

## Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità

### Premessa - Obiettivi ed indicazioni metodologiche per la lettura e il commento dei dati

#### Obiettivi e presupposti di un profilo di comunità

La conoscenza della comunità locale è un elemento qualificante del processo di programmazione.

L'analisi della comunità è al tempo stesso processo di cambiamento e sviluppo, coinvolgimento attivo e partecipato della comunità, lettura ed attivazione delle risorse disponibili.

Il profilo di comunità è parte integrante dell'Atto di Indirizzo e coordinamento approvato dalla CTSS.

Costituisce una lettura ragionata e partecipata dei bisogni di salute e di benessere della popolazione e, come tale è uno strumento di supporto nella individuazione delle criticità e delle priorità da considerare all'interno della programmazione e delle politiche territoriali sociali, socio-sanitarie e sanitarie. E' pertanto uno strumento essenziale per mettere in evidenza le peculiarità di un territorio, dal punto di vista sia del 'volto' che tale territorio mostra nel complesso (in riferimento alla struttura demografica, alla salute della popolazione, agli stili di vita, alla condizione socio-economica, all'assetto del mercato del lavoro e della struttura produttiva, ai rapporti di genere), sia delle problematiche da affrontare e, infine, delle risorse disponibili e/o attivabili.

Il profilo di comunità quindi aumenta la conoscenza della comunità locale dei propri bisogni, ma anche delle proprie risorse, in quanto soggetto portatore di bisogni ma anche di soluzioni.

Il profilo di comunità non contiene scelte di programmazione, ma a partire dall'analisi di dati quantitativi e qualitativi mira ad identificare i punti rilevanti che la programmazione sociale e socio-sanitaria deve affrontare, i bisogni e le tendenze dello sviluppo demografico, sociale, economico, ambientale, ecc. di un dato territorio.

Inoltre, esso deve essere inteso non solo come un 'documento' ma soprattutto come un 'processo' che coinvolge i soggetti operanti ai vari livelli territoriali, secondo le indicazioni fornite dal Piano sociale e sanitario regionale, e che promuove il valore e le esperienze regionali e locali di partecipazione nella raccolta dell'informazione, nella lettura e nell'individuazione dei fattori di bisogno e di criticità. Per la buona riuscita di questo processo è fondamentale la definizione a livello locale di un adeguato assetto operativo e di un percorso per l'elaborazione dello strumento, che individui attori, ruoli, fasi, tempi e sedi di incontro, così da consentire livelli adeguati di integrazione e partecipazione.

L'organizzazione del processo di elaborazione deve garantire l'utilizzo ottimale delle risorse e delle competenze professionali. L'Ufficio di Supporto, mantenendo una struttura snella ed operativa, coinvolge e mette in valore le competenze professionali già impegnate negli Enti Locali e nelle AUSL. Assicurare l'adeguata definizione del percorso di elaborazione e il coinvolgimento delle competenze già operanti è condizione per la qualità e la sinteticità del Profilo di comunità.

Il profilo di comunità si alimenta di fonti quantitative e qualitative, attraverso l'applicazione e la definizione di un set articolato di indicatori/descrittori di base riferiti all'ambito territoriale su cui si andrà a programmare. A tal proposito è bene precisare che l'ambito di riferimento del profilo di comunità è l'ambito territoriale della CTSS, ma che è necessario comunque, laddove possibile, che le informazioni e i dati in esso contenuti siano declinati anche a livello di ambito distrettuale, in modo da potere confrontare realtà diverse, comprendere e valutare le specificità locali, fornire dati ed elementi utilizzabili anche nella programmazione di ambito distrettuale.

E' opportuno utilizzare le informazioni già disponibili, evitando ogni inutile sovrapposizione o duplicazione.

Riguardo alle fonti quantitative, si tratta di dati tradizionalmente utilizzati per la programmazione di ambito territoriale (area demografica, offerta, bisogni), ricavabili dalle rilevazioni di livello nazionale (Istat), regionale, provinciale, distrettuale e comunale e dalle banche dati esistenti.

Riguardo a quelle qualitative, si tratta di indagini e approfondimenti che consentono di conoscere aspetti dei processi e dei fenomeni che insistono sul territorio altrimenti non ottenibili attraverso rilevazioni correnti e/o specifiche indagini di livello regionale (ad esempio : disuguaglianze sociali e socio-economiche ed accesso ai servizi sanitari; stima del capitale sociale, della solidarietà e del senso di appartenenza ad un territorio; percezione di salute, sicurezza, benessere da parte della popolazione; valorizzazione delle risorse ambientali, relazionali, ecc.).

Altre importanti fonti possono essere costituite dai documenti di rendicontazione e valutazione degli esiti degli interventi realizzati (ad esempio, i bilanci sociali dei Comuni), i dati di spesa consuntivi (dati Istat), i dati di attività contenuti nei bilanci di missione aziendali.

Come sopra richiamato, il processo di costruzione del profilo di comunità deve porsi come obiettivo di integrare conoscenze, informazioni e dati molteplici e vari, nell'intento di descrivere e comprendere i diversi ambiti di vita della popolazione (Salute, Ambiente, Sicurezza, Capitale sociale, ecc.). L'intento è quello di costruire una base comune di lettura che gradualmente porti alla definizione di priorità condivise e possa così orientare tutta la programmazione locale.

Il processo di costruzione del profilo di comunità rappresenta una importante sfida per il sistema regionale ed è il primo reale banco di prova di un approccio nuovo all'integrazione socio-sanitaria.

E' pertanto necessario che tutti i soggetti coinvolti, i professionisti, i dirigenti, gli esperti e gli operatori coinvolti nel processo si cimentino con questa novità con la consapevolezza che l'obiettivo richiede a tutti di modificare comportamenti e di utilizzare nuovi strumenti e nuove modalità di lettura integrata degli strumenti già utilizzati.

L'approccio integrato deve caratterizzare già la fase di lettura e comprensione dei bisogni: gli strumenti e il metodo di lavoro debbono essere coerenti con questo obiettivo.

Un profilo di comunità integrato secondo quest'approccio d'insieme favorisce di per sé lo sviluppo dell'integrazione delle politiche. E' importante quindi avviare un percorso di lettura delle dinamiche del territorio che, in questa prima fase, consideri in maniera integrata almeno i seguenti quattro ambiti: casa, mobilità, scuola e inserimento lavorativo delle persone con disagio sociale.

## Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Il profilo di comunità così costruito potrà costituire progressivamente il quadro di riferimento e di sfondo anche per tutti gli atti e i processi di programmazione e delle successive fasi di valutazione.

La valutazione dello scarto tra i bisogni rilevati e le risposte offerte non è oggetto del Profilo di comunità. Tale valutazione viene svolta per quanto riguarda le scelte di indirizzo programmatiche, nell'Atto di indirizzo e coordinamento, tenendo conto delle risorse disponibili.

Infine, si raccomanda che il documento di profilo di comunità sia connotato come uno strumento snello, di agevole lettura e adeguato sia a supportare il livello politico nelle scelte programmatiche sia a garantire al livello tecnico possibilità articolate di lettura dei bisogni e delle tendenze emerse e comparabilità nel tempo dei dati contenuti. A tal fine si propone che il Profilo sia articolato in due parti:

- una breve e contenuta relazione sintetica nella quale si dà una lettura critica dei dati e sono evidenziate le peculiarità ed i bisogni più significativi della comunità,;
- un allegato contenente indicatori e dati.

In tale prospettiva è opportuno concordare con i diversi fruitori la modalità più adeguata ed efficace di diffusione dei contenuti del Profilo di comunità elaborato.

Viste le numerose innovazioni nel sistema di governo locale e nella programmazione territoriale introdotte dal Piano sociale e sanitario regionale e dai suoi atti attuativi, la stesura del primo profilo di comunità è da considerarsi necessariamente come sperimentale. Pertanto queste prime "Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità" potranno essere integrate e migliorate in relazione all'esperienza che sarà maturata e agli esiti del primo triennio di programmazione integrata (2009-2011), anche con riferimento all'integrazione degli strumenti di programmazione, valutazione e rendicontazione. Il Profilo di comunità deve progressivamente diventare il riferimento unitario ed integrato per la descrizione del contesto e per la conoscenza dei bisogni emergenti per l'ambito sociale, socio-sanitario e sanitario.

### **Alcune indicazioni metodologiche**

Di seguito si propongono alcune indicazioni a corredo dello schema base proposto per la formulazione del profilo di comunità (vedi successive parti 1 e 2 del presente allegato).

