somministrazione e successiva elaborazione di interviste/questionari.

Per lo svolgimento di tali attività sono stati effettuati :

6 incontri di Staff

4 incontri di équipe

5 incontri con il gruppo di lavoro dell'ASL TO 2

4 incontri dei sottogruppi

2 incontri del gruppo di lavoro della Sanità e della Circostrizione con la Divisione Servizi Sociale e Rapporti con le Aziende Sanitarie, di cui il primo all'avvio dei lavori alla presenza del Presidente della Circostrizione 4 e del Coordinatore della IV Commissione

2 incontri fra il Direttore e le P.O. della Circostrizione 4 con la Dirigente del Servizio Sociale e la P.O. Amministrativa

Durante il primo incontro effettuato con l'ASL TO2 si è concordata la tematica oggetto di approfondimento: l'area di nuovo insediamento della Spina 3 e dell'area di ricucitura del Basso San Donato, costituenti la zona statistica 25, con particolare attenzione ai minori 0-18.

Per l'attività del punto a), sono stati richiesti all'Ufficio di Piano della Divisione Servizi Sociali dati più mirati e specifici inerenti al tema scelto come approfondimento. Ogni dato significativo è stato catalogato ed inserito in apposito file costruito all'interno di una cartella informatizzata creata ad hoc e messa in condivisione per tutta l'équipe dei PEPS.

Per l'attività inerente al punto b) si è elaborato un questionario per far emergere l'opinione di esperti grezzi/testimoni privilegiati della Spina 3 e dell'area di ricucitura in merito al tema di approfondimento scelto. Tale questionario è stato messo a punto insieme all'ASL TO 2, che lo ha integrato per le sue interviste con domande mirate.

Si sono individuati 10/15 esperti grezzi da intervistare, si è proceduto alla somministrazione del questionario tramite operatori del Servizio Sociale e se ne sono rielaborati gli esiti. Tale attività è stata svolta in parallelo anche dal comparto sanitario.

Nell'affrontare il percorso di elaborazione dei PEPS l'équipe del comparto Sanitario ha svolto le seguenti attività:

a) ricognizione ed esame dei dati e delle informazioni disponibili del territorio

b) predisposizione degli strumenti di lavoro -> criteri di codifica e organizzazione delle informazioni:

- riunioni preliminari a partire dagli spunti di riflessione proposti nei Tavoli di lavoro;
- socializzazione dei contenuti e degli obiettivi della programmazione dei PEPS nel gruppo di lavoro strutturato per la circoscrizione 4 composto da rappresentanti del Servizio Sociale e del Servizio Sanitario del territorio preso in esame;
- rilevazione dei dati di esercizio relativi all'offerta dei servizi pubblici per area di bisogno -> MAPPATURA d'indagine a partire dagli indicatori di salute;
- focus group sulla tipologia e i criteri di organizzazione delle informazioni e dei dati raccolti dalle agenzie pubbliche territoriali interpellate e coinvolte nella mappatura;
- brainstorming -> rielaborazione e condivisione delle riflessioni/evidenze emerse in ordine di dati statistici disponibili e fruibili anche in relazione alle difficoltà di accesso delle banche dati esistenti.

c) creazione dei sottogruppi di lavoro specializzati

Metodologia: descrizione sintetica e ragionata dei servizi per area di bisogno finalizzata a produrre una prima fotografia del territorio necessaria alla suddivisione delle aree d'indagine quali linee guida per la formalizzazione degli item utilizzabili nella strutturazione dei due questionari.

d) Costruzione dei questionari in relazione all'analisi dei bisogni valutati nella fase di attivazione.

Nell'affrontare il percorso di elaborazione dei PEPS gli uffici circoscrizionali hanno elaborato i dati inerenti alle risorse pubbliche o con finanziamento circoscrizionale presenti e disponibili nella Circoscrizione 4 e nella zona statistica 25 nel 2008.

(vedi quadro riassuntivo).

I criteri ordinativi e di codifica utilizzati, una volta condivisi, hanno consentito di:

- raccogliere e ordinare le informazioni relative ai servizi del territorio in modo omogeneo e condiviso (non frammentario e autoreferenziale);
- raggruppare (aggregare) le informazioni relative ai servizi per aree di bisogno e/o livelli di assistenza, ottenendo dei dati di sintesi che ci parlano, non del singolo servizio, ma delle reti di servizio e/o dell'intero sistema dei servizi territoriali;
 - incrociare, comparare e analizzare i dati, mettendo in relazione bisogni, risposte e costi; domanda, offerta e risorse.

QUADRO RISORSE PRESENTI NEL TERRITORIO CIRCOSCRIZIONALE ANNO 2008

L'analisi delle risorse del territorio circoscrizionale è stata condotta ponendo particolare attenzione alle risorse pubbliche o convenzionate insediate stabilmente sul territorio nel 2008 ed alle attività organizzate dalle agenzie presenti sul territorio circoscrizionale, anche utilizzando parte delle risorse presenti, aggregate per ambito di intervento (adulti, giovani, anziani, bambini, disabili ed immigrati) e suddivise per tipologia di attività (culturali, sportive, ricreative etc.). Il lavoro ha privilegiato l'analisi dell'impatto di tali opportunità sul territorio circoscrizionale e più in particolare sulla zona di ricucitura e sulla spina. Dalla lettura dei dati appare evidente la scarsa presenza di risorse stabili sul territorio della Spina 3 (vi appare esclusivamente il centro sportivo e ricreativo Sporting Dora nell'ex area Michelin, ai margini della zona di ricucitura, e il centro d'incontro per anziani di piazza Umbria) mentre appare maggiormente rappresentata la zona di ricucitura, che condivide con la spina il Centro Sporting Dora e vede l'ulteriore presenza di un centro d'incontro, di un nido e tre scuole d'infanzia nonché il nuovo Centro per il protagonismo giovanile di via Fossano. Ciò ha portato ad un naturale sbilanciamento anche delle iniziative portate sul territorio anche se è evidente il tentativo di riequilibrio con l'interessamento in diverse occasioni anche della Spina 3 e della zona di ricucitura.

AMBITO INTERVENTO	SEDE	CIRCO SCRIZ.	SPINA 3	RICUCITURA	AGENZIA	ATTIVITA'	COSTI	NUMERO PARTECIPANTI
ADULTI	PARELLA	X			ASS. PROGETTO MONTEGRAPPA	FESTA DI VIA	6.860,00	CITTADINANZA
	VIA BELLARDI 116	X			ASS. TEDACA'	TEATRO: RICORRENZA 8 MARZO	1.900,00	CITTADINANZA
	PARELLA	X			ASS. ASSO PARELLA	FESTA DI VIA	6.000,00	CITTADINANZA
	SAN DONATO	X			ASS. SHOPPING SAN DONATO	FESTA DI VIA	4.500,00	CITTADINANZA
	VIA ASCOLI			X	ASS. TORREMAGGIORESE TRE TORRI	FESTA PATRONALE	3.000,00	CITTADINANZA
	TERRITORIO CIRCOSCRIZIONALE	X	X	X	ASS. JUST FOR JOY	FESTIVAL INTERNAZIONALE DI STRADA	12.500,00	CITTADINANZA
	PARCO TESORIERA	X			ASD LA POLISMILE	PUNTI VERDI	9.000,00	CITTADINANZA
	PARCO TESORIERA	X			COORDINAMENTO ASSOCIAZIONI MUSICALI	PUNTI VERDI	2.000,00	CITTADINANZA
	PIAZZA RIVOLI	X			ASS. PIAZZA RIVOLI	FESTA DI VIA	5.000,00	CITTADINANZA
	TEATRO ASTRA	X			ASS. GST-GRILLI SPETTACOLI	PUNTI VERDI	2.000,00	CITTADINANZA
	TEATRO ASTRA	X			ASS.OASI	PUNTI VERDI	1.550,00	CITTADINANZA
	TEATRO ASTRA	X			ASS. CULTURALE FAMIJA TURINEISA	PUNTI VERDI	1.500,00	CITTADINANZA
	TEATRO ASTRA	X			APHOTEMA TEATRO DANZA	PUNTI VERDI	1.020,00	CITTADINANZA
	PARCO TESORIERA	X			ASS. AFFETTI COLLATERALI	PUNTI VERDI	950,00	CITTADINANZA
	PARCO TESORIERA	X			ASS. MELODY - ML	PUNTI VERDI	1.200,00	CITTADINANZA
	PARCO TESORIERA	X			ASS. ARTE DI VIVERE	PUNTI VERDI	1.000,00	CITTADINANZA
	PARCO TESORIERA	X			ASS. KOINE' FORMAT	PUNTI VERDI	1.000,00	CITTADINANZA
	TERRITORIO CIRCOSCRIZIONALE	X			BORSE LAVORO CIRCOSCRIZIONALI	LABORATORI PRE-PROFESSIONALI	26.208,00	10
SEDI ESTERNE	X			ASS. WALKING CENTER ONLUS	TURISMO AMBIENTALE	1.942,40	150	

	PARELLA	X			ASS. ASSO PARELLA	FESTA DI VIA	3.000,00	CITTADINANZA
	CAMPIDO GLIO	X			ASS. CENTRO COMMERCIALE CAMPIDOGGIO	FESTA DI VIA	7.000,00	CITTADINANZA
	CORSO REGINA MARGHERITA	X		X	ASS. REGINA MARGHERITA	FESTA DI VIA	7.500,00	CITTADINANZA
	PARELLA	X			ASS. ASSO PARELLA	FESTA DI VIA	3.000,00	CITTADINANZA
	CORSO REGINA MARGHERITA	X		X	ASS. REGINA MARGHERITA	FESTA DI VIA	7.500,00	CITTADINANZA
	SAN DONATO	X			ASS. SHOPPING SAN DONATO	FESTA DI VIA	4.000,00	CITTADINANZA
	TEATRO S.ANNA	X			ASS. LA TESORIERA	ATTIVITA' CULTURALI	500,00	CITTADINANZA
	TEATRO S.ANNA	X			ASS. GIOVANI MUSICISTI	ATTIVITA' CULTURALI	2.500,00	CITTADINANZA
	VIA BELLARDI 116	X			ASS. YATRA	ATTIVITA' CULTURALI	1.000,00	CITTADINANZA
	CHIESA CHANTAL	X			CORO EDELWEISS	ATTIVITA' CULTURALI	500,00	CITTADINANZA
	TEATRO S.ANNA	X			ASS. IPOGRIFO	ATTIVITA' CULTURALI	1.450,00	CITTADINANZA
	CHIESE IMMACOLATA CONCEZIONE, SANT'ANNA, SANT'ALFONSO, TEATRO SANT'ANNA	X			ASS. COORDINAMENTO ASSOCIAZIONI MUSICALI	ATTIVITA' CULTURALI	3.100,00	CITTADINANZA
	PARELLA	X			ASS. CONTEA PARELLA	LUCI DI NATALE	7.000,00	CITTADINANZA
GIOVANI	CENTRO INCONTRO PIAZZA UMBRIA	X		X	ASS. PER UN MONDO NUOVO	EDUCAZIONE AMBIENTALE	3.000,00	100 NUCLEI FAMILIARI
	SCUOLE TERRITORIO	X			ASS. CULTURALE IL TRAPEZIO	LABORATORI TEATRALI	1.300,00	
	VIA BELLARDI 116	X			ASS. TEDACA'	PROGRAMMA 2008 TEATRO (COINVOLGE ANCHE ADULTI)	10.000,00	CITTADINANZA
	AREA EX TONOLLI	X			AGESCI	EDUCAZIONE AMBIENTALE	1.000,00	CITTADINANZA
	LICEO CATTANEO	X			LICEO CATTANEO	EDUCAZIONE AMBIENTALE	1.820,00	100
	LICEO CATTANEO, CAVOUR E LEVI	X			ASS. TERRA DEL FUOCO	TRENO DELLA MEMORIA	1.500,00	30
	SCUOLA MEDIA NIGRA	X			AGISCO	ATTIVITA' CULTURALI	3.500,00	22
VIA BELLARDI 116	X			PARANZA DEL GECO	LABORATORI TEATRO DI STRADA	3.500,00	CITTADINANZA	

	VIA BELLARDI 116	X			ASS. TEDACA'	PROGRAMMA 2008 TEATRO (COINVOLGE ANCHE ADULTI)	10.000,00	CITTADINANZA
	SCUOLA MEDIA NIGRA	X			SCUOLA MEDIA NIGRA	PROGETTI SCOLASTICI	1.604,00	SCUOLA
	SCUOLA MEDIA ALIGHIERI	X			SCUOLA MEDIA ALIGHIERI	PROGETTI SCOLASTICI	6.100,00	SCUOLA
	LICEO CATTANEO	X			LICEO CATTANEO	PROGETTI SCOLASTICI	2.000,00	SCUOLA
	ISTITUTO MARIE CURIE	X			ISTITUTO MARIE CURIE	PROGETTI SCOLASTICI	1.500,00	SCUOLA
	VIA BELLARDI 116	X			ASS. LE SCARLATTINE TRE	ATTIVITA' CULTURALI	2.500,00	SCUOLE
ANZIANI	BOCCIOFILA VELIVOLO SALETTE	X			BOCCIOFILA VELIVOLO SALETTE	INIZIATIVA DI PROMOZIONE SPORTIVA	3.680,00	100
	CENTRO INCONTRO PIAZZA UMBRIA	X		X	GINNASTICA VICTORIA	INIZIATIVA DI PROMOZIONE SPORTIVA	3.500,00	CITTADINANZA
	CENTRO INCONTRO VIA LESSONA	X			ASS. DECATHLON	INIZIATIVA DI PROMOZIONE SPORTIVA	6.660,00	CITTADINANZA
	PALESTRA VIA BRIONE 40	X			POLISPORTIVA MASTER CLUB	INIZIATIVA DI PROMOZIONE SPORTIVA	8.144,00	CITTADINANZA
	PISCINA FRANZOJ	X			U.S. ACLI	INIZIATIVA DI PROMOZIONE SPORTIVA	500,00	CITTADINANZA
BAMBINI	TERRITORIO CITTADINO	X	X	X	ASS. BICI E DINTORNI	PROGETTO BIMBINBICI	658,00	CITTADINANZA
	AREA EX TONOLLI	X			ASS. JONATHAN	EDUCAZIONE AMBIENTALE	3.600,00	CITTADINANZA
	AREA EX TONOLLI	X			ASS. PARCO DEL NOBILE	EDUCAZIONE AMBIENTALE	3.176,00	CITTADINANZA
	PARCO CARRARA	X			ASS. SAFATLETICA	INIZIATIVE DI PROMOZIONE SPORTIVA	3.600,00	1000
	SCUOLA BONCOMPAGNI	X			ASS. MELODY - ML	INIZIATIVE SCOLASTICHE ESTIVE	1.760,00	120
	PARCO TESORIERA	X			ASD LA POLISMILE	INIZIATIVE SCOLASTICHE ESTIVE	3.000,00	
	SCUOLA DEWEY	X			ASS. CEN.D.E.A.	EDUCAZIONE AMBIENTALE	1.000,00	100
	SCUOLE BONCOMPAGNI, PACINOTTI, KENNEDY E GAMBARO	X			ASSOCIAZIONE GIOVANI MUSICISTI	ATTIVITA' CULTURALI	15.000,00	120

PARCO TESORIERA	X			CISV	MOSTRA FOTOGRAFICA	1.100,00	CITTADINANZA
KENNEDY, SACRA FAMIGLIA, ARMSTRONG, CALVINO, DEWEY, MANZONI, DE FILIPPO, BONCOMPAGNI, DUCA D'AOSTA, GAMBARO	X		X	ASS. IL CERVO	EDUCAZIONE AMBIENTALE	3.750,00	400
CALVINO, DUCA D'AOSTA. ARMSTRONG, MANZONI, DE FILIPPO, BONCOMPAGNI, KENNEDY	X		X	ASS. TRICICLO	EDUCAZIONE AMBIENTALE	4.747,50	500
SCUOLE DANTE ALIGHIERI E CALVINO	X			MEC-EDUCATIONAL	EDUCAZIONE AMBIENTALE	3.639,00	250
SCUOLE DANTE ALIGHIERI, KENNEDY E ARMSTRONG	X			ASS. BRUCHI E FARFALLE	EDUCAZIONE AMBIENTALE	1.924,69	150
SCUOLA KENNEDY	X			SCUOLA KENNEDY	PROGETTI SCOLASTICI	4.500,00	SCUOLA
SCUOLA MANZONI	X			SCUOLA MANZONI	PROGETTI SCOLASTICI	2.398,80	SCUOLA
SCUOLA DUCA D'AOSTA	X			SCUOLA DUCA D'AOSTA	PROGETTI SCOLASTICI	3.500,00	SCUOLA
SCUOLE DEL TERRITORIO	X		X	ASD LA POLISMILE	PROGETTI SCOLASTICI	6.000,00	500
SCUOLE DEL TERRITORIO	X		X	MUSEO A COME AMBIENTE	EDUCAZIONE AMBIENTALE (COINVOLGE ANCHE GIOVANI)	2.500,00	SCUOLE
SCUOLA GAMBARO	X			SCUOLA GAMBARO	PROGETTI SCOLASTICI	3.000,00	SCUOLA
KENNEDY, ARMSTRONG, MANZONI, BONCOMPAGNI, DUCA D'AOSTA, GAMBARO	X			PARCO DEL NOBILE	EDUCAZIONE AMBIENTALE	6.300,00	500

DISABILI	AREA EX TONOLLI	X			ASS. KJ+	EDUCAZIONE AMBIENTALE	3.600,00	CITTADINANZA
	PISCINA FRANZOJ	X			ASS. C.I.P. LUNA	INIZIATIVE DI PROMOZIONE SPORTIVA	4.800,00	52
	PISCINA FRANZOJ	X			U.S. ACLI	INIZIATIVE DI PROMOZIONE SPORTIVA	3.500,00	20
	PISCINA FRANZOJ	X			C.S.E.N.	INIZIATIVE DI PROMOZIONE SPORTIVA	850,00	2
	PISCINA FRANZOJ, CST CARRARA, CST BOGETTO, CST MASSAUA	X			PER FARE PIU' SPORT	INIZIATIVE DI PROMOZIONE SPORTIVA	9.600,00	50
IMMIGRATI	SAN DONATO E PARELLA	X	X	X	ASAI	EDUCATIVA DI STRADA	11.00,00	CITTADINI STRANIERI
RISORSE COMUNALI SUL TERRITORIO	C.SO UMBRIA	X	X		MUSEO	A COME AMBIENTE		
	VIA VALGIOIE 4	X			ATTIVITA' AMBIENTALE	OFFICINA VERDE TONOLLI		
	VIA LESSONA 1	X			CENTRO D'INCONTRO	ATTIVITA' CULTURALI E RICREATIVE		
	VIA MEDICI 28	X	X		ECOMUSEO	ATTIVITA' CULTURALI		
	PIAZZA UMBRIA 28 BIS	X		X	CENTRO D'INCONTRO	ATTIVITA' CULTURALI E RICREATIVE		
	VIA SALBERTRAND 57/25	X			CENTRO D'INCONTRO	ATTIVITA' CULTURALI E RICREATIVE		
	STRADA ANTICA DI COLLEGNO 208	X			CENTRO D'INCONTRO	ATTIVITA' CULTURALI E RICREATIVE		
	VIA BELLARDI 116	X			CENTRO PROTAGONISMO GIOVANILE	ATTIVITA' CULTURALI		
	VIA FOSSANO 8	X		X	CENTRO PROTAGONISMO GIOVANILE	ATTIVITA' CULTURALI		
	BOCCIOFILA VIA CARRERA 176	X			BOCCIOFILA VELIVOLO SALETTE	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
BOCCIOFILA CORSO TELESIO 123/A	X			BOCCIOFILA GALLO	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE			

	BOCCIOFILA CORSO APPIO CLAUDIO 176	X			BOCCIOFILA BOSCHETTO	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	BOCCIOFILA VIA PASTEUR 12	X			BOCCIOFILA PARELLA	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	BOCCIOFILA CORSO APPIO CLAUDIO 106	X			BOCCIOFILA CARRARA	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	BOCCIOFILA PIAZZA RISORGIMENTO 12	X			BOCCIOFILA RISORGIMENTO	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	BOCCIOFILA VIA SALBERTRAND 51	X			BOCCIOFILA ALPINI PARELLA	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	CALCIO CARRARA CORSO APPIO CLAUDIO 106/30	X			COMITATO PELLERINA 2000	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	TENNIS FRANZOJ VIA BERRUTI 7/A	X			ASD CIRCOLETTO ROSSO	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	CALCIO CARRARA 90 CORSO APPIO CLAUDIO 192/A	X			U.S. CARRARA 90	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	TENNIS PELLERINA CORSO APPIO CLAUDIO 176/30	X			ASD CIRCOLETTO ROSSO	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	CALCIO E BASEBALL VIA SERVAIS 200/3	X			ASD TIME OUT	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	NORD TENNIS CORSO APPIO CLAUDIO 116	X			NORD TENNIS	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
	PISCINA FRANZOJ STRADA ANTICA DI COLLEGNO 211	X			COMUNE DI TORINO	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		

PISCINA PELLERINA CORSO APPIO CLAUDIO 110	X			ESL NUOTO TORINO	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
EX DOPOLAVORO MICHELIN CORSO UMBRIA 83	X	X	X	SPORTING DORA	ATTIVITA' SPORTIVE E RICREATIVE		
NIDO D'INFANZIA IL CERCHIO	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
NIDO D'INFANZIA LA MARMOTTA	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
NIDO D'INFANZIA FOSSANO	X		X	SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
NIDO D'INFANZIA CHARLIE CHAPLIN	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
NIDO D'INFANZIA LA TESORIERA	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA VALGIOIE 10	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA ASINARI DI BERNEZZO 23	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA CARRERA 23	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA BELLARDI 56	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA MEDICI 12	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA LIVORNO 14	X		X	SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA SPOLETO 5	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA SERVAIS 62	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		

SCUOLA D'INFANZIA VIA LESSONA 70	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA PASSONI 11	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA COSSA 115/21	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA VALGIOIE 72	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA SAVIGLIANO 7	X		X	SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA FOSSANO 8	X		X	SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VIA BALME 46	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA CASA DEI BIMBI VIA MEDICI 61	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA VERNA VIA MUSINE' 8	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA SACRA FAMIGLIA VIA S. DONATO 17	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA S.MARIA GORETTI VIA SERVAIS 135	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA SS.NATALE VIA PIEDICAVALLO 5	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA D'INFANZIA SS.STIMMATE VIA ASCOLI 38	X		X	SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		

SCUOLA D'INFANZIA FAA' DI BRUNO VIA SAN DONATO 31	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA ELEMENTARE JOHN KENNEDY	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SUCCURSALE JOHN KENNEDY	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SCUOLA ELEMENTARE DUCA D'AOSTA	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SUCCURSALE ARMSTRONG	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SUCCURSALE CALVINO	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SCUOLA ELEMENTARE A. MANZONI	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SCUOLA ELEMENTARE GAMBARO	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SCUOLA ELEMENTARE BONCOMPAGNI	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SUCCURSALE DE FILIPPO	X		X	SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
SCUOLA MEDIA PACINOTTI	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SCUOLA MEDIA DANTE ALIGHIERI	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
SUCCURSALE DE NICOLA	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		

	SUCCURSALE SCHWEITZER	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
	SCUOLA MEDIA NIGRA	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
	SUCCURSALE DE SANCTIS	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
	LICEO CLASSICO CAVOUR	X			SCUOLA	ATTIVITA' SCOLASTICHE		
	LICEO SCIENTIFICO CATTANEO	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		
	ITC LEVI	X			SCUOLA E ASSOCIAZIONI SPORTIVE VARIE	ATTIVITA' SCOLASTICHE ED EXTRASCOLASTICHE SPORTIVE		

LE INTERVISTE DEL SERVIZIO SOCIALE

INTRODUZIONE

La ricerca ha previsto la predisposizione di un questionario, somministrato sotto forma di intervista, a un ristretto gruppo di testimoni privilegiati che, a diverso titolo e in contesti ambientali assai differenti, operano nella zona statistica 25 e conoscono a fondo il territorio e i suoi cambiamenti.

In totale i soggetti interrogati sono 15, ma alcuni di essi rappresentano più di un ente attivo nella zona oggetto della ricerca; in particolare essi sono:

- Il Presidente della Circoscrizione 4 nonché Presidente del Comitato Parco Dora
- Il Coordinatore della IV Commissione della Circoscrizione 4
- La coordinatrice pedagogica della Scuola convenzionata Stimmate di San Francesco
- La responsabile dell'Educativa Territoriale Minori convenzionata e Consigliera del CdA della Cooperativa Stranidea
- La coordinatrice dei servizi della Cooperativa Valpiana
- La collaboratrice vicario IC Pacinotti
- La referente dell'AUSER del Centro d'Incontro di p.zza Umbria
- Il parroco e il collaboratore della parrocchia Stimmate di San Francesco d'Assisi
- Il parroco della Parrocchia del Santo Volto
- Gli educatori dell'Associazione Asai - Educativa di strada
- Il dirigente scolastico della Scuola d'Infanzia di Via Livorno
- La collaboratrice del Comitato Parco Dora
- Il comandante e il rionista del Corpo di Polizia Municipale della Circoscrizione 4
- Il dirigente dell'Associazione Sportiva Cit Turin
- Il coordinatore del Comitato Dora Spina 3

Lo strumento utilizzato è stato un questionario a domande chiuse e aperte, definito appositamente per questa ricerca con la finalità di approfondire l'analisi della condizione sociale e ambientale, oltre che indagare quali siano i bisogni e le necessità della zona della Spina 3 e della

cosiddetta "Area di ricucitura", con particolare riferimento alla popolazione giovanile (0-18 anni).