L'obiettivo è duplice:

- ⇒ agevolare la formulazione del profilo,
- ⇒ esplicitare il significato delle tabelle e degli indicatori/descrittori proposti.

1. Si ricorda un elemento costitutivo del profilo di comunità: esso è un testo che si "nutre" di dati quantitativi, ma che non si esaurisce in un commento di soli indicatori quantitativi. Le risorse informali di una comunità, ad esempio, non sono sempre riconducibili ad indicatori quantitativi, ma ne costituiscono risorsa fondamentale.

## Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

2. La base dati condivisa suggerita come ottimale, pertanto, costituisce il materiale **di partenza** su cui innestare una riflessione che ha lo scopo di favorire il successivo momento programmatico (in cui si giungerà alla definizione di priorità, interventi, servizi e progetti). In altre parole, una volta compilate le tabelle, inizia il lavoro vero e proprio di riflessione funzionale alla successiva fase programmatica.
3. Se il profilo di comunità deve poter fornire indicazioni utili alla programmazione deve mettere in luce **tendenze** piuttosto che 'fotografie'. Ciò anche per meglio favorire a livello di programmazione operativa il consolidarsi di un approccio promozionale-preventivo (che quindi evidenzia, ad esempio, le condizioni ambientali, gli spazi e le modalità relazionali e aggregative, ecc.), accanto a quello riparativo-assistenzialistico, più consueto per le politiche sociali, socio-sanitarie e sanitarie
4. In caso **di difficoltà nel reperire ed elaborare adeguatamente tutti i dati** suggeriti nello schema proposto, ogni territorio dovrà cercare comunque, a partire dai dati disponibili, di formulare un'analisi dei fenomeni maggiormente caratterizzanti il proprio territorio cercando di raggiungere gli obiettivi di fondo del profilo. Le ragioni dello schema attengono alla volontà da parte della Regione di fornire uno strumento utile e, al contempo, il più possibile omogeneo per tutti i territori.
5. I dati proposti nello schema sono tutti importanti per la definizione del profilo di comunità. Tuttavia, sono stati evidenziati i **dati il cui esame è ritenuto prioritario** ai fini del profilo. Di seguito alle tabelle sono elencati per argomento dati il cui commento può essere facoltativo a seconda di disponibilità, tempi, risorse del territorio (*Indicatori integrativi*).
6. Con l'obiettivo di rendere maggiormente fruibile (cioè commentabile) la base dati proposta, è cura della Regione fornire già una serie di dati prevalentemente **al 31.12.2006**. I dati saranno disponibili a partire da maggio 2008. I dati di ambito sanitario sono reperibili presso le Aziende Usl. Qualora un territorio disponesse di dati più recenti può comunque farne uso, se funzionali alla stesura del profilo.
7. Per la stesura del testo del profilo di comunità è bene utilizzare i dati **in forma disaggregata** per genere, fascia di età, composizione familiare, nazionalità, livello socio-economico (nelle sue diverse espressioni eventualmente disponibili, come istruzione, tipo e dimensione della abitazione, classe sociale, ecc.), laddove è possibile e significativo, per ampliare la capacità di lettura della segmentazione dei bisogni.
8. Il livello territoriale di disaggregazione del dato deve auspicabilmente portare ad una **lettura distrettuale** di bisogni, processi e risorse. È questa la ragione per cui ogni tabella propone, in riga, i dati per singoli ambiti distrettuali. Sono inoltre forniti dati a livello provinciale e regionale per opportuni confronti.
9. La base dati proposta consente di privilegiare l'analisi di **tendenze** per meglio suggerire ragionamenti sui bisogni, processi in corso e risorse del territorio. È questa la ragione per cui i dati verranno forniti **in riferimento a due diverse annualità (generalmente 2003 e 2006)**. A partire da questi dati si suggerisce di considerare **la variazione nel tempo dell'aspetto osservato**. Fondamentale diviene, infatti, ogni volta che sia

possibile, poter confrontare entro un arco temporale sufficientemente significativo (**3-5 anni**) l'andamento di un fenomeno/processo ed accedere, così, ad una lettura dinamica del territorio.

10. Un aspetto essenziale nella definizione del profilo di comunità a fini programmatori è **l'analisi della domanda**, termine che assume significati variabili: *a*) la domanda 'potenziale', che scaturisce dalle dinamiche socio-demografiche (vedi Parte I: La comunità in cui viviamo); *b*) la domanda 'espressa', che scaturisce dal carico di richieste di servizi/interventi/strutture, segnatamente quelli a domanda individuale; *c*) la domanda 'soddisfatta', che equivale a quella effettivamente accolta e assistita (presa in carico) (per *b* e *c* vedi Parte II: Servizi, risorse informali, domanda espressa e domanda soddisfatta).
11. All'inizio di ogni sezione sono proposte delle **domande 'guida'**: le diverse parti e sezioni in cui si articola l'indice del profilo sono state allestite sulla base di interrogativi che guidano lo sforzo statistico-interpretativo e indirizzano la lettura 'ragionata' di cui deve essere espressione il profilo medesimo. L'intento è quello di evidenziare e condividere le ragioni della scelta di un dato e la sua significatività.
12. Per valorizzare la funzione di analisi e riflessione che il profilo di comunità svolge, anche le modalità di formulazione del testo hanno una evidente rilevanza. In prima battuta si suggerisce:
  - di inserire dati, tabelle e grafici in allegato, riducendo al minimo il loro inserimento nel testo;
  - di formulare i titoli delle singole sezioni con prime indicazioni di quanto emerge dall'analisi (ad es.: "Dinamica e struttura della popolazione: in aumento sia la popolazione in età 0-14 sia quella ultra 65enne"; "Risorse e servizi educativi e socio-educativi: cresce la richiesta di posti al nido, non elevata la richiesta di assistenti domiciliari");
  - di produrre, alla fine di ciascun paragrafo di ogni sezione, una scheda di sintesi che evidenzii principali criticità ed elementi di cui tenere conto per la programmazione.
13. Infine, con l'obiettivo di rendere maggiormente fruibile il profilo di comunità ai vari potenziali lettori (tecnici e politici), si suggerisce di studiarne le modalità più adeguate ed efficaci di resa e di diffusione (grafica, tipologia di supporto – es. cd, pieghevole, documento integrale -, forme di presentazione/comunicazione, ecc.).

In conclusione, i presupposti da cui partire per impostare un profilo di comunità sono sostanzialmente i seguenti:

- ⇒ Chiedersi a chi serve (orientando al destinatario il "taglio" ed il linguaggio)
- ⇒ Individuare e condividere le aree tematiche/domini fondamentali
- ⇒ Investire seriamente nella partecipazione individuando i soggetti da coinvolgere fin nelle fasi iniziali del percorso di realizzazione del profilo.
- ⇒ Selezionare gli indicatori privilegiando quelli che descrivono meglio il fenomeno indagato; indicano la tendenza; forniscono suggerimenti per l'operatività.
- ⇒ Concordare con gli interlocutori individuati adeguate modalità di accompagnamento e diffusione rivolte a target specifici

## **Indice del Profilo di comunità**

### **I: La comunità in cui viviamo**

- 1. Profilo demografico del territorio**
  - Dinamica e struttura della popolazione**
  - La popolazione immigrata straniera**
  - Composizione familiare**
- 2. Natalità, mortalità e speranza di vita**
- 3. Ambiente e territorio**
- 4. Sicurezza**
- 5. Salute e stili di vita**
- 6. Profilo socio-economico del territorio**
- 7. Mobilità**

### **II Servizi, risorse informali, domanda espressa e domanda soddisfatta**

- 1 Ambito sociale e socio-sanitario**
- 2. Ambito sanitario**
- 3. Ambito educativo e socio-educativo**
- 4. Ambito abitativo**
- 5. Ambito formativo e lavoristico**
- 6. Ambito culturale e ricreativo**
- 7. Capitale sociale**

### **III Il territorio tra bisogni e risorse: principali tendenze e criticità**

**I PARTE: La comunità in cui viviamo**

**1. Profilo demografico 'dinamico' del territorio**

Dinamica e struttura della popolazione

L'OBIETTIVO di questa sezione è quello di fornire dati utili a descrivere:

- da un lato la fisionomia, in un dato momento, della popolazione che risiede sul territorio, in termini di alcune fondamentali variabili socio demografiche - età, genere,
- dall'altro la progressiva variazione, in senso diacronico, che la struttura della popolazione subisce in un determinato arco temporale, anche ponendo a confronto vari ambiti territoriali (distretti, provincia, regione).