Gli intervistati operano in ambiti anche molto diversi e hanno punti di vista differenti, a volte anche opposti fra di loro. Le pagine che seguono quindi non descrivono dati oggettivi, ma la percezione dei testimoni privilegiati, quali soggetti che conoscono profondamente il territorio.

Il questionario si struttura in vari ambiti e le domande sono per lo più divise fra Spina 3 e Area di Ricucitura, poiché si valuta che le 2 aree siano differenti per struttura urbanistica, popolazione, livello di occupazione e di scolarità, ecc.

Gli ambiti analizzati sono i seguenti:

- caratteristiche socio-ambientali
- presenza di opportunità culturali, associative, sportive e di tempo libero
- opportunità lavorative, formative, scolastiche
- livello di efficacia della rete sociale
- percezione del contesto ambientale da parte dei residenti
- percezione del contesto ambientale da parte dei minori
- inserimento sociale da parte dei minori stranieri
- azioni da intraprendere per soddisfare i bisogni della popolazione
- accesso ai servizi sanitari
- percezione del contesto sanitario da parte dei residenti
- interventi di prevenzione e promozione della salute.

Le risposte variano da "molto scarso" a "buono" e prevedono la possibilità di specificare e ampliare le opinioni degli intervistati, in modo che possano dare suggerimenti e interpretazioni utili all'approfondimento.

Le interviste sono state somministrate per lo più presso la sede dei soggetti interrogati, tranne che per l'Associazione Asai, le Cooperative Valpiana e Stranidea, con cui si ha avuto un incontro presso il Servizio Sociale e per il Comitato spontaneo Dora, con il quale si è avuto un colloquio telefonico.

CARATTERISTICHE SOCIO-AMBIENTALI

Il livello di scolarità

Uno degli aspetti indagati riguarda il "livello di scolarità", in quanto è uno dei parametri che influisce in modo diretto sullo stato di salute della popolazione (inteso sia come cura del proprio stato fisico, sia come benessere generale della persona), sulla maggiore speranza di vita, maggiori possibilità di accesso al mondo lavorativo, maggiore consapevolezza dei propri diritti e doveri di cittadini, ecc.

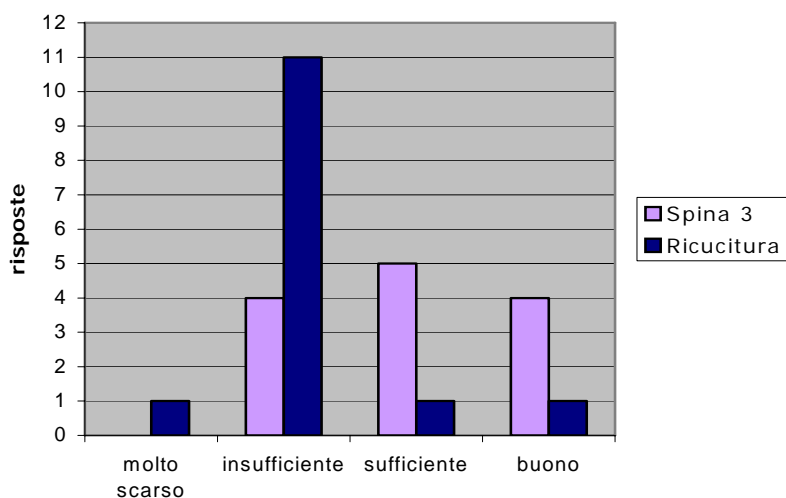
La scala utilizzata per la risposta segue il criterio per cui a un livello di scolarità "molto scarso" si associa l'analfabetismo o quasi, a "insufficiente" la licenza elementare, a "sufficiente" il conseguimento della licenza media, a "buono" il possesso del diploma e/o la laurea.

Come appare nel grafico, è evidente come nell'Area di ricucitura la gran parte della popolazione abbia un livello di scolarità insufficiente; ciò è strettamente connesso ai fenomeni di immigrazione di popolazione a basso reddito ed istruzione degli ultimi 50 anni, all'inizio proveniente dal sud Italia e successivamente dal sud e dall'est del mondo.

Il livello di scolarità tenderà probabilmente ad aumentare, grazie al progressivo maggiore inserimento scolastico dei bambini stranieri.

Nella Spina 3 invece, il livello di scolarità oscilla fra "insufficiente", "sufficiente" e "buono". Dato il risultato, sarebbe interessante verificare con più accuratezza (ma non è qui la sede per questo tipo di analisi) la differente distribuzione dei diversi gradi di istruzione fra gli abitanti.

Graf. 18 - Livello di scolarità Zona Statistica 25



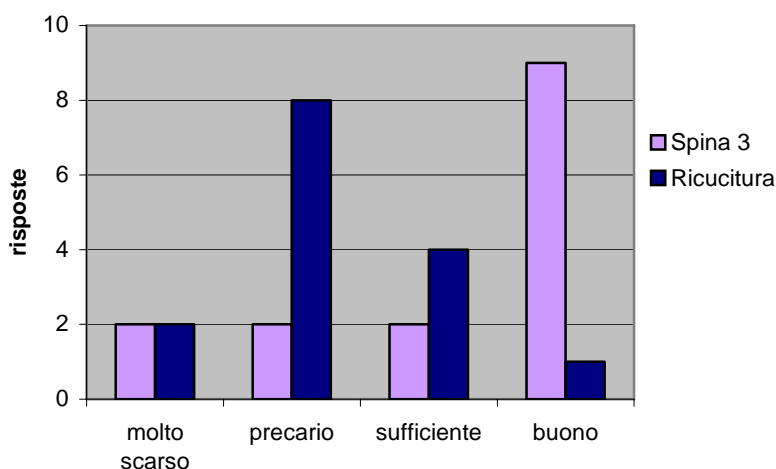
Il livello di occupazione

Lo status di "disoccupato" produce diversi effetti negativi: non costituisce solamente la perdita di un'entrata economica, ma ha delle conseguenze dirette anche sullo stato psicologico e sociale. I costi della mancanza di un lavoro (economici, psicologici, sociali) sono causa di diminuzione della fiducia in se stessi e una causa di indebolimento della propria identità che si rispecchiava nella professione. Da questa situazione possono derivare comportamenti a rischio che possono incidere notevolmente sulla propria vita e su quella della propria famiglia.

Il "livello di occupazione" nella zona dei nuovi insediamenti appare buono, non per nulla gli abitanti della Spina 3 sono stati in grado di acquistare le proprie abitazioni e spesso di pagarne il mutuo relativo, segno che percepiscono costantemente un reddito. Nell'area di Ricucitura la situazione lavorativa è decisamente più critica, peggiorata ulteriormente dalla congiuntura economica negativa in corso. La percezione descritta dagli intervistati è confermata dai dati a nostra disposizione dai quali risulta che il numero dei disoccupati della vecchia area è pari a ben 8 volte quelli della nuova, a fronte di una popolazione di 3 volte maggiore.

Il basso livello di occupazione non riguarda solo la ricerca del primo impiego, ma l'incidenza per lo più di lavoro precario e flessibile. Ciò dipende sia dalle difficoltà che la manodopera a bassa qualificazione sperimenta, sia dalla difficile fase economica in corso, che causa comunque precarietà anche ai lavoratori maggiormente specializzati.

Graf. 19 - Livello di occupazione Zona Statistica 25



Qualità urbana e coesione sociale

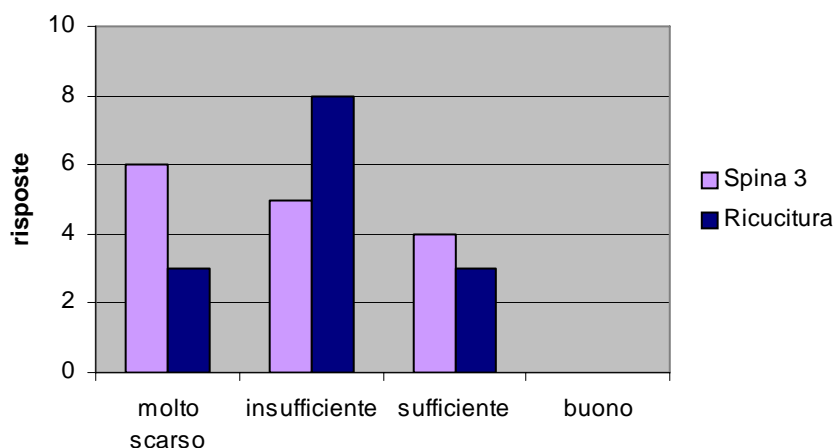
Nella Spina 3 la recente costruzione di un'area totalmente nuova, con una conformità del territorio e del costruito che non favorisce l'aggregazione, ma facilita la spersonalizzazione (con alte torri al cui interno vi sono moltissimi appartamenti tali da "sembrare un formicaio"), fa sì che non vi sia ancora alcun tessuto di rete sociale, oltre che la quasi totale mancanza di associazioni, Enti o opportunità che possano essere occasioni di aggregazione e di integrazione e che siano stimolo per la prevenzione a problemi di devianza giovanile.

Come già detto, i nuovi insediamenti hanno peraltro una collocazione economico-sociale già più alta rispetto alla zona di Ricucitura (in parte minore le case della coop. Di Vittorio di c.so Rosai, residenze ad edilizia convenzionata); in particolare, la zona delle "terrazze" vicino al Centro Commerciale sembra oggetto di insediamenti di ceti elevati: il futuro

Parco Dora potrà offrire una dimensione di vita assai soddisfacente, essendo in una zona semicentrale della città. Al momento, però, la zona viene percepita come "senza identità", come una semplice porzione di città tra Madonna di Campagna e San Donato.

La lamentela più frequente dei residenti riguarda l'attuale mancanza di servizi. Il tema è decisamente controverso, da un lato le istituzioni stanno lavorando per ampliare l'offerta (ad es. con l'apertura del Centro Giovanile di via Fossano), dall'altro i cittadini, solo in parte informati sui cambiamenti in atto e su quelli futuri, lamentano la totale dipendenza dalle vecchie strutture, già esistenti sul territorio dei quartieri confinanti, che oramai dicono essere poco rispondenti alle mutate esigenze della popolazione.

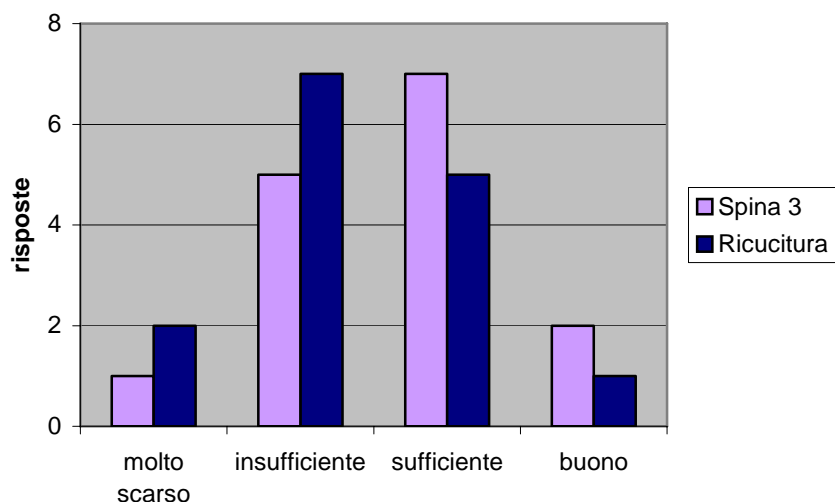
Graf. 20 - Livello di coesione sociale Zona Statistica 25



Anche la zona di ricucitura, pur avendo una storia ben più antica rispetto alla Spina 3, è in qualche modo relativamente giovane rispetto all'attuale situazione sociale cittadina. Il passaggio da quartiere industriale a quartiere residenziale con connotazione popolare, avvenuta con la chiusura delle fabbriche locali (ad es. la Michelin), ha trasformato l'identità locale. Sono venuti a mancare, affiancati da una forte immigrazione soprattutto straniera, i supporti di sostegno sociale (le aziende spesso avevano degli assistenti sociali interni) e parte delle offerte aggregative (il dopolavoro), così che il peso di buona parte delle difficoltà sociali ricade oggi interamente sui servizi pubblici.