Questa sezione punta a dare risposta ad alcuni quesiti. Ad esempio:

- quanto, in un determinato arco temporale, aumentano/diminuiscono porzioni di popolazione (particolari classi d'età)?
- come varia l'incidenza della componente di genere all'interno di una particolare classe d'età?
- quanto "pesa" la presenza di donne anziane sul totale della popolazione anziana, (tenendo conto del fatto che i problemi e le risorse di cui sono portatrici le donne anziane sono assai differenti da quelli dei coetanei uomini)?
- quali caratteristiche presentano i distretti (e/o i singoli Comuni) riguardo a staticità/dinamicità della popolazione ?
- quali fasce di popolazione aumentano/diminuiscono maggiormente andando a sollecitare potenzialmente alcuni specifici settori dell'offerta?

*Indicatori prioritari*

- Popolazione residente in serie storica (cfr. Tabella 1.1 dell'Allegato)
- Composizione della popolazione per età e genere (cfr. Tabella 1.2 dell'Allegato)

*Indicatori integrativi:*

- Popolazione residente in serie storica in età inferiore ai 14 anni (cfr. Tabella 1.3 dell'Allegato)
- Popolazione residente in serie storica in età maggiore di 74 anni (cfr. Tabella 1.4 dell'Allegato)
- Indice di invecchiamento
- Grado di scolarizzazione, definito come percentuale di soggetti di 14aa e più, senza titolo di studio e con licenza elementare, distinto per genere. (Fonte: Censimento 2001)

### La popolazione immigrata straniera

L'OBIETTIVO di questa sezione è quello di fornire dati utili a descrivere la fisionomia della popolazione immigrata straniera presente in un determinato territorio (in termini di alcune variabili: genere, età, provenienza) e a quantificare l'incidenza della componente straniera della popolazione su quella complessiva residente in quel territorio, ponendo in luce le variazioni intercorse in un arco temporale e le specificità territoriali.

Questa sezione punta a dare risposta ad alcuni quesiti. Ad esempio:

- che 'volto' ha la popolazione immigrata e quali sono i 'volti' che assume nei diversi distretti? Quali distretti si caratterizzano per una maggiore presenza di popolazione immigrata, di minori immigrati, di donne sole? Ciò può suggerire riflessioni sulle motivazioni del potere "attrattivo" di un territorio.
- in relazione ai 'volti' (famiglie numerose, donne sole, uomini soli), come può potenzialmente venire sollecitata l'offerta di interventi e servizi?
- qual è la variazione dell'incidenza della popolazione straniera su quella complessiva in un determinato arco temporale per distretto (che tendenza lascia presumere tale variazione per il futuro)?
- l'insieme dei servizi operanti nel territorio (pronto soccorso sociale, sportelli informativi, accoglienza bassa soglia,...) fornisce indicazioni rispetto alla presenza regolare e/o irregolare delle persone straniere, anche in termini di individuazione di tendenze (decremento, aumento, stabilità)?

#### *Indicatori prioritari*

- Cittadini stranieri residenti per età, genere, provenienza e percentuale sulla popolazione complessiva (cfr. Tabella 1.5 dell'Allegato)
- Percentuale di popolazione straniera sul totale della popolazione residente in serie storica (cfr. Tabella 1.6 dell'Allegato)
- Percentuale di popolazione straniera in età inferiore ai 14 anni sul totale della popolazione residente in serie storica (cfr. Tabella 1.7 dell'Allegato)

#### *Indicatori integrativi:*

- Tasso migratorio
- n. richiedenti asilo (dato provinciale al 31/12/2006, fonte: Provincia, sulla base del Monitoraggio delle presenze nell'ambito del Progetto regionale "Emilia-Romagna Terra d'Asilo")
- n. rifugiati (dato provinciale al 31/12/2006, fonte: Provincia, sulla base del Monitoraggio delle presenze nell'ambito del Progetto regionale "Emilia-Romagna Terra d'Asilo")
- n. titolari protezione sussidiaria (compresa quella prima denominata umanitaria) (dato provinciale al 31/12/2006, fonte: Provincia, sulla base del Monitoraggio delle presenze nell'ambito del Progetto regionale "Emilia-Romagna Terra d'Asilo")

### Composizione familiare

L'OBIETTIVO di questa sezione è quello di fornire dati utili a descrivere alcuni aspetti di rilievo relativi alla struttura familiare di un territorio, ponendo anche in evidenza le variazioni che hanno luogo in un determinato lasso di tempo.



Questa sezione punta a dare risposta ad alcuni quesiti. Ad esempio:

- come varia il "peso" delle famiglie monoparentali con figli minori tra un distretto e l'altro (tenendo conto del fatto che tali famiglie sono portatrici di esigenze di accesso a specifici servizi e interventi)?
- come varia, in un determinato arco temporale, il "peso" delle famiglie anziane?
- quali distretti si caratterizzano per una maggiore/minore presenza di nuclei con determinate caratteristiche (es. famiglie numerose) che li espongono ad una potenziale fragilità (che si ripercuotono sull'accesso all'offerta di interventi e servizi)?
- quale peso hanno le famiglie unipersonali? Come si differenziano per genere e per fascia di età

<p><i>Indicatori prioritari</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Composizione dei nuclei familiari (cfr. Tabella 1.8 dell'Allegato)</li> </ul>	<p><i>Indicatori integrativi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dimensione media dei nuclei familiari,</li> <li>- nuclei con 4 o più figli minori</li> <li>- nuclei con 3 o più figli minori</li> <li>- famiglie di 2 persone di soli anziani</li> <li>- famiglie di soli adulti con figli maggiorenni nel nucleo</li> <li>- famiglie con anziani ultra 75enni</li> <li>- nuclei monopersonali</li> <li>- nuclei monopersonali con età ultra75</li> </ul>
--	--

## 2. Natalità, mortalità e speranza di vita

*(È a cura del territorio individuare le fonti disponibili per il reperimento dei dati suggeriti. Si consiglia di calcolare la variazione nel tempo dell'aspetto osservato, esaminando i dati in riferimento a diverse annualità, privilegiando un arco temporale di 3-5 anni)*

Questa sezione raccoglie indicatori che puntano ad evidenziare le principali criticità in merito agli aspetti richiamati e, laddove possibile, il loro correlarsi con aspetti quali la stratificazione sociale, la provenienza geografica o il genere, nell'ipotesi, sempre più spesso dimostrata, che, a condizioni di particolare marginalità, povertà e disagio, si correlino più alti livelli di mortalità e morbilità

<p><i>Indicatori prioritari</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tasso di natalità in serie storica (cfr. Tabella 2.1 dell'Allegato)</li> <li>- Tasso di mortalità grezzo, per genere, in serie storica (cfr. Tabella 2.2 dell'Allegato)</li> <li>- Tasso di mortalità standardizzato, per genere, in serie storica (cfr. Tabella 2.3 dell'Allegato)</li> <li>- Speranza di vita alla nascita</li> </ul>	<p><i>Indicatori integrativi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prematurità (percentuale dei nati prima della 37° settimana di gestazione, rapportati al numero di nati vivi, ultimo anno disponibile. Dove possibile, distinta per cittadinanza italiana o straniera della madre)</li> <li>- Nati sottopeso (proporzione di nati con peso inferiore a grammi 2500 e proporzione di nati con peso inferiore a grammi 1500 sul totale dei nati vivi. Dove possibile, distinta per cittadinanza italiana o straniera della madre)</li> </ul>
--	--

- |  |  |
|--|--|
|  | - Mortalità neonatale e infantile (dove possibile, distinta per cittadinanza italiana o straniera della madre) |
|--|--|

### 3. Ambiente e territorio

*(È a cura del territorio individuare le fonti disponibili per il reperimento dei dati suggeriti. Si consiglia di calcolare la variazione nel tempo dell'aspetto osservato, esaminando i dati in riferimento a diverse annualità, privilegiando un arco temporale di 3-5 anni)*

Questa sezione raccoglie indicatori che puntano a rispondere a quesiti relativi all'influenza sulla salute di variabili legate alla struttura e alla qualità delle risorse territoriali (acqua, aria), ai livelli di rumorosità, al rischio legato alle attività industriali.