Un altro elemento di criticità è relativo al degrado ambientale: i residenti accusano una notevole presenza di sporcizia e immondizia sui marciapiedi e sulle strade; secondo gli intervistati probabilmente un intervento maggiore dell'Amiat sarebbe sufficiente per risolvere la situazione.

Graf. 21 - Qualità urbana



Integrazione fra le diverse etnie

Le maggiori nazionalità straniere sono (in ordine di numero di presenze) romena, marocchina, peruviana, cinese e albanese, presenti quasi esclusivamente nell'area del basso San Donato. Quest'area ha visto in questi ultimi anni un considerevole arrivo di immigrati stranieri che, di fatto, si sono stabiliti nelle case di vecchia data, alcune fatiscenti.

All'interno delle diverse etnie esistono delle notevoli differenze fra gruppi che tentano un maggior inserimento (popolazioni dell'est) e altri (Africani, Sudamericani, Cinesi) che vivono in modo aggregato solo all'interno del proprio gruppo.

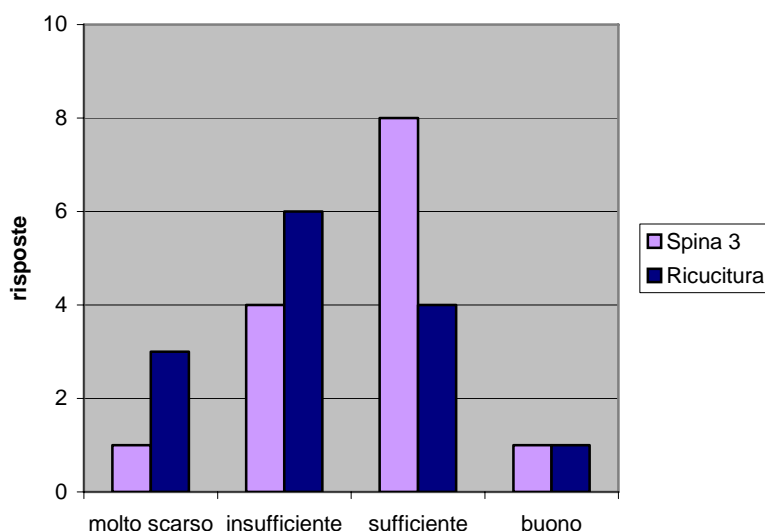
Naturalmente il discorso cambia tra i bambini in età scolare che, ormai decisamente integrati o già nati nel nostro paese, vivono in totale mescolanza con i loro compagni.

Anche rispetto ai gruppi di adolescenti si verificano delle "compagnie miste" tra italiani e non, ma spesso i diversi gruppi etnici rivaleggiano fra loro in una divisione territoriale dei luoghi di aggregazione spontanea.

Certo è che la diversità culturale sarebbe una ricchezza da valorizzare, cogliendo le occasioni positive che si creano naturalmente nel momento in cui vi sia un interesse comune anche fra persone di cultura o provenienza diversa (ad esempio, nello sport, nell'istruzione, nell'educazione).

Viene espressa la necessità di un lavoro capillare di mediazione culturale teso a far riconoscere reciprocamente le differenze proprie delle diverse etnie.

Graf. 22 - Integrazione etnie



Il problema della sicurezza è interpretato a seconda delle capacità culturali e della fascia di età o sociale.

Anche da parte delle forze pubbliche si ha l'impressione che sia più una paura "creata" che reale e i numeri statistici confermano questa opinione come zona della città non troppo problematica. Dalle informazioni raccolte presso le scuole del territorio in oggetto, emerge come il problema sicurezza sia percepito come più pesante dalle famiglie di ceto sociale più elevato che hanno i figli inseriti in una scuola materna privata. Nelle scuole pubbliche il problema è meno percepito e subordinato ad altri aspetti quali le difficoltà economiche, la bassa scolarizzazione della popolazione, la carenza di risorse territoriali di vario tipo.

I problemi maggiormente segnalati riguardano l'appropriazione di spazi pubblici da parte dei giovani del nuovo quartiere, spazi che rappresentano una risorsa scarsa da dividere fra tutti i residenti.

OPPORTUNITA' CULTURALI, ASSOCIATIVE, SPORTIVE E DI TEMPO LIBERO

Le opportunità del territorio sono giudicate scarse sia dal punto di vista culturale, sia da quello legato al tempo libero in genere.

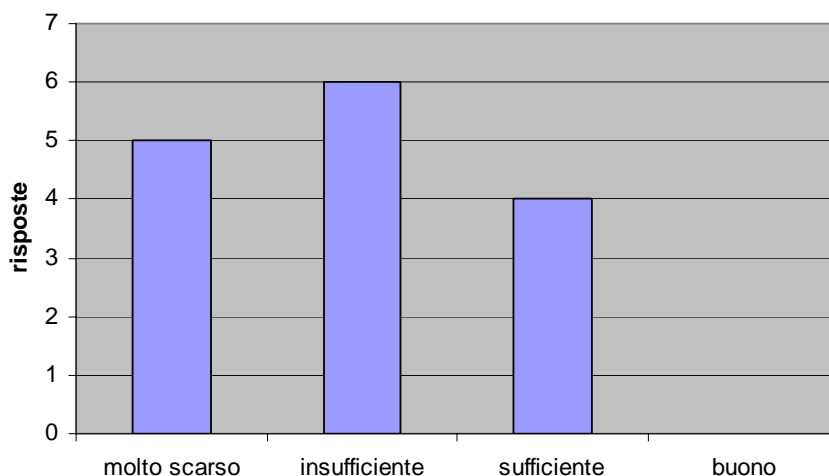
La limitata rete sociale già esistente (formata dal centro anziani di piazza Umbria, la Parrocchia e le associazioni di volontariato del Basso San Donato) vede la necessità di incrementare i servizi per tutte le fasce d'età. Soprattutto per i giovani.

In realtà, come già accennato in precedenza, sono molte le novità che si stanno per realizzare. Innanzitutto, l'apertura del Centro Giovanile San Cesario, che potrebbe rispondere almeno in parte alla forte domanda di luoghi di ritrovo e di svolgimento di attività sportive per i giovani.

L'unica struttura sportiva attualmente disponibile è lo Sporting Dora, ma è giudicata insufficiente a coprire le esigenze di chi voglia praticare dello sport ed è poco accessibile da parte di tutti i residenti, dati i costi. A breve però ne verrà fatto il restyling e saranno concessi al quartiere degli spazi pubblici di aggregazione.

Uno dei problemi comuni ai due territori è, comunque, la mancanza di informazione sui servizi e sulle opportunità a disposizione. La difficoltà di comunicazione non è solo verso gli adulti stranieri, ma anche verso le famiglie e i giovani italiani.

Graf. 23 - Opportunità culturali, associative, sportive e di tempo libero



MINORI E CONTESTO SOCIALE

I dati emersi dalle interviste, almeno per i temi in questione, sono interessanti non tanto dal punto di vista statistico-quantitativo quanto sotto il profilo qualitativo. Alcuni degli intervistati, infatti, lavorano direttamente con i minori (soprattutto responsabili ed educatori di cooperative sociali, insegnanti, dirigenti didattici, parroci). Altri, invece, ricoprono ruoli di tipo politico-istituzionale, situandosi in una posizione di osservazione privilegiata rispetto ai fenomeni sociali in oggetto. Tutti hanno proposto, in merito, interessanti punti di vista critici uniti a proposte concrete.

Gli intervistati sono concordi nel definire la zona di ricostruzione come un luogo senza un'identità precisa, quasi sospesa tra San Donato e la Circoscrizione 5. Pur riconoscendo gli sforzi per dare una valorizzazione estetica al contesto (aiuole, bei palazzi), vengono rimarcate complessivamente l'assenza o la lontananza dei servizi essenziali (poste, scuole, presidi sanitari, centri aggregativi formali sia per i giovani sia per gli adulti). L'unico polo attrattivo è il centro commerciale dell'Ipercoop che, oltre a svolgere una funzione pratica per il reperimento dei beni di prima necessità, fa anche da luogo di ritrovo per la popolazione giovanile (anche per la presenza di una sala giochi) e offre una minima proposta

culturale, se non altro per la presenza di una multisala cinematografica e di una libreria.

La situazione di carenza di strutture per il tempo libero è valutata unanimemente negativa. Per gli operatori delle cooperative sociali la valutazione è fortemente negativa: in due casi le risorse presenti *sono precarie o insufficienti*; nel rimanente addirittura *molto scarse*.

Per gli operatori scolastici invece la valutazione è lievemente più benigna, con un giudizio unanime di *sufficiente*, con la specificazione, in due casi, che si tratta di una media tra l'abbondanza di risorse della zona di ricucitura e l'assenza della Spina 3. La terza dirigente intervistata, curiosamente, non rileva invece differenze tra le due aree. Probabilmente questa valutazione divergente deriva dal fatto che la scuola nella quale opera non è pubblica ma convenzionata e si rivolge ad un'utenza socialmente più elevata, in grado di pagare una retta e quindi meno sensibile al problema in questione.

La valutazione è pressoché negativa anche per gli altri intervistati, oscillando tra forte scarsità o assenza totale di risorse. In due casi la parrocchia viene percepita (non dai parroci intervistati), come unica realtà socializzante e strutturata sul territorio.

La struttura dell'ex dopolavoro Michelin (attuale Sporting Dora) non viene mai citata come risorsa sportiva se non negativamente, in un caso. Il suo essere una offerta a pagamento non risponde ai reali bisogni di una popolazione con disagio economico.

Molto interessanti sono i dati offerti dagli operatori delle cooperative, che hanno mostrato una profonda conoscenza rispetto ai gruppi giovanili territoriali, alle loro abitudini e ai luoghi di frequentazione.

La zona di ricostruzione viene sentita come zona problematica dal punto di vista della devianza giovanile. Questo è apparentemente in contrasto sia con i dati forniti dal Servizio Sociale, che vedono nella zona di ricostruzione, come sopra indicato, una bassa incidenza di situazioni di minori in difficoltà seguiti dal servizio stesso rispetto all'area di ricucitura, sia dalle informazioni fornite dai Vigili Urbani, che non rilevano, statisticamente, un dato numerico preoccupante di interventi. Inoltre, la maggior parte di minori stranieri è residente nell'area di ricucitura e non nell'area di trasformazione, che possiede una buona percentuale di popolazione appartenente al ceto medio.

I problemi percepiti dalla popolazione residente, con relativi esposti alle Forze dell'ordine, sono legati essenzialmente a schiamazzi notturni e atti vandalici effettuati nei giardinetti e nelle aiuole dei condomini di edilizia privata da gruppi di ragazzi che, in essi, hanno trovato dei piccoli ritrovi dove passare il tempo. Questi non sono necessariamente residenti nella Spina 3 ma convergono sia dalle zone limitrofe (San Donato e Madonna di Campagna) sia da aree anche più distanti.

Per i ragazzi locali, il tradizionale ritrovo di Piazza Umbria è stato sostituito dall'Ipercoop e dalla zona adiacente. Il centro di incontro di Piazza Umbria, infatti, come segnalato in una delle interviste, appare piccolissimo e ormai inadeguato anche alle esigenze della popolazione anziana che lo frequenta abitualmente.

Intorno all' Ipercoop si sono costituiti almeno due gruppi giovanili "naturali":

- Uno di più piccoli (12-15 anni), connotato da un uso precoce di sostanze stupefacenti.
- Uno di più grandi (15-20 anni), situato nel cosiddetto "cannocchiale" (la passerella che unisce due edifici fra corso Gamba e corso Rosai) e connotato da forte uso di sostanze e comportamenti devianti.

I giovani sono lasciati a se stessi. Viene segnalata dalle cooperative sociali l'assenza di stimoli all'associazionismo e la necessità di progettare interventi di tipo preventivo insieme ai Servizi Sociali.