<p><i>Indicatori prioritari</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percentuale di giornate annue con concentrazione di PM10 superiore alla norma, nei centri urbani in serie storica (cfr. Tabella 3.1 dell'Allegato)</li> </ul>	<p><i>Indicatori integrativi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attività industriali a rischio di incidente chimico (Direttiva UE Seveso II) e/o grave contaminazione ambientale</li> <li>- Km piste ciclabili su km<sup>2</sup> di superficie del territorio</li> <li>- Percentuale di raccolta differenziata sul totale di rifiuti raccolti</li> </ul>
--	--

### 4. Sicurezza

Questa sezione vuole richiamare l'attenzione su uno dei problemi oggi più sentiti, quale la sicurezza nelle sue molteplici accezioni. Lo fa attraverso dati oggettivi su criminalità e microcriminalità e sui rischi connessi alla mobilità, al lavoro, all'appartenenza di genere (la sicurezza stradale, i rischi legati al lavoro, gli incidenti domestici, le violenze sulle donne). Si tratta di ambiti rilevanti, che vengono segnalati per richiamare l'attenzione dei decisori politici sulla necessità/urgenza di efficaci azioni di contrasto e prevenzione.

<p><i>Indicatori prioritari</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N.ro complessivo dei furti a livello provinciale (Borseggi, scippi, rapine, furti in appartamento) – (Dati raccolti dalle prefetture, ma disponibili anche presso la RER)</li> <li>- Andamento degli incidenti stradali e relativi indicatori (cfr. Tabella 4.1 dell'Allegato) per fascia di età (almeno fascia 19-25 anni)</li> <li>- Tassi di incidenza di infortuni sul lavoro, dati provinciali e regionali (cfr. Tabella 4.2 dell'Allegato)</li> <li>- Percentuale di persone (18-69) che hanno avuto un incidente domestico negli ultimi 12 mesi (Sistema di sorveglianza PASSI)</li> </ul>	<p><i>Indicatori integrativi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infortuni sul lavoro, dati provinciali e regionali. (cfr. Tabella 4.3 dell'Allegato)</li> <li>- Mortalità per incidenti domestici (SINIACA, dato nazionale 2001)</li> <li>- Controlli sicurezza sul lavoro: Unità locali controllate/Unità locali attive sul territorio di competenza (espresse come Posizioni Assicurative Territoriali - PAT fonte:INAIL) L'indicatore è calcolato a livello di Azienda Usl.</li> <li>- Numero di denunce per violenza sulle donne (dato provinciale al 31.12.2005 fonte Sistema informativo territoriale della Giustizia)</li> <li>- Numero di donne che hanno richiesto aiuto per violenza subita,</li> </ul>
--	---

di cui straniere (dato provinciale al 31.12.2005 fonte RER Serv. politiche familiari, infanzia e adolescenza/centri antiviolenza)

## 5. Salute e stili di vita

*(È a cura del territorio individuare le fonti disponibili per il reperimento dei dati suggeriti. Tra le possibili fonti si segnala l'indagine PASSI – Progressi delle Aziende Sanitarie per la salute in Italia. Copia della pubblicazione può essere richiesta alla Regione Emilia Romagna – Servizio Sanità Pubblica e scaricabile al link:*

*[http://www.saluter.it/wcm/saluter/pubblicazioni/tutte\\_le\\_pubblicazioni/contributi/contributi/allegati/Contributi\\_52.pdf](http://www.saluter.it/wcm/saluter/pubblicazioni/tutte_le_pubblicazioni/contributi/contributi/allegati/Contributi_52.pdf). Si consiglia di calcolare la variazione nel tempo dell'aspetto osservato, esaminando i dati in riferimento a diverse annualità, privilegiando un arco temporale di 3-5 anni).*

La letteratura sottolinea con forza come gli stili di vita influenzino in modo significativo la nostra salute, tra le altre anche per quanto concerne le malattie cardio-circolatorie e quelle neoplastiche. Per questa ragione vengono evidenziati dati che sottolineano come una corretta alimentazione, attività fisica e abbandono di abitudini quali il fumo di sigaretta, non solo riducono alcuni rischi di malattia, ma contribuiscono sensibilmente ad accrescere la qualità della vita. Oltre alle abitudini di fumo e al consumo di alcol, è utile, ove disponibili, acquisire informazioni sui consumi di droga.

### *Indicatori prioritari*

- Tassi di mortalità grezzi per causa, dati provinciali e regionali in serie storica (cfr. Tabella 5.1 dell'Allegato)
- Tassi di mortalità standardizzati per causa, dati provinciali e regionali in serie storica (cfr. Tabella 5.2 dell'Allegato)
- Mortalità evitabile per cause specifiche, per genere in serie storica (cfr. Tabella 5.3 dell'Allegato)
- Numero morti evitabili e anni di vita persi per deceduto per cause specifiche. (cfr. Tabella 5.4 dell'Allegato)

### *Indicatori integrativi*

- tasso di incidenza di tumore (RT)
- tasso di incidenza di tumore al polmone (RT)
- tasso di incidenza di tumore alla mammella femminile (RT)
- tasso di incidenza di tumore al colon-retto (RT)
- tasso di incidenza di infarto e sopravvivenza ai 3 anni (SDO-REM)
- tasso di prevalenza di ictus (SDO)
- prevalenza di diabetici (Farmaceutica)
- prevalenza di ipertesi 18-69 (Sistema di sorveglianza PASSI)
- tasso di incidenza annuale di TBC
- tasso di incidenza e prevalenza di AIDS
- prevalenza di soggetti che si dichiarano disabili (riduzione o la perdita di capacità funzionali o dell'attività conseguente alla menomazione) per aree subregionali (Indagine Multiscopo ISTAT "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari")
- alimentazione, sovrappeso, obesità (Sistema di sorveglianza PASSI)
- attività fisica/sedentarietà (Sistema di sorveglianza PASSI)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- abitudine al fumo per sesso, età e livello di istruzione (Sistema di sorveglianza PASSI)</li> <li>- consumo di alcol per sesso, età e livello di istruzione (Sistema di sorveglianza PASSI)</li> </ul>
--	---

## 6. Profilo socio-economico del territorio

L'OBIETTIVO di questa sezione è quello di stimolare una lettura della dimensione socio-economica del territorio

Questa sezione punta a dare risposta ad alcuni quesiti. Ad esempio:

- quali caratteristiche mostra il tessuto economico-produttivo, in particolare in riferimento alla fisionomia del mercato del lavoro in termini di genere, età, provenienza, livelli di occupazione, settore economico?
- quali considerazioni suggerisce una lettura in prospettiva diacronica?
- quali sono i punti di forza e le problematiche emergenti, anche in riferimento all'ambito regionale e nazionale?
- (...)

<p><i>Indicatori prioritari</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavoratori atipici, disoccupati e titolari d'impresa per genere e provenienza (cfr. Tabella 6.1 dell'Allegato)</li> <li>- Disoccupati per classi d'età e provenienza (cfr. Tabella 6.2 dell'Allegato)</li> </ul>	<p><i>Indicatori integrativi</i> (Dati forniti da RER- fonte: Sistema Informativo Lavoro Regionale S.I.L.E.R.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avviati al lavoro (di cui stranieri) per genere ed età</li> <li>- avviati stranieri assunti come collaboratori domestici</li> <li>- occupati (di cui stranieri) per genere ed età</li> <li>- occupati per settore di attività (terziario, industria, agricoltura)</li> <li>- tasso di occupazione</li> <li>- lavoratori atipici per classi d'età</li> <li>- titolari d'impresa (di cui stranieri) per età</li> <li>- caratteristiche delle imprese del territorio (settore, dimensionamento, dislocazione ...)</li> <li>- reddito medio procapite</li> </ul>
---	--

## 7. Mobilità

L'OBIETTIVO di questa sezione è quello di richiamare l'attenzione sulle esigenze di mobilità e sui flussi più rilevanti presenti nel territorio, considerando le esigenze di mobilità di tutta la popolazione, e sull'osservare/riconoscere gli spazi urbani (alcuni spazi urbani) dal punto di vista della loro fruibilità intesa come possibilità di raggiungerli e di muoversi al loro interno da parte di soggetti "deboli". Un focus particolare, ma non

## Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

esclusivo, è rappresentato dalla facilità/difficoltà di accesso ai servizi in relazione alle offerte di mobilità disponibili (rete viaria, disponibilità dei mezzi pubblici,...). In tale prospettiva è da valutare con attenzione la richiesta/presenza di trasporto sociale (per minori, disabili, anziani, ecc.).

**II PARTE: Servizi, risorse informali, domanda espressa e domanda soddisfatta**

**1. Ambito sociale e socio-sanitario**

Gli indicatori proposti di seguito consentono di cogliere, per ciascuno degli ambiti considerati (sociale e socio-sanitario, sanitario, educativo e socio-educativo, abitativo, formativo e lavoristico, culturale e ricreativo), come emerge la domanda in relazione alle risorse che il territorio offre in riferimento a specifici target di popolazione (anziani, immigrati, giovani, minori, ecc.). Sarebbe importante affiancare all'analisi delle risorse formali (servizi) anche osservazioni sulle risorse informali. Ciò includendo la possibilità di comparare fra loro i diversi ambiti distrettuali.

Questa sezione punta a dare risposta ad alcuni quesiti. Ad esempio:

- come è variato, nell'arco temporale considerato, il volume della popolazione anziana in carico a interventi/servizi/strutture (per tipo intervento/servizio/struttura) in ciascun distretto? Tale variazione lascia presumere un aumento/diminuzione della pressione sui servizi e le risorse?
- qual è la domanda espressa di assistenti familiari straniere a supporto dei carichi di cura delle famiglie?
- qual è la copertura degli screening oncologici e quali le possibili ragioni delle mancate adesioni?
- qual è il peso dei consultori nell'assistenza in gravidanza, con particolare riferimento alle donne immigrate?
- come l'andamento della malattia psichica influenza lo sviluppo e la differenziazione dei servizi?
- in riferimento ai servizi socio-educativi per l'infanzia, qual è la considerazione che scaturisce, ad esempio rispetto ai nidi d'infanzia, dal confronto tra posti disponibili, richieste complessive e iscritti (posti assegnati)? Si può utilizzare l'esito di questo confronto mettendolo in relazione con la richiesta/fruizione di altri servizi di tipo integrativo o alternativo (es. educatrice familiare)?
- rispetto all'offerta di risorse e servizi abitativi che situazione emerge in relazione alla richiesta? È rilevante il fenomeno degli sfratti esecutivi?
- E' quantificata la dimensione della domanda non soddisfatta?
- quanto sono aumentate le domande di sostegno degli adulti in difficoltà? Come si configura la domanda di sostegno (ad es. c'è una prevalenza di richieste di trasferimenti economici rispetto a una richiesta di beni di prima necessità)? Quanto la richiesta di sostegno economico si associa alla richiesta di casa e lavoro? E' possibile quantificare il grado di indebitamento e di morosità da utenze delle famiglie, anche unipersonali?

<i>Indicatore prioritario</i> Soggetti in carico ai servizi territoriali in v. a. (cfr. Tabella 7.1 dell'Allegato)	<i>Indicatori integrativi:</i> ricorso al Pronto soccorso da parte anziani + 75 al domicilio
--	--

*Indicatore prioritario* - Soggetti in condizione di marginalità potenzialmente portatori di bisogni (cfr. Tabella 7.2 dell'Allegato)

<i>Indicatore prioritario</i> - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area anziani (cfr. Tabella 7.3 dell'Allegato)	<i>Indicatori integrativi:</i> - n. indennità d'accompagnamento riconosciute ad anziani invalidi > 65 anni nel corso dell'ultimo anno - n. domande regolarizzazione assist.familiari straniere (decreto flussi annuale)
--	---

*Indicatore prioritario* - Servizi, interventi e strutture per l'Area responsabilità genitoriali (cfr. Tabella 7.4 dell'Allegato)

*Indicatore prioritario* - Servizi, interventi e strutture per l'Area infanzia e adolescenza (cfr. Tabella 7.5 dell'Allegato)

*Indicatori integrativi:*

- n. strutture e natura giuridica del soggetto gestore
- problematica individuale dei bambini e ragazzi assistiti dai servizi socio-territoriali di cui vittime di violenza e/o maltrattamento - Dati forniti da RER- fonti: SISAM
- problematica familiare dei bambini e ragazzi assistiti dai servizi socio-territoriali - Dati forniti da RER- fonti: SISAM

*Indicatore prioritario* - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area immigrazione, asilo, lotta alla tratta (cfr. Tabella 7.6 dell'Allegato)

*Indicatori integrativi:* - n. strutture e natura giuridica del soggetto gestore (Dati forniti da RER- fonte: Sistema Informativo Lavoro Regionale S.I.L.E.R.)

*Indicatore prioritario* - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area contrasto alla povertà e all'esclusione sociale (cfr. Tabella 7.7 dell'Allegato)

*Indicatori integrativi:* - per ciascun intervento/servizio: natura giuridica del soggetto gestore  
- n. strutture e natura giuridica del soggetto gestore

*Indicatore prioritario*

-Interventi e strutture socio-sanitarie Area dipendenze (prevenzione, riduzione del danno e reinserimento socio-lavorativo) (cfr. Tabella 7.8 dell'Allegato)

-N. interventi reinserimento lavorativo per utenti Serv.Tossicodipendenze AUSL (es: n. inserimenti in borse lavoro ecc) (Fonte AUSL)

-N. inserimenti lavorativi per disabili psichici fatti con gli strumenti della legge 68 (fonte: Provincia)

-N. soluzioni abitative condivise tra EE LL ed Ausl per cittadini con disabilità psichiatriche e con dipendenze patologiche (concessione di alloggi, gruppi appartamento condivisi, ecc.) – (fonti: Comuni ed Ausl)

-Percorsi di collaborazione per l'inserimento scolastico supportato di minori con gravi disabilità neuropsichiche, per esempio con autismo

*Indicatori integrativi:*

- Altri interventi di prevenzione delle dipendenze (Fonte Ausl e Comuni)
- n. centri giovanili
- n locali del divertimento notturno e capienza
- Interventi di prevenzione fumo, alcol, sostanze illegali nelle scuole (Fonte AUSL, Comuni)
- Interventi di prevenzione e informazione fumo e alcol, sostanze illegali nei luoghi di lavoro (Fonte AUSL)
- Interventi informativi sul fumo durante la gravidanza (Fonte AUSL e AOSP)
- n. progetti di avviamento al lavoro per disabili psichici secondo le modalità della creazione di impresa cooperativa tipo B, contratti di formazione lavoro ed altre esperienze (dato da reperire con indagini ad hoc. Fonti: Provincia, Comuni ed AUSL)

(fonti: Ufficio Scolastico Provinciale, Comuni e AUSL).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- esperienze di automutuoaiuto nel campo della salute mentale, delle disabilità neuropsichiche dell'infanzia e delle dipendenze patologiche sostenute attraverso il Centro Servizi per il Volontariato (dato da reperire con indagini ad hoc. Fonte: Centro Servizi per il Volontariato)</li> <li>- iniziative di promozione della salute mentale condivise tra EE.LL. ed AUSL (ad es.: settimana della salute mentale, educazione alla cittadinanza, etc...) (dato da reperire con indagini ad hoc. Fonti: Province, Comuni e AUSL)</li> </ul>
---	--

- *Indicatore prioritario* - Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area disabili (cfr. Tabella 7.9 dell'Allegato)

2. **Ambito sanitario** (*È a cura del territorio individuare, dove non indicate, le fonti disponibili per il reperimento dei dati suggeriti. Si consiglia di calcolare la variazione nel tempo dell'aspetto osservato, esaminando i dati in riferimento a diverse annualità, privilegiando un arco temporale di 3-5 anni*)

<p><i>Indicatori prioritari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assistenza alla gravidanza</li> <li>- modalità di parto</li> <li>- interruzione volontaria di gravidanza</li> <li>- % di adesione nell'anno allo screening per la prevenzione dei tumori (collo dell'utero, mammella e colon-retto)</li> <li>- tasso di copertura percentuale per le vaccinazioni contro alcune malattie (emofilo a 24 mesi; polio, difto, tetano ed epatite B a 24 mesi; morbillo a 24 mesi; pneumococco a 24 mesi; meningococco a 24 mesi; rosolia a 13 anni; HPV a 13 anni; morbillo a 13 anni; meningococco a 16 anni)</li> <li>- tasso di copertura percentuale per vaccinazione antinfluenzale per residenti di età maggiore di 65 anni</li> </ul>	
--	--

<p><i>Indicatori prioritari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. utenti consultori familiari su popolazione target</li> <li>- distribuzione % dell'attività dei consultori familiari</li> </ul>	<p><i>Indicatori integrativi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. Spazi giovani consultori</li> <li>- n. utenti Spazi giovani consultori per sesso ed età</li> <li>- spesa farmaceutica per età, sesso e principali categorie di farmaci (ad es. psicofarmaci, farmaci per malattie cardiovascolari,..) Fonte :RER, Serv. Sistema informativo /Azienda USL</li> </ul>
---	---