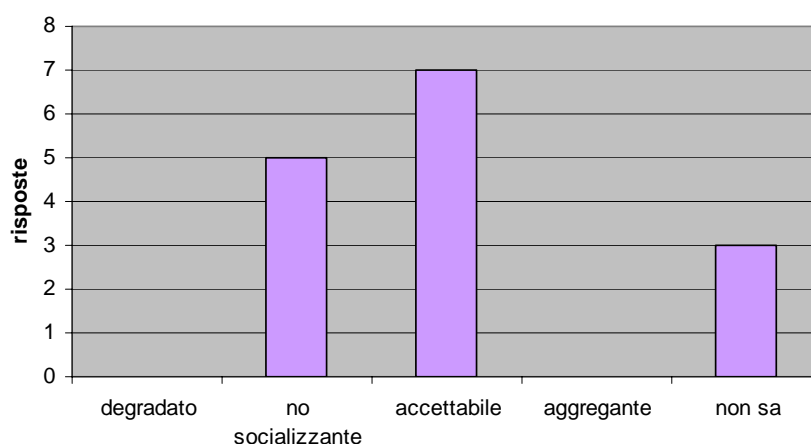
Le cooperative valutano negativamente l'efficacia attuale della rete sociale, intesa come collaborazione tra le agenzie educative, le famiglie e il territorio. In un caso la rete è *molto scarsa*. In uno *precaria o insufficiente*. Nel rimanente, invece, la rete sociale è valutata addirittura *buona*: le associazioni collaborerebbero tra di loro offrendo delle possibilità. A mancare, piuttosto, è l'informazione sulle risorse nei confronti della popolazione. Le cooperative ritengono tutte che le istituzioni si adoperino poco per creare o sostenere la rete sociale, operando piuttosto in un'ottica di riduzione del danno. Là dove esiste una minima coesione sociale, essa è spontanea, unica risposta possibile e presente in un contesto difficile.

Maggiormente positive sono le risposte che arrivano dall'ambito politico- istituzionale. In due casi la rete è valutata *sufficiente*, soprattutto in prospettiva futura con l'attivazione del centro giovanile di via Fossano, che vede una gestione partecipata di cooperative ed associazioni. Per quanto riguarda il Comitato Dora, accanto ad una valutazione sufficiente da parte di uno degli esponenti, ce n'è una di *molto scarsa*. In questo caso il giudizio è dettato dal poco coinvolgimento del comitato stesso, da parte delle istituzioni, nel contesto della rete sociale.

Per i dirigenti scolastici la visione appare contraddittoria. In due casi la rete, intesa soprattutto come rapporto scuola-istituzioni (Servizio sociale e N.P.I.) è *sufficiente*. In un caso, invece, *molto scarsa*. I primi due, di nuovo, operano in scuole pubbliche, con le quali i servizi locali hanno, da tempo, instaurato una collaborazione. Nel terzo caso, invece, si tratta di una scuola a pagamento, i cui utenti difficilmente sono toccati da problematiche sociali o socio sanitarie e che pertanto difficilmente entra in contatto con i servizi.

Secondo gli intervistati, i minori percepiscono, distribuendo equamente le risposte date, il contesto ambientale o *come poco socializzante, con risorse insufficienti* oppure *come accettabile con risorse limitate*. Le risposte appaiono strettamente legate al territorio nel quale è collocata l'attività dell'intervistato. Se più vicina territorialmente a San Donato (zona di ricucitura) il giudizio è maggiormente positivo. Se più limitrofa alla zona di trasformazione, più negativo. Si tratta evidentemente di valutazioni mediate. Gli intervistati esprimono quello che esprimono i minori, facendosi portavoce della sensazione di un disagio presente.

Graf. 24 - Percezione del contesto ambientale da parte dei minori



MINORI STRANIERI

Un altro aspetto esaminato dal questionario è inerente l'inserimento nel territorio dei minori stranieri regolari e irregolari. E' necessario tenere presente che la situazione degli irregolari non è, per ovvii motivi, quantificabile numericamente e appare difficilmente verificabile dal punto di vista qualitativo. Alla fine del 2008 erano presenti, sul territorio Spina 3, 3227 stranieri regolari residenti a fronte dei 14.580 stranieri regolari complessivi della Circostrizione 4 (nel 2001 erano solo 4146). Nella Spina 3, attualmente, risiedono 728 minori stranieri.

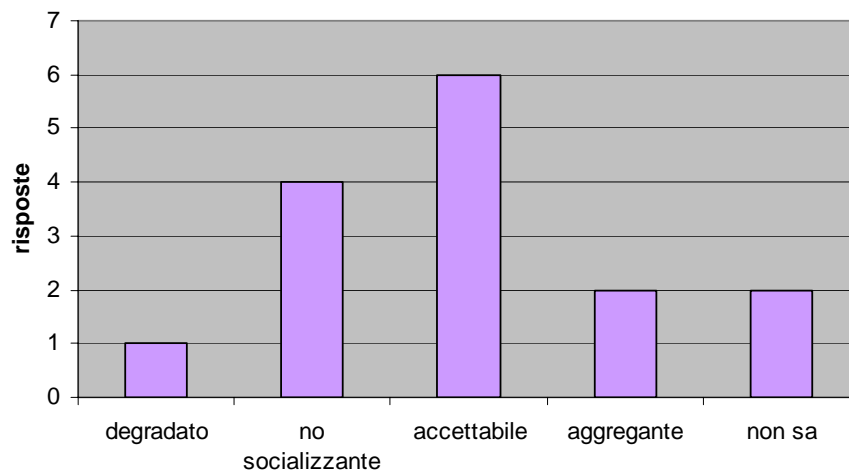
Rispetto ai dirigenti scolastici l'inserimento è *sufficiente* in due casi e *precario o insufficiente* nel terzo. Il dato negativo emerge però da una scuola dove, come si vedrà nel prossimo paragrafo, nell'anno scolastico 2008-2009 il numero di bambini stranieri ha superato il 40% degli alunni complessivi, creando non poche difficoltà nella scuola stessa.

Le cooperative hanno valutato in due casi *sufficiente*, in uno *precario o insufficiente* l'inserimento dei minori stranieri.

Il parroco intervistato offre un giudizio di *precario o insufficiente*, distinguendo tra la maggior integrazione degli immigrati dell'est europeo rispetto a quelli Maghrebini.

Complessivamente positiva, invece la valutazione politico-istituzionale con due *sufficiente* e un *buono*. Viene dato risalto al ruolo della scuola rispetto ai processi di integrazione rimarcando, nel caso dell'intervista al Presidente di Circoscrizione, come pur essendo la Circoscrizione 4 la terza circoscrizione torinese rispetto alla presenza di stranieri, non sia problematica, rispetto ai problemi che l'immigrazione può produrre, quanto San Salvario o la zona di Porta Palazzo. Ciò sembra sia dovuto principalmente al fatto che i migranti sono per lo più occupati e, grazie alla loro condizione di regolarità, sono riusciti a ricongiungersi con il proprio nucleo familiare e ad integrarsi, almeno parzialmente, nel contesto cittadino.

Graf. 25 - Livello di inserimento dei minori stranieri



MINORI E SCUOLA

Il Territorio Spina 3 vede la presenza di due nidi d'infanzia (via Fossano -gestito da una cooperativa sociale- e via Spoleto); due scuole d'infanzia comunali (via Livorno e via Spoleto); due scuole d'infanzia statali (via Savigliano e via Fossano); una scuola d'infanzia convenzionata, una scuola elementare (via Fossano). Non sono presenti in loco scuole medie inferiori e medie superiori. Per queste ultime tipologie i residenti fanno

riferimento a scuole immediatamente limitrofe dell'ex quartiere Madonna di Campagna o della Circoscrizione 7.

Per quanto riguarda le scuole materne, i dati forniti dalla Divisione Servizi Educativi mostrano come nel triennio 2007-2009, all'inizio dell'anno scolastico, nelle scuole materne della zona non siano mai presenti posti liberi ma siano sempre tutti occupati, con la creazione di liste d'attesa.

Significativo è l'incremento, nella scuola dell'obbligo, del numero di studenti stranieri: l'Istituto comprensivo Pacinotti segnala nell'anno scolastico 2008-2009 la presenza di ben 135 stranieri, pari al 42,1% della popolazione scolastica dell'istituto.

Rispetto a quest'ultimo dato i dirigenti scolastici intervistati hanno segnalato l'urgenza, stante le difficoltà della scuola nell'accoglienza e nella gestione di così tanti bambini stranieri, spesso non in grado di capire la lingua italiana, di un lavoro di mediazione culturale sia all'interno delle scuole sia a livello territoriale.

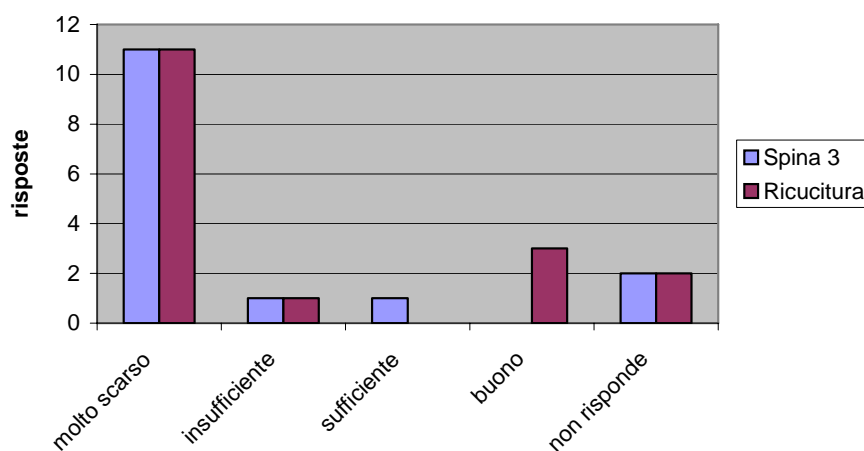
Per quanto riguarda la sufficienza dei posti nelle scuole non rilevano particolari carenze, eccetto nelle scuole materne, dove i posti, come già evidenziato sopra, sono numericamente insufficienti rispetto alla domanda.

OPPORTUNITA' LAVORATIVE, FORMATIVE, SCOLASTICHE

Rispetto ad opportunità lavorative e/o formative attivate a livello istituzionale (borse lavoro, laboratori, cantieri di lavoro, formazione professionale) la percezione è negativa. Le risposte fornite indicano tutte risorse *molto scarse*. Soprattutto per quanto riguarda iniziative di avviamento e inserimento nel mondo produttivo, alcuni intervistati ritengono insufficienti le attuali risorse, numericamente molto basse.

Si rimanda la competenza dell'ambito sopraindicato alla Città, segnalando come sia un problema generale e non solo circoscrizionale. In due casi viene percepita come sola risorsa presente la Piazza dei Mestieri; in un altro la Casa di Carità Arti e Mestieri che però, pur essendo immediatamente adiacente alla zona di trasformazione, fa già parte della Circoscrizione 5.

Graf. 26 - Opportunità lavorative, formative, scolastiche



POSSIBILI AZIONI

Le risposte a tale quesito sono relativamente convergenti da parte di tutti i testimoni intervistati.

Elenchiamo tutte le indicazioni ricevute in modo da non perdere i contributi dati da ogni soggetto coinvolto in questa analisi.