<p><i>Indicatori prioritari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. casi seguiti dai Centri di Salute Mentale*</li> <li>- tasso casi seguiti dai CSM/ 10.000 ab.</li> <li>- n. posti per malati psichiatrici in strutture residenziali e semiresidenziali</li> <li>- n. suicidi (a livello distrettuale, provinciale e regionale)</li> <li>- tasso suicidi (a livello provinciale e regionale)</li> <li>- n. minori seguiti dai centri di neuropsichiatria infantile *</li> <li>- tasso minori seguiti dai centri di neuropsichiatria infantile / 10.000 popolazione target (0-18)</li> <li>- n. casi in carico ai SerT (trend) per sesso ed età (v. Tabella 7.1) Fonte Regione, AUSL</li> <li>- Incidenza e prevalenza tossicodipendenti e alcolodipendenti in carico sulla popolazione target (15-64)</li> <li>- Mortalità degli utenti SerT per causa (Fonte Regione, AUSL)</li> <li>N. casi in carico ai centri alcolologici per età e sesso (trend) (v. Tabella 7.1) (Fonte Regione, AUSL)</li> <li>n. casi trattati dai Centri antifumo (Fonte Regione, AUSL)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- n. ricoveri ospedalieri tra utenti SerT e Centri alcolologici per sesso, età e patologia prevalente</li> <li>- n. accessi al Pronto Soccorso tra utenti SerT e centri alcolologici per sesso, età e diagnosi d'ingresso prevalente</li> <li>- n. dimissioni ospedaliere da reparti psichiatrici/10.000 abitanti</li> <li>- n. TSO (Regione, AUSL, Distretto)</li> <li>- Mortalità per uso di sostanze nella popolazione (Fonte Regione, AUSL)</li> </ul>
---	---

### 3. Ambito educativo e socio-educativo

*Indicatore prioritario* - Strutture, servizi e interventi in ambito educativo e socio-educativo in v.a. (cfr. Tabella 8.1 dell'Allegato)

*Indicatore prioritario* - Domande, posti e iscritti per grado di istruzione (cfr. Tabella 8.2 dell'Allegato)

*Indicatori integrativi* - classi ripetute, bullismo, disagio nella scuola

### 4. Ambito abitativo

*Indicatore prioritario* - Domanda soddisfatta e domanda inevasa di Fondo sociale per l'affitto e alloggi di ERP (cfr. Tabella 9.1)

*Indicatori integrativi*  
- abitazioni occupate

dell'Allegato)

- n. sfratti esecutivi

## 5. Ambito formativo e lavoristico

- *Indicatore prioritario* - Utenti inseriti in percorsi di inserimento socio-occupazionale (cfr. Tabella 10.1 dell'Allegato)

## 6. Ambito culturale e ricreativo

In questa sezione si richiede di fornire una descrizione sintetica del profilo del territorio dal punto di vista dei bisogni e della rete di servizi e risorse di tipo culturale e ricreativo (ad es. biblioteche, cinema, teatri, musei, palestre e impianti sportivi, parchi e giardini, panchine, luoghi di incontro pubblici, ecc.).

## 7. Capitale sociale

L'OBIETTIVO di questa sezione è quello di indagare alcuni aspetti inerenti il capitale sociale. La descrizione del capitale sociale di un territorio può essere realizzata osservando alcuni fenomeni (ad es. l'uso delle strutture culturali e sportive per età; finalità dell'azione di associazioni e organizzazioni di volontariato, i progetti/strumenti di contrasto e prevenzione della criminalità, come Patti, Protocolli, azioni di formazione e promozione ecc.).

Gli indicatori di capitale sociale fanno necessariamente riferimento ad informazioni reperibili attraverso indagini ad hoc e solo in parte, quindi, sono desumibili da dati disponibili. Una lettura del capitale sociale si rende opportuna per rispondere al seguente quesito generale:

- quali risorse solidaristiche e fiduciarie mostra il territorio?

**Civicness:** votanti alle elezioni amministrative comunali; associazioni ricreativo-culturali; associazioni di volontariato; cooperative sociali; fondazioni; percentuale di adesione alla raccolta differenziata dei Rifiuti Solidi Urbani; raccolta e consumi sangue

**Fiducia:** soddisfazione per la qualità ambientale; sicurezza nella comunità; suicidi con indagini ad hoc

**Solidarietà sociale:** fare donazioni, acquisti equo-solidali, ecc.;

**Reciprocità nelle relazioni:** fare o ricevere favori tra parenti, amici, vicini di casa, ecc.;

**Impegno politico:** partecipazione a manifestazioni politiche, di protesta, ecc.;

### **III PARTE: Il territorio tra bisogni e risorse: principali tendenze e criticità**

L'obiettivo di questa terza ed ultima sezione del Profilo di Comunità è quello di mettere a sistema le principali riflessioni condotte nelle parti precedenti al fine di ricomporre il quadro d'insieme dei bisogni e delle risorse formali e informali presenti nella comunità e di individuare criticità, aree di bisogno scoperte ed altri elementi che costituiscano una valida base conoscitiva al servizio della programmazione.

Questa operazione ha il significato di rielaborare in un quadro complessivo l'insieme delle riflessioni scaturite dagli interrogativi ('domande guida') che hanno orientato il lavoro di raccolta, analisi e interpretazione di dati e informazioni di segno sia qualitativo sia quantitativo. Le schede di sintesi messe a punto al termine di ciascun paragrafo vanno riprese in quest'ottica.

A tal fine, a partire dall'analisi delle tendenze e dei fenomeni descritti, si invita dunque a dare luogo ad un ulteriore sforzo interpretativo, riconsiderando le principali evidenze emerse e delineando il 'profilo' della comunità.

## PROPOSTA DI INDICATORI DI SINTESI PER IL CONFRONTO TRA TERRITORI E DIACRONICO

- Popolazione residente in serie storica (cfr. Tabella 1.1 dell'Allegato)
- Composizione della popolazione per età e genere (cfr. Tabella 1.2 dell'Allegato)
- Cittadini stranieri residenti per età, genere, provenienza e incidenza sulla popolazione complessiva (cfr. Tabella 1.5 dell'Allegato)
- Percentuale di popolazione straniera sul totale della popolazione residente in serie storica (cfr. Tabella 1.6 dell'Allegato)
- Percentuale di popolazione straniera in età inferiore ai 14 anni sul totale della popolazione residente in serie storica (cfr. Tabella 1.7 dell'Allegato)
- Composizione dei nuclei familiari (cfr. Tabella 1.8 dell'Allegato)
- Tasso di natalità in serie storica (cfr. Tabella 2.1 dell'Allegato)
- Tasso di mortalità grezzo, per genere, in serie storica (cfr. Tabella 2.2 dell'Allegato)
- Tasso di mortalità standardizzato, per genere, in serie storica (cfr. Tabella 2.3 dell'Allegato)
- Speranza di vita alla nascita
- Percentuale di giornate annue con concentrazione di PM10 superiore alla norma, nei centri urbani in serie storica (cfr. Tabella 3.1 dell'Allegato)
- Andamento degli incidenti stradali e relativi indicatori (cfr. Tabella 4.1 dell'Allegato)
- Tassi di incidenza di infortuni sul lavoro, dati provinciali e regionali (cfr. Tabella 4.2 dell'Allegato)
- Percentuale di persone (18-69) che hanno avuto un incidente domestico negli ultimi 12 mesi (Sistema di sorveglianza PASSI)
- Tassi di mortalità grezzi per causa, dati provinciali e regionali in serie storica (cfr. Tabella 5.1 dell'Allegato)
- Tassi di mortalità standardizzati per causa, dati provinciali e regionali in serie storica (cfr. Tabella 5.2 dell'Allegato)
- Mortalità evitabile per cause specifiche, per genere in serie storica (cfr. Tabella 5.3 dell'Allegato)
- Numero morti evitabili e anni di vita persi per deceduto per cause specifiche. (cfr. Tabella 5.4 dell'Allegato)
- Lavoratori atipici, disoccupati e titolari d'impresa per genere e provenienza (cfr. Tabella 6.1 dell'Allegato)
- Disoccupati per classi d'età e provenienza (cfr. Tabella 6.2 dell'Allegato)
- Soggetti in carico ai servizi territoriali in v. a. (cfr. Tabella 7.1 dell'Allegato)
- Soggetti in condizione di marginalità potenzialmente portatori di bisogni (cfr. Tabella 7.2 dell'Allegato)
- Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area anziani (cfr. Tabella 7.3 dell'Allegato)
- Servizi, interventi e strutture per l'Area responsabilità genitoriali (cfr. Tabella 7.4 dell'Allegato)
- Servizi, interventi e strutture per l'Area infanzia e adolescenza (cfr. Tabella 7.5 dell'Allegato)
- Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area immigrazione, asilo, lotta alla tratta (cfr. Tabella 7.6 dell'Allegato)
- Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area contrasto alla povertà e all'esclusione sociale (cfr. Tabella 7.7 dell'Allegato)
- Interventi e strutture socio-sanitarie Area dipendenze (prevenzione, riduzione del danno e reinserimento socio-lavorativo) (cfr. Tabella 7.8 dell'Allegato)
- Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area disabili (cfr. Tabella 7.9 dell'Allegato)

## Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

- assistenza alla gravidanza
- modalità di parto
- interruzione volontaria di gravidanza
- % di adesione nell'anno allo screening per la prevenzione dei tumori (collo dell'utero, mammella e colon-retto)
- tasso di copertura percentuale per le vaccinazioni contro alcune malattie (emofilo a 24 mesi; polio, difto, tetano ed epatite B a 24 mesi; morbillo a 24 mesi; pneumococco a 24 mesi; meningococco a 24 mesi; rosolia a 13 anni; HPV a 13 anni; morbillo a 13 anni; meningococco a 16 anni)
- tasso di copertura percentuale per vaccinazione antinfluenzale per residenti di età maggiore di 65 anni
- n. utenti su popolazione target
- distribuzione % dell'attività
- dimissioni/10.000 abitanti
- n. TSO
- persone trattate/10.000
- n. posti per malati psichiatrici in strutture residenziali e semiresidenziali
- n. suicidi (a livello distrettuale, provinciale e regionale)
- tasso suicidi (a livello provinciale e regionale)
- n. inserimenti lavorativi per disabili psichici fatti con gli strumenti della legge 68 (fonte: Provincia)
- n. soluzioni abitative condivise tra EE LL ed Ausl per cittadini con disabilità psichiatriche e con dipendenze patologiche (concessione di alloggi, gruppi appartamento condivisi, ecc.) – (fonti: Comuni ed Ausl)
- Strutture, servizi e interventi in ambito educativo e socio-educativo in v.a. (cfr. Tabella 8.1 dell'Allegato)
- Domande, posti e iscritti per grado di istruzione (cfr. Tabella 8.2 dell'Allegato)
- Domanda soddisfatta e domanda inevasa di Fondo sociale per l'affitto e alloggi di ERP (cfr. Tabella 9.1 dell'Allegato)
- Utenti inseriti in percorsi di inserimento socio-occupazionale (cfr. Tabella 10.1 dell'Allegato)

**ALLEGATO: Proposta di modelli di tabelle per analisi/lettura indicatori**

Tab. 1.1 *Popolazione residente in serie storica (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5
distretto 1					
distretto 2					
distretto 3					
distretto 4					
distretto 5					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

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

Tab. 1.2 *Composizione della popolazione per età e genere (ultimo anno disponibile).*

territorio		0	1-2	3-5	6-10	11-13	14-17	18-24	25-39	40-54	55-64	65-74	75 e più	Tot
distretto 1	m													
	f													
	tot													
distretto 2	m													
	f													
	tot													
ambito aziendale/provinciale	m													
	f													
	tot													
Emilia-Romagna	m													
	f													
	tot													

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

Tab. 1.3 *Popolazione residente in serie storica in età inferiore ai 14 anni (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5
distretto 1					
distretto 2					
distretto 3					
distretto 4					
distretto 5					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

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

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Tab. 1.4 *Popolazione residente in serie storica in età maggiore di 74 anni (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5
distretto 1					
distretto 2					
distretto 3					
distretto 4					
distretto 5					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

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

Tab. 1.5 *Cittadini stranieri residenti per età, genere, provenienza e incidenza sulla popolazione complessiva (ultimo anno disponibile)*

Territorio	provenienza Ue/extra-Ue	N	incid. % su tot popolazione	genere		età		primi 5 Paesi di provenienza				
				m	f	maggiorenni	minorenni	1	2	3	4	5
distretto 1	Ue							-	-	-	-	-
	extra-Ue							-	-	-	-	-
	tot											
distretto 2	Ue							-	-	-	-	-
	extra-Ue							-	-	-	-	-
	tot											
ambito aziendale/p rovinciale	Ue							-	-	-	-	-
	extra-Ue							-	-	-	-	-
	tot											
Emilia- Romagna	Ue							-	-	-	-	-
	extra-Ue							-	-	-	-	-
	tot											

**Dati forniti da RER- fonte:** Rilevazione della popolazione residente straniera

Tab. 1.6 *Percentuale della popolazione straniera sul totale della popolazione residente in serie storica (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5
distretto 1					
distretto 2					
distretto 3					
distretto 4					
distretto 5					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

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

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Tab. 1.7 *Percentuale della popolazione straniera in età inferiore ai 14 anni sul totale della popolazione residente di pari età, in serie storica (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5
distretto 1					
distretto 2					
distretto 3					
distretto 4					
distretto 5					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

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

Tab. 1.8 *Composizione dei nuclei familiari (ultimo anno disponibile)*

territorio	totale nuclei familiari	nuclei familiari con figli minori		nuclei monoparentali con figli minori		famiglie unipersonali composte da anziani soli (> 74 anni)				famiglie straniere con figli minori*	
						Maschi		Femmine			
						N	%	N	%		
distretto 1											
distretto 2											
distretto 3											
ambito aziendale/provinciale											
Emilia-Romagna											

\* con almeno un componente adulto straniero

**Fonte: Comuni**



Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Tab. 2.1 *Tasso di natalità in serie storica (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5
distretto 1					
distretto 2					
distretto 3					
distretto 4					
distretto 5					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

Dati forniti da RER- fonte: Cedap

Tab. 2.2 *Tasso di mortalità grezzo, per genere, in serie storica (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1			Anno 2			Anno 3			Anno 4			Anno 5		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
distretto 1															
distretto 2															
distretto 3															
distretto 4															
distretto 5															
ambito aziendale/provinciale															
Emilia-Romagna															

Fonte: ReM

Tab. 2.3 *Tasso di mortalità standardizzato per età, distinto per genere, in serie storica (ultimi 5 anni disponibili).*

territorio	Anno 1			Anno 2			Anno 3			Anno 4			Anno 5		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
distretto 1															
distretto 2															
distretto 3															
distretto 4															
distretto 5															
ambito aziendale/provinciale															
Emilia-Romagna															

Fonte: ReM

Tab. 3.1 *Percentuale di giornate annue con concentrazione di PM10 superiore alla norma, nei centri urbani. Serie storica (ultimi 5 anni disponibili)*

territorio	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	Anno 5
distretto 1					
distretto 2					
distretto 3					
distretto 4					
distretto 5					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

Fonte: ARPA

Tab. 4.1 *Andamento degli incidenti stradali e relativi indicatori (ultimi 5 anni disponibili)*

Sicurezza stradale	Anno 1		Anno 2		Anno 3		Anno 4		Anno 5	
	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER
Totale incidenti										
Totale morti										
Totale feriti										
Rapporto di mortalità (RM <sup>1</sup> )										
Rapporto di lesività (RL <sup>2</sup> )										
Rapporto di pericolosità (RP <sup>3</sup> )										

<sup>1</sup> Rapporto di mortalità: numero decessi / numero degli incidenti \* 100

<sup>2</sup> Rapporto di lesività: numero feriti / numero di incidenti \* 100

<sup>3</sup> Rapporto di pericolosità: numero decessi / numero feriti \* 100

Tab. 4.2 *Tassi di incidenza di infortuni sul lavoro, dati provinciali e regionali (ultimi 5 anni disponibili)*

Anno di riferimento	Tassi grezzi		Tassi standardizzati	
	Provincia	RER	Provincia	RER
Anno 1				
Anno 2				
Anno 3				
Anno 4				
Anno 5				

Fonte: INAIL

Tab. 4.3 *Infortuni sul lavoro, dati provinciali e regionali. Serie storica (ultimi 5 anni disponibili)*

Tipo di definizione	Anno 1		Anno 2		Anno 3		Anno 4		Anno 5	
	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER
<b>Infortuni denunciati</b>										
% infortuni riconosciuti										
<b>Infortuni temporanei totali</b>										
di cui stranieri										
% stranieri										
% da comparto edilizio										
<b>Infortuni permamanenti totali</b>										
di cui stranieri										
% stranieri										
% da comparto edilizio										
<b>Infortuni mortali totali</b>										
di cui stranieri										
% stranieri										
% da comparto edilizio										
% da incidenti stradali										

Fonte: INAIL

Tab. 5.1 *Tassi di mortalità grezzi per causa, dati provinciali e regionali. Serie storica (ultimi 5 anni disponibili)*

Cause (ICD IX)	Anno 1		Anno 2		Anno 3		Anno 4		Anno 5	
	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER
<b>Mortalità generale</b>										
<b>Mortalità per tumore (140-239)</b>										
Tumore della mammella (174)										
Tumore del colon-retto (153-154)										
Tumore del polmone (162)										
<b>Mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio (401-459)</b>										
<b>Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio (460-519)</b>										
<b>Mortalità per traumatismi e avvelenamenti (800-999)</b>										