Le azioni da intraprendere per soddisfare i bisogni emersi quindi sono:

- progettazione di servizi educativi: costruzione di scuole sulla base del livello della crescita della popolazione
- progettazione di servizi aggregativi: da creare, al momento sono caratterizzati da "non luoghi".
- creazione di un tavolo di lavoro comune per progettare interventi e lavorare in rete coordinato dalla Circoscrizione (in modo da avere attenzione e cura alla rete sociale)
- predisposizione di strumenti per veicolare maggiori informazioni alle famiglie e ai giovani sui servizi di cui disporre
- progettazione di interventi per la prevenzione dell'abbandono scolastico, della devianza giovanile e di mediazione culturale sia all'interno sia all'esterno della scuola
- costruzione di centri aggregativi per minori su entrambe le aree

- creazione di strutture, occasioni e luoghi che favoriscano l'incontro, l'ascolto e la relazione sia tra minori sia tra adulti
- cogestione dei servizi (es. palestra, associazioni, ecc) da parte dei residenti
- offerta di opportunità di lavoro ai minori che non frequentano più la scuola
- coinvolgimento della popolazione in iniziative che favoriscono la vita sociale (feste, fiere)
- progettazione partecipata con i residenti delle dotazioni necessarie per il Parco Dora
- definizione di vademecum per la gestione dei centri dati in gestione alle associazioni
- pattugliamento da parte del poliziotto di quartiere (non del tipo "ronde" ma di servizio al territorio)
- installazione di servizi igienici in piazza Umbria e maggiore illuminazione
- interventi maggiori di assistenza alle persone malate e alle loro famiglie e ai soggetti con redditi bassi
- creazione di un mercato rionale, che sia luogo d'incontro e rappresenti comunque un senso di appartenenza al quartiere
- maggiore intervento dell'Amiat per la pulizia delle strade e delle piazze
- costruzione di un poliambulatorio accessibile a tutti
- costruzione di un nuovo ufficio postale
- costruzione di spazi liberi per il gioco dei bambini e dei giovani
- definizione di un utilizzo più pubblico e sociale di Envipark (che al momento non interagisce col quartiere)

I SERVIZI SANITARI

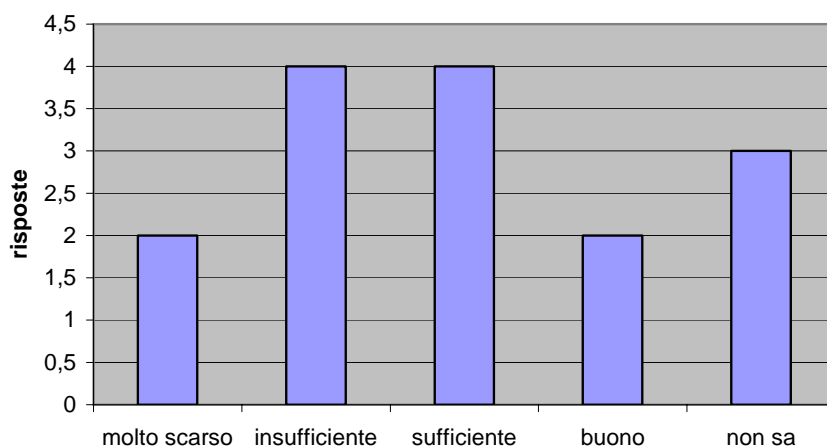
Gli ultimi tre quesiti indagano il livello di percezione dei servizi sanitari da parte dei residenti della zona statistica 25. Dai risultati sembra che gli abitanti conoscano molto poco i servizi a loro disposizione e ne usufruiscano in modo inadeguato.

Gli intervistati non apprezzano particolarmente il contesto sanitario della zona, lamentando la carenza di servizi nel nuovo quartiere e la distanza da quelli disponibili nelle aree limitrofe, soprattutto per gli anziani e le famiglie con bambini.

Date le peculiarità della zona e la presenza di numerosi nuclei giovani, sarebbero necessari servizi ad hoc (a titolo di esempio, il consultorio più vicino è in via Pacchiotti, segue circa 800 gravidanze, molte delle quali di puerpere straniere).

In realtà, come alcuni soggetti interrogati sottolineano, la Spina 3 e l'area di ricucitura si trovano in posizione privilegiata rispetto ad altre aree in quanto nelle vicinanze sono presenti ben 2 ospedali (Maria Vittoria e Amedeo di Savoia), oltre che un ambulatorio sanitario, che però è molto poco conosciuto dagli abitanti del quartiere.

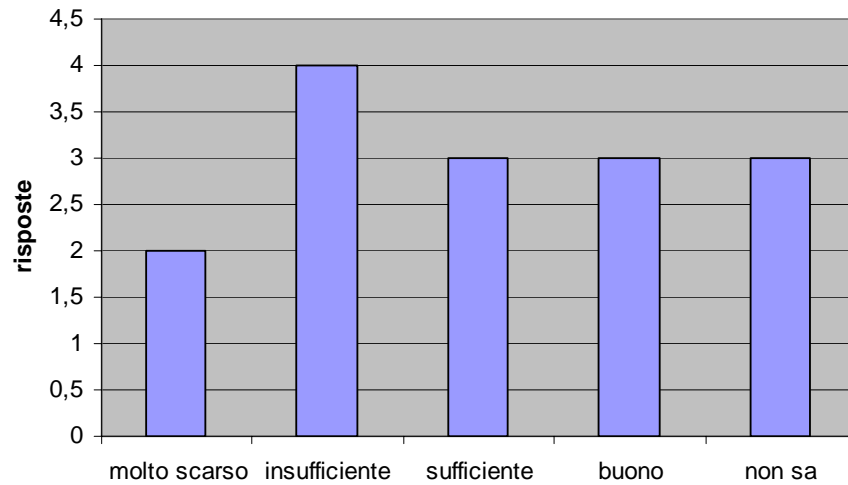
Graf. 27 - Considerazione del contesto sanitario da parte dei residenti



Per quanto riguarda l'accesso ai servizi ospedalieri e territoriali, il giudizio è altalenante a seconda delle esperienze singole vissute.

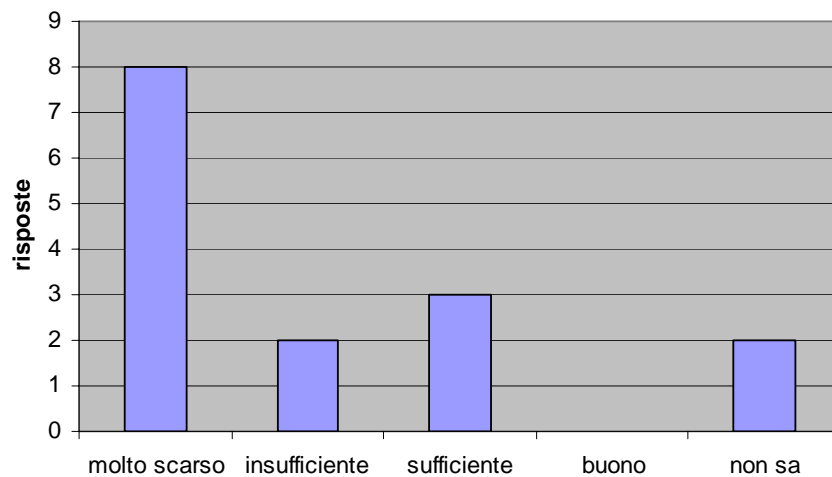
Sono segnalate alcune difficoltà di accesso all'ospedale Maria Vittoria, anche a causa dell'intasamento dovuto alla scarsa informazione degli stranieri: per esempio, chi ha il permesso di soggiorno non sa che deve iscriversi presso un medico di base, o che esistono presidi appositi in caso di mancanza di documenti.

Graf. 28 - Accesso ai servizi ospedalieri e territoriali



La quasi totalità degli intervistati non è a conoscenza di interventi di prevenzione e di promozione della salute. I progetti attuati non sono però ascrivibili ad un'area specifica, ma a tutto il territorio appartenente all'Asl.

Graf. 29 - Promozione di interventi di prevenzione e promozione della salute



CONSIDERAZIONI INERENTI LE INTERVISTE

In conclusione possiamo dire che, seppure attraverso i differenti punti di osservazione, le risposte sono state sufficientemente omogenee.

Come ipotizzato, il dato principale riguarda la notevole differenza tra il territorio dei nuovi insediamenti, ove è forte la richiesta di interventi istituzionali, e l'area di ricucitura, in cui i residenti vivono in un contesto oramai consolidato adattandosi alla situazione esistente senza esprimere in modo pressante richieste particolari.

Pur essendovi differenze socio-demografiche fra le due aree oggetto della presente ricerca, i soggetti intervistati rilevano la presenza di problemi comuni e trasversali.

Il principale di questi riguarda sicuramente la carenza di spazi liberi e/o strutturati di aggregazione e di servizi pubblici sul territorio.

Altre difficoltà, invece, sono inerenti la fragilità della rete sociale, lo scarso intervento delle istituzioni nella costruzione della rete stessa, i problemi di convivenza e di utilizzo di risorse scarse da parte dei diversi gruppi sociali, i fenomeni di devianza giovanile (rilevati soprattutto nella Spina 3).

Dalla parte delle istituzioni viene segnalato come su alcune delle questioni emerse si stiano già realizzando dei progetti specifici.

Complessivamente sono state suggerite numerose proposte operative tese al miglioramento della situazione esistente sul territorio mediante una maggiore presenza delle istituzioni, l'implementazione dei servizi pubblici esistenti, l'agevolazione dell'aggregazione e un maggiore stimolo allo sviluppo della rete sociale, nonché alla creazione di opportunità lavorative e formative strettamente legate al territorio.

INTERVISTE DEI SERVIZI SANITARI

INTRODUZIONE

Nella ricerca condotta nel Distretto Circoscrizione 4 è stata proposta un'intervista strutturata a testimoni privilegiati, volta all'individuazione dei più importanti bisogni di salute della persona, alle risposte in termini di promozione della salute e prevenzione della malattia, ai principali bisogni di assistenza sanitaria locale e alle modalità di risposta e di offerta dei servizi.

Tale scelta nasce dalla volontà/necessità di confrontarsi con punti di vista diversi, con angolazioni e prospettive in grado di fornire spunti di riflessione sui temi della gestione delle complessità dell'intersectorialità, da sempre punti caldi di ogni programma di lavoro che voglia potenzialmente coinvolgere in modo paritario ambiti differenti ma egualmente coinvolti.

L'assenza di un interlocutore unico, istituzione o organizzazione che sia, che voglia o possa farsi carico interamente delle problematiche ci ha così indirizzato verso l'intervista strutturata guidata di professionisti che si trovano, per loro stessa professionalità, a interagire con il territorio, allo scopo di convergere e integrare le competenze specifiche di ogni attore coinvolto, sia sotto il profilo delle azioni possibili, sia sotto quello più specifico dell'offerta dei servizi.

I soggetti interpellati a tal riguardo sono stati pertanto scelti in un'ottica di multi professionalità, operanti sul territorio di riferimento, in numero di 16, così ripartiti:

- medici di assistenza sanitaria territoriale
- medici specialisti ambulatoriali
- medici di cure primarie
- medici pediatri
- farmacisti territoriali
- psicologi
- tecnici della riabilitazione
- educatori territoriali

In tale ottica, nella strutturazione del questionario, si è pensato di utilizzare canali di ascolto e di confronto privilegiati, vertendo sull'importanza della partecipazione negoziata a partire dalla territorialità, ambito sì conosciuto quanto oscurato dall'ancora presente visione ospedalocentrica dei servizi sanitari e delle strutture ad essi annessi.

I quesiti posti a chi si confronta direttamente con questa linea di confine e di demarcazione restano punti fissi di osservazione dei problemi, dei bisogni di salute e delle risorse presenti attualmente sul territorio, affiancati dalla raccolta di indicatori epidemiologici e dalle opinioni dei cittadini.

Le questioni sottoposte a indagine nell'intervista riguardano i seguenti ambiti:

- percezione dell'accesso ai servizi sia ospedalieri che territoriali;
- valutazione del contesto nel quale operano i testimoni privilegiati ascoltati;
- prevenzione e promozione della salute a partire da progetti mirati sul territorio ai bisogni emersi da precedenti indagini socio-sanitarie;
- valutazioni delle relazioni e collaborazione tra medici e il personale sanitario e conseguentemente i patti d'intesa tra i differenti servizi a cui i suddetti afferiscono;
- valutazione sulla programmazione innovativa e implementazione di supporti tecnologici volti al miglioramento delle pratiche amministrative e burocratiche;
- valutazione dell'offerta sanitaria nell'accoglimento dei bisogni degli utenti in fascia di età compresa tra 0 e 16 anni;
- rilevazione delle possibili azioni da intraprendere allo scopo di soddisfare i bisogni emersi.

La scelta di differenziare alcune domande rispetto all'intervista proposta dagli operatori dei Servizi Sociali, nasce dalla necessità di assumere informazioni in campo sanitario maggiormente focalizzate.

A tale scopo, abbiamo aperto il campo di indagine a una valutazione circa le strutture operanti sul territorio, che comunque fanno capo all'Asl TO2, ma che si differenziano per tipologia di prestazioni e di utenza.

La Zona Statistica 25 e la Zona di Ricucitura adiacente, la Spina 3, sono stati presi in considerazione soprattutto per la popolazione compresa tra 0 e 16 anni.

Pertanto, in ottica d'intersettorialità, il coinvolgimento della territorialità sanitaria è stato pensato a partire da tre funzioni possibili e attuabili anche seguendo tempistiche differenti:

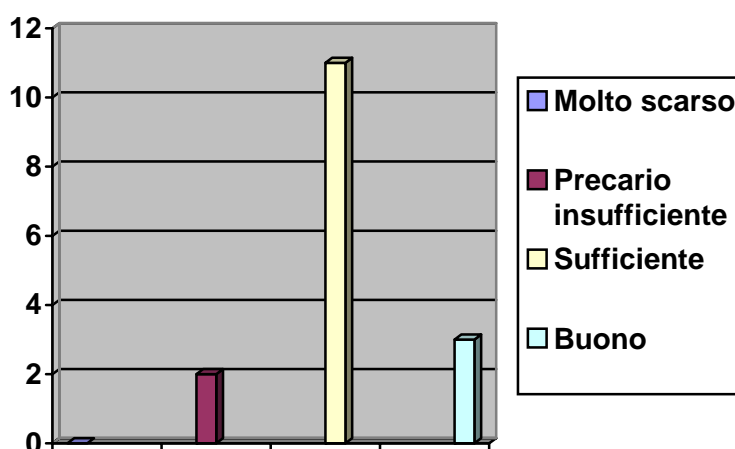
- produzione dell'informazione (rilevazione dati e costruzione dei profili di salute)
- proposta di scelte di priorità attraverso l'implementazione di partnership efficaci
- coinvolgimento nella realizzazione delle azioni

In conclusione, la rilevazione dello stato di salute dell'interfaccia ospedaliera, pone l'accento sui testimoni privilegiati e sulle domande mirate a loro poste che, come si può evincere dai quesiti, vertono su un approccio globale che necessita di seguire le linee guida proprie dell'ecologia umana, analizzando e affrontando i rapporti tra il cittadino e le strutture sanitarie di riferimento dislocate sul territorio di appartenenza.

L'INTERVISTA STRUTTURATA: OLTRE IL DATO STATISTICO

Il lavoro che segue si struttura in una presentazione dei risultati ottenuti dalle interviste somministrate ai testimoni privilegiati non a partire dai semplici dati statistici che di per sé non presentano un numero tale da porsi come campione rappresentativo di una popolazione ma come ascolto partecipati di portatori di realtà operativamente inseriti nei contesti sottoposti ad aree d'indagine.

Graf. 30 - Nell'ambito dell'assistenza sanitaria come viene percepito l'accesso ai servizi ospedalieri e territoriali.



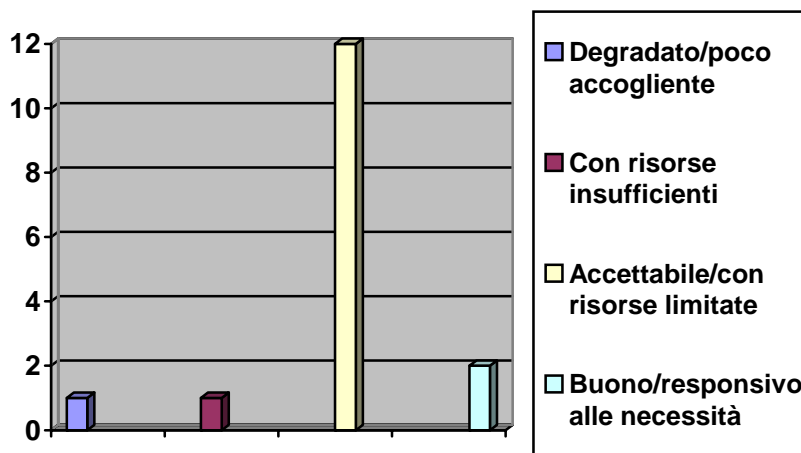
Le risposte ottenute in numero di 16 sono state così ripartite: nessuno ha ritenuto l'accesso ai servizi *molto scarso*, due lo hanno definito *precario o insufficiente* e solo tre *buono*. La maggioranza, come si evince dal grafico si è mantenuta su una media di *sufficienza*.

La prima difficoltà che abbiamo incontrato nel porre questo tipo di quesito sta proprio nel fare in modo che l'opinione data dal testimone venga in qualche modo supportata da specificazioni più circoscritte al proprio ambito, segnalando anche eventuali criticità e pensieri propositivi volti al miglioramento.

Spesso, invece, soprattutto in queste prime domande iniziali, il testimone non va oltre la preferenza crocettata, evitando di porsi in una condizione/possibilità di ascolto e cambiamento.

Solo in due interviste abbiamo rilevato un'opinione personale che potesse essere maggiormente ascritta al contesto territoriale di riferimento, ed entrambe si riferiscono all'agevolazione di svolgere il proprio lavoro in prossimità dell'ospedale tale da favorire la collaborazione e l'invio allo e con lo stesso.

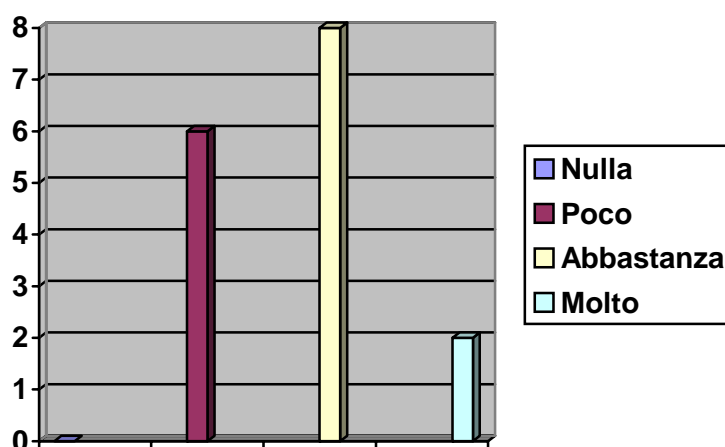
Graf. 31 - Come considerate il contesto sanitario
(ambulatori, ospedale, servizi territoriali)



Alla domanda come viene considerato dal testimone privilegiato stesso il contesto sanitario la maggioranza (14) delle risposte si è focalizzata sull'*accettabile/con risorse limitate*. Due soltanto le scelte inerenti *buono/responsivo alle necessità*, mentre gli item meno soddisfacenti del *degradato/poco accogliente* e *con risorse insufficienti* sono stati scelti entrambi una sola volta.

È da segnalare come questa domanda abbia suscitato fraintendimenti e confusione nella risposta, infatti spesso si faceva riferimento al proprio contesto sanitario lavorativo, e in tale ottica hanno risposto. Questo dato ci permette di aprire una riflessione su quanto gli operatori sanitari presenti sul territorio, e intervistati come testimoni privilegiati, abbiano una scarsa percezione di loro stessi come utenti, tale da non potersi pensare in tale veste nella compilazione del questionario.

Graf. 32 - In che misura l'integrazione tra i servizi sanitari promuove intervento di prevenzione e promozione della salute?

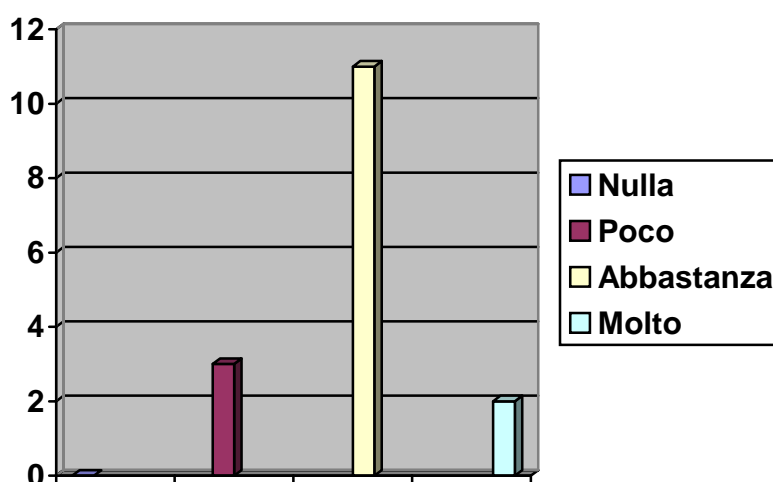


I poli di maggiore confluenza di risposte si sono delineati nelle risposte *poco* e *abbastanza*, nessun testimone privilegiato ha espresso parere completamente negativo connotato dal *nulla* e solo due risposte sono ascrivibili alla totale positività dell'integrazione sotto l'item *molto*.

Questo dato ci sembra provenire da due fattori influenti nel contesto indagato: uno relazionato al recente accorpamento delle due asl ex 3 e 4 e l'altro dall'ancora poca informazione e pubblicizzazione dei progetti e dei percorsi di cura e prevenzione alla salute attivate sul territorio stesso.

In tale senso ci sembrano esplicative le parole di una testimone privilegiata: «il problema sta nell'integrazione dei servizi, specie in seguito alla fusione di realtà misconosciute (due asl). Talvolta l'integrazione tra i vari servizi sembra essere "forzata" da scelte non condivise dagli operatori, talvolta i problemi sono invece degli operatori stessi. Occorre pertanto molto tempo».

Graf. 33 - In che misura ritiene che l'integrazione dell'organizzazione tra ospedale/territorio e medici/personale sanitari si sia consolidata negli ultimi 5 anni?



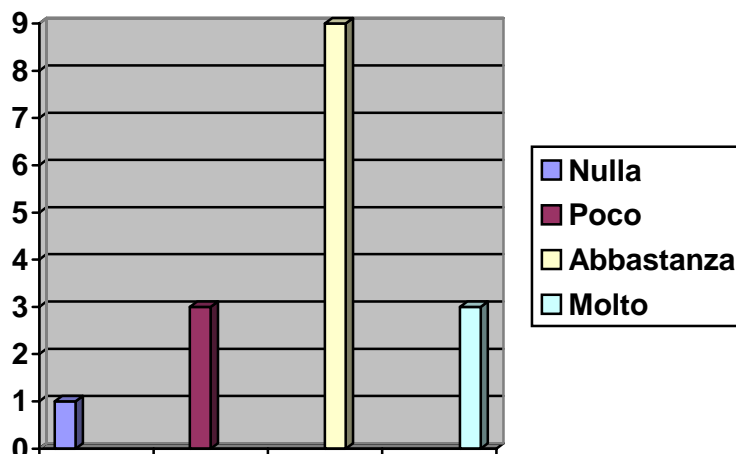
Le risposte a questo quesito si sono concentrate principalmente nell'item *abbastanza* (11) mentre la scelta degli altri si è così distribuita: in numero di 3 per la voce *poco* e in numero di 2 per la voce *molto*. Nessuna risposta è stata assegnata al valore *nulla*.

Quello che si è rilevato dalle risposte dei testimoni è un primo inizio di integrazione, come sottolinea un medico di cure primarie che sostiene che sono state messe in atto parecchie iniziative in tal senso.

Altre risposte riportano ancora una volta l'accento sull'accorpamento delle due asl e sulle difficoltà che emergono da questa nuova e non sempre facile convivenza. Quello che emerge con chiarezza è la necessità per gli operatori di potersi dare del tempo al fine di vivere e non subire semplicemente un'unione complessa quale quella di due realtà sanitarie.

Interessante ci è parso infine il commento di un testimone privilegiato che sostiene come la facilitazione nell'integrazione ospedale/territorio e medici/personale sanitario dipenda molto dall'appoggio che il responsabile di struttura attiva costantemente per mantenere viva l'integrazione e fornire formazione, risorse umane e tecnologiche in tal senso. La Direzione generale, sottolinea ancora il testimone, ha quindi un ruolo importantissimo nel facilitare e sostenere le buone prassi in tal senso.

Graf. 34 - In che misura ritiene che il processo di uniformazione e integrazione delle procedure informatiche abbia favorito il miglioramento dei Servizi Sanitari?



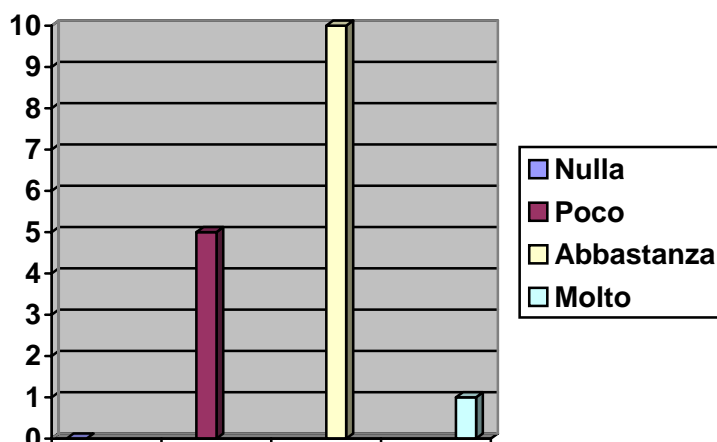
Questo quesito è stato inserito allo scopo di monitorare l'efficacia dell'informatizzazione volta alla semplificazioni dei servizi sanitari. Molti operatori, come si evince anche dalle risposte date, non sembrano aver risentito in maniera positiva di tale servizio e riportano una situazione che necessita ancora di miglioramenti. Nello specifico gli item si sono così suddivisi: 1 risposta alla voce *nulla*, 3 alla voce *poco*, 9 a quella *abbastanza* e, infine, 3 per *molto*.

Secondo i testimoni intervistati l'informatizzazione è utile, almeno allo stato attuale, solo per alcune funzioni dove viene velocizzato il servizio, come per esempio nelle prenotazioni sanitarie o nella scelta del luogo in cui un paziente intende farsi visitare.

Da sottolineare è la corrispondenza emersa tra l'informatizzazione e la creazione di un linguaggio comune che promuove la comunicazione tra i servizi stessi ed è intesa come la prima fase del miglioramento dell'offerta.

Infine, l'implementazione di maggiori e più efficaci dispositivi informatici condivisi permette anche un maggior controllo sull'equità degli interventi sui pazienti.

Graf. 35 - In che misura ritiene che i Servizi Sanitari presenti sul territorio e in ambito ospedaliero rispondano alle necessità della fascia di età 0-16?



L'interesse sulla fascia di età presa in esame nasce dall'analisi dei dati ottenuti dalla neuropsichiatria infantile circa i nuovi e continui ingressi dei pazienti, ad essa appartenenti, alle struttura ambulatoriali.

Le risposte si concentrano principalmente sugli item *poco*, in numero di 5 e *abbastanza*, in numero di 10. Nessuno ha dato una preferenza alla voce *nulla*, mentre soltanto due testimoni hanno ritenuto di poter definire come *molto* responsivi i servizi circa le necessità dei pazienti suddetti.

Tutto questo appare alquanto in linea con l'esponenziale crescita delle richieste di intervento sull'adolescenza negli ultimi 4 anni. Si rileva principalmente una richiesta di aiuto psicologico. Alcuni testimoni a tal proposito suggeriscono la necessità sul territorio sanitario di riferimento di approfondire tale fenomeno allo scopo di offrirgli una connotazione e individuare strumenti clinici, sociali ed educativi più adatti e a comprendere a quali dare la priorità.

Questo quesito ha tuttavia suscitato pochi riferimenti specifici, e tutti gli eventuali approfondimenti da parte dei testimoni si sono concentrati sul sottolineare la buona funzionalità degli ambulatori territoriali e la loro effettiva integrazione e collaborazione attiva e costante con gli ospedali di riferimento.

Evidenziare quali azioni intraprendere per soddisfare i bisogni emersi

Questo ultimo quesito era libero e lasciava al testimone la facoltà di compilarlo oppure no. Non tutti gli intervistati hanno optato per la compilazione in tal senso. Allo scopo di offrire uno scorcio sulle professionalità e dar spazio alla voce dei professionisti sul campo, riporteremo di seguito tutti i preziosi suggerimenti direttamente proposti dagli operatori:

- migliorare l'informatizzazione, dotare di fax gli ambulatori territoriali, fornire agli operatori locali più adeguati nell'interesse dell'utenza;
- frammentazione e autoreferenzialità dei servizi; sempre più difficile fare rete e rispondere in modo coerente ai bisogni di salute delle persone e delle famiglie; salute che è sempre di più in tempi di crisi, collegata ai bisogni primari alla casa, alla povertà, alla cittadinanza (concetto di vulnerabilità sociale per qualcuno e di povertà estrema per altri); difficile fare delle proposte in quanto sono coinvolti livelli decisionali e politici alti, livelli economici e livelli culturali che vanno esattamente in direzione opposta, anche solo all'integrazione; possibili forse piccole isole di resilienza e di buone pratiche, puntuali, progetti basati sulle persone, sulla loro voglia di mettersi in gioco e di conoscersi e di lavorare insieme per le persone, con le persone che si rivolgono al servizio;
- migliorare l'informatizzazione degli ambulatori presenti; aumentare l'integrazione tra i servizi coinvolti in percorsi assistenziali comuni in modo da conciliare l'accesso ai servizi da parte dei pazienti;
- maggiore collaborazione tra le figure professionali ospedaliere con quelle territoriali, possibilità di fornire una linea diretta tra ospedale e territorio che purtroppo sembrano ancora essere due realtà distinte; maggiore informazione ai pazienti, magari tramite il proprio MMG, sulle iniziative intraprese dall'Asl (campagna vaccinale, depliant a casa...);
- necessità di cambiare la sede ambulatoriale affinché risulti meno decentrata e potenzialmente all'interno di una struttura poliambulatoriale;

- creare una efficiente rete informativa per lo scambio di informazioni tra ospedale - territorio - medici di base;
- miglioramento del sistema di prenotazione a livello informatico e ottimizzazione della richiesta di analisi diagnostica attraverso esami specifici richiesti direttamente dall'ambulatorio all'ospedale di riferimento;
- ampliamento di offerta in termini di orari e disponibilità nei primi livelli di assistenza;
- allocare sul territorio maggiori risorse per alcune specialità per ridurre i tempi di attesa (oculistica, cardiologia e ortopedia);
- investire sulle strutture periferiche per un rimodernamento tecnologico e una immagine meno "da frontiera" delle Asl; investire sulle buone prassi di integrazione tra i vari nodi della rete territoriale/ospedaliera/ambulatoriale con un monitoraggio di quelle più efficaci; riconoscere le buone prassi esistenti attraverso progetti finanziati ad hoc per farne la cosiddetta manutenzione che in caso contrario tendono a svanire per mancanza di risorse umane e tecnologiche.

CONSIDERAZIONI FINALI DELLE INTERVISTE DEI SERVIZI SANITARI

Allo scopo di costruire efficaci profili di salute, il nostro gruppo di lavoro ha scelto di connotare le valutazioni specifiche in relazione alla fascia di età 0-16 anni.

L'intento è nato a partire dalla rilevazione territoriale presa in esame dove gli adolescenti hanno forte incidenza sia come popolazione costitutiva, che come utenza.

Il Dipartimento Materno Infantile, sottolinea la crescita esponenziale degli ingressi di questi pazienti presso le strutture di cura a loro dedicate.

Al di là della patologia psichiatrica, il disagio giovanile che si evidenzia in questa circoscrizione viene rilevato anche dall'indagine sociale che mette in luce come questi giovani cittadini abbiano forte necessità di essere accolti nei loro bisogni. A tal proposito si è voluto indagare, nelle interviste strutturate, la consapevolezza e la conoscenza dei progetti

attivati rivolti alla prevenzione e promozione della salute, allo scopo di poter valutare il riconoscimento professionale dato a tali dispositivi.

La strutturazione di reti di collaborazione professionale, che creano una linea di continuità tra le strutture ospedaliere e quelle territoriali, deve poter diventare il fulcro operativo, capace di generare cooperazione e facilitazione a partire dagli strumenti accessibili e attualmente fruibili.

CONCLUSIONI GENERALI

Salute non vuole solo indicare l'assenza di malattia ma anche il benessere dell'individuo in senso completo.

Dai dati della Regione Piemonte emerge come lo stato di salute percepito sia legato all'età e al genere (vedere tabella seguente).

Stato di salute percepito

Classi di età

uomini

Osservati, percentuali grezze e intervalli di confidenza al 95%

Classe di età	bene, molto bene				discretamente				male, molto male			
	Osservati	%	IC Inf	IC sup	Osservati	%	IC Inf	IC sup	Osservati	%	IC Inf	IC sup
14-24	194.558	92,5	83,6	100,0	13.936	6,6	4,1	9,1	1.862	0,9		
25-44	535.784	81,9	77,3	86,6	108.573	16,6	14,4	18,8	9.560	1,5	0,8	2,1
45-64	331.871	58,1	53,8	62,3	219.589	38,4	34,9	41,9	20.034	3,5	2,4	4,6
65 e più	124.788	31,9	28,0	35,7	217.109	55,4	50,4	60,5	49.852	12,7	10,2	15,2
Totale	1.187.001	65,0	62,5	67,4	559.206	30,6	28,9	32,3	81.309	4,5	3,8	5,1

donne

Osservati, percentuali grezze e intervalli di confidenza al 95%

Classe di età	bene, molto bene				discretamente				male, molto male			
	Osservati	%	IC Inf	IC sup	Osservati	%	IC Inf	IC sup	Osservati	%	IC Inf	IC sup
14-24	178.342	89,5	80,4	98,5	21.025	10,6	7,3	13,8	0	0,0	0,0	0,0
25-44	491.608	77,4	72,8	82,0	135.580	21,4	18,9	23,8	7.797	1,2		
45-64	289.431	49,5	45,6	53,3	259.717	44,4	40,7	48,1	36.094	6,2	4,7	7,6
65 e più	129.754	24,1	21,2	26,9	302.856	56,1	51,8	60,4	106.993	19,8	17,2	22,4
Totale	1.089.136	55,6	53,4	57,8	719.178	36,7	34,9	38,5	150.884	7,7	6,9	8,6

Dall'analisi del quadro generale della popolazione, in un periodo di crisi economica come quello attuale emergono dei bisogni primari come casa e lavoro a cui tutti gli enti e le istituzioni devono dare soddisfazione. E per le poche competenze al riguardo, l'impegno dell'ente locale di prossimità, la Circostrizione, è già in atto e deve essere consolidato.

Nelle lettura del profilo di salute emerge come il benessere individuale dipenda anche da "piccole cose".

Si tratta degli elementi che migliorano la qualità della vita come ad esempio la presenza di servizi nel territorio e di "luoghi" (spazi aggregativi e non solo) che caratterizzano una comunità.

Su questi è possibile intervenire con più efficacia localmente, prendendo anche spunto dalle indicazioni ricevute dai testimoni privilegiati intervistati. È interessante al riguardo cogliere le diverse valutazioni dovute ai diversi angoli di osservazione rispetto a quanto di vecchio e di nuovo caratterizza il basso San Donato, scelto come ambito specifico di studio e di azione.

Ne emerge una ricchezza di presenze e di esperienze che sottolineano alcuni aspetti condivisi: la richiesta di una maggiore informazione, la necessità di definire una maggiore identità per il nuovo quartiere di Spina 3, l'attenzione alla ricucitura tra il quartiere storico e i nuovi insediamenti che deve essere accompagnata.

È comune anche la richiesta di un maggior coinvolgimento nell'elaborazione di linee ed interventi, che evidenzia una disponibilità che può essere ulteriormente valorizzata e a cui oggi si intende dare risposta con un approccio integrato che metta a sistema le risorse pubbliche e del privato sociale.

Compito delle Istituzioni sarà non solo di soddisfare quanto richiesto dai cittadini ma anche di individuare le modalità con cui gli interventi saranno realizzati, privilegiando la partecipazione diretta o attraverso le loro rappresentanze (associazioni, comitati, ecc...) degli abitanti del territorio.

Si tratta di una sfida importante e il presente documento pone basi solide per affrontarla. L'impegno è passare dalle parole ai fatti. Insieme.

INDICE

IL QUADRO SOCIO-DEMOGRAFICO DELLA CIRCOSCRIZIONE 4.....	2
LA POPOLAZIONE	2
CARATTERISTICHE AMBIENTALI	6
L'OCCUPAZIONE.....	7
GLI ACCESSI AL SERVIZIO SOCIALE DELLA CIRCOSCRIZIONE 4	9
INDICATORI SANITARI COMPLESSIVI DELLA POPOLAZIONE DEL TERRITORIO CIRC. 4	14
DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI CONDIVISI E SCELTA DELLE PRIORITA'	19
DATI SPINA 3 E ZONA DI RICUCITURA (ZONA STATISTICA 25)....	21
LA POPOLAZIONE DELLA ZONA STATISTICA 25	22
L'OCCUPAZIONE.....	25
DATI SERVIZIO SOCIALE ZONA STATISTICA 25	27
IL PERCORSO DI LAVORO	28
QUADRO RISORSE PRESENTI NEL TERRITORIO CIRCOSCRIZIONALE ANNO 2008	32
LE INTERVISTE DEL SERVIZIO SOCIALE	43
INTRODUZIONE.....	43
CARATTERISTICHE SOCIO-AMBIENTALI	45
Il livello di scolarità	45
Il livello di occupazione.....	46
Qualità urbana e coesione sociale	47
Integrazione fra le diverse etnie	49
OPPORTUNITA' CULTURALI, ASSOCIATIVE, SPORTIVE E DI TEMPO LIBERO	51
MINORI E CONTESTO SOCIALE.....	52

MINORI STRANIERI.....	56
MINORI E SCUOLA.....	57
OPPORTUNITA' LAVORATIVE, FORMATIVE, SCOLASTICHE.....	58
POSSIBILI AZIONI.....	59
I SERVIZI SANITARI	60
CONSIDERAZIONI INERENTI LE INTERVISTE	63
INTERVISTE DEI SERVIZI SANITARI.....	64
INTRODUZIONE.....	64
L'INTERVISTA STRUTTURATA: OLTRE IL DATO STATISTICO.....	66
CONSIDERAZIONI FINALI DELLE INTERVISTE DEI SERVIZI SANITARI	74
CONCLUSIONI GENERALI	75