**Fonte: REM**

Tab. 5.2 *Tassi di mortalità standardizzati per causa, dati provinciali e regionali. Serie storica (ultimi 5 anni disponibili)*

Cause (ICD IX)	Anno 1		Anno 2		Anno 3		Anno 4		Anno 5	
	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER	Provincia	RER
<b>Mortalità generale</b>										
<b>Mortalità per tumore (140-239)</b>										
Tumore della mammella (174)										
Tumore del colon-retto (153-154)										
Tumore del polmone (162)										
<b>Mortalità per malattie del sistema cardiocircolatorio (401-459)</b>										

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio (460-519)															
Mortalità per traumatismi e avvelenamenti (800-999)															

Fonte: REM

Tab. 5.3 Tassi di mortalità standardizzati per alcune cause evitabili<sup>a</sup>, per genere e causa, in serie storica (ultimi 5 anni disponibili)

Mortalità evitabile (ICD IX)	Anno 1			Anno 2			Anno 3			Anno 4			Anno 5		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
Mortalità per tumori alle vie respiratorie (162 e 165)															
Mortalità per malattie ischemiche cardiache (410 - 414)															
Mortalità per incidenti stradali (E800-848)															

Fonte: REM

Per mortalità evitabile si intendono tutti quei decessi, avvenuti fino al 64° anno di età, per cause specifiche (vedi dettaglio in tabella) che potrebbero essere teoricamente evitabili attraverso una corretta applicazione di interventi di tipo preventivo, diagnostico e terapeutico. Per la standardizzazione è necessario troncare la popolazione standard al 64° anno di età compreso, utilizzando la popolazione della Regione Emilia-Romagna, anno 2007.

Tab. 5.4 Numero morti evitabili e anni di vita persi per deceduto per cause specifiche (ultimo anno disponibile).

Cause (ICD IX)	Morti evitabili / anno			Anni di vita persi per decesso		
	M	F	T	M	F	T
Mortalità per tumori alle vie respiratorie (162 e 165)						
Mortalità per malattie ischemiche cardiache (410 -414)						
Mortalità per incidenti stradali (E800-848)						

Fonte: REM

L'indicatore Anni medi di vita potenzialmente persi determina il numero medio di anni di vita persi da coloro che muoiono per una specifica causa di decesso, prima di raggiungere l'età di 75 anni della popolazione oggetto di studio. Il calcolo avviene attraverso l'utilizzo della seguente formula:

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

$$\frac{\sum (e_{0,s} - EM_{s,c})}{\sum D_{s,c}}$$

Dove:

- $e_{0,s}$  speranza di vita alla nascita calcolata nella popolazione oggetto di studio (75 anni), di sesso s  
 $EM_{s,c}$  età alla morte dei deceduti di sesso s, morti per la causa c ad un'età precedente ai 75 anni.  
 $D_{s,c}$  deceduti residenti, di sesso s, morti per la causa c ad un'età inferiore ai 75 anni.

Tab. 6.1 *Lavoratori atipici, disoccupati e titolari d'impresa per genere, provenienza (ultimo anno disponibile)*

territorio	genere	percentuale lavoratori atipici su tot occupati <sup>1</sup>	disoccupati		t a s s o d i disoccupazione <sup>2</sup>	titolari di impresa	
			tot	d i c u i stranieri		tot	d i c u i stranieri
ambito aziendale/provinciale	m						
	f						
	tot						
Emilia-Romagna	m						
	f						
	tot						
Italia	m						
	f						
	tot						

**Dati forniti da RER- fonte:** Sistema Informativo Lavoro Regionale S.I.L.E.R.;

Tab. 6.2 *Disoccupati per classi d'età e provenienza (ultimo anno disponibile).*

territorio	classi d'età	disoccupati	
		tot	d i c u i stranieri
ambito aziendale/provinciale	15-18		
	19-24		
	25-29		
	30-40		
	50 e più		
	tot		
Emilia-Romagna	15-18		
	19-24		

<sup>1</sup> Si chiede di indicare qual è la definizione di 'lavoratore atipico' adottata

<sup>2</sup> Tasso di disoccupazione = persone in cerca di occupazione/forze di lavoro

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

	25-29		
	30-40		
	50 e più		
	tot		
Italia	15-18		
	19-24		
	25-29		
	30-40		
	50 e più		
	tot		

Dati forniti da RER- fonte: Sistema Informativo Lavoro Regionale S.I.L.E.R.;

Tab. 7.1 Soggetti in carico ai servizi territoriali in v. a. (ultimo anno disponibile).

territorio	genere	anziani in carico ai serv. soc. profess	adulti in carico ai serv. soc. profess.*	n. complessi disabili adulti in carico ai servizi sociali per adulti	n. minori seguiti dai Centri di Neuropsichiatria Infantile *	n. casi seguiti dai Centri di Salute Mentale	minori in carico ai servizi sociali territoriali				stranieri in carico ai servizi sociali professionali		soggetti in carico all'Uepe	n. tossicodipendenti in carico ai servizi ***			n. alcooldipendenti in carico ai servizi ***		
							tot	di cui disabili	di cui stranieri		tot	di cui rich. asilo, rifugiati, titolari di protezione sussidiaria (compr. umanitaria)		tot	di cui stranieri (%)	di cui detenuti (%)	tot	di cui stranieri (%)	di cui detenuti (%)
									tot	di cui non accompagn.									
distr. 1	m																		
	f																		
	tot	**	**	**			^^	^^	^^	^^	**								
distr. 2	m																		
	f																		
	tot																		
ambito aziendale/provinciale	m																		
	f																		
	tot																		
Emilia-Romagna	m																		
	f																		
	tot																		

\* Qualora il dato sia disponibile, si suggerisce di distinguere tra adulti in carico e senza fissa dimora in carico

\*\* Dati forniti da RER- fonte: Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (2006). I dati sono riferiti al tot M+F

^^ Dati forniti da RER- fonte: SISAM – rilevazione minori in carico ai servizi territoriali

\*\*\* Dati forniti da Osservatorio Regionale e Osservatori Aziendali sulle dipendenze



Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Tab. 7.2 *Soggetti in condizioni di marginalità potenzialmente portatori di bisogni (ultimo anno disponibile).*

Territorio	presenza stimata nomadi. in aree regolari e in altre soluz. abitative		presenza stimata nomadi in aree irregolari		detenuti*	senza dimora presenti sul territorio (stima)
	tot	di cui minori	tot	di cui minori		
distretto 1			-			
distretto 2			-			
ambito aziendale/provinciale						
Emilia-Romagna			-			

\* da compilare solo in presenza di istituti di pena sul territorio

**Dati forniti da RER-** Fonte: Indagine sulle caratteristiche dei campi nomadi e della popolazione nomade presente- anno 2006

Tab. 7.3 *Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area anziani (ultimo anno disponibile).*

Territorio	interventi e servizi						strutture							
	n. anziani assist. in ADI	n. anziani per cui è previsto "Progetto individualizzato di vita e di cure" con almeno un intervento per il mantenimento a domicilio* con integrazione oneri a rilievo sanitario o contributo a carico FRNA	n. anziani percettori di assegno di cura nell'anno	n. anziani coinvolti in programmi dimissioni protette	n. assistenti familiari coinvolte in interventi specifici (formazione, orientamento, mediazione culturale, ecc.)	n°anziani coinvolti in programma di sostegno delle reti sociali e di prevenzione e per i soggetti fragili	Consultori demenze: n° prime visite x 1000 ab >= 75 anni	Consultori demenze: tempi medi di attesa tra la domanda e la prima visita	Strutture convenzionate			Strutture autorizzate		n. posti per accoglienza temporanea di sollievo
			tot	di cui con contributo regolarizzaz. assist. famil.				n.posti convenzionati in strutture residenziali per anziani (case protette/RSA); % su popolazione >= 75 anni	tempo medio di attesa in gg da presentazione domanda	n. soggetti in lista d'attesa per i posti residenziali	n.posti convenzionati in strutture semi-residenziali per anziani (Centri diurni); % su popolazione >= 75 anni	n.posti non convenzionati in strutture residenziali per anziani (anche case di riposo, comunità alloggio, ecc.)	n. posti non convenzionati in strutture semi-residenziali per anziani (Centri diurni);	
distretto 1			^^					^^			^^	^^	^^	^^
distretto 2														
ambito aziendale/provinciale														
Emilia-														

## Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

<b>Romagna</b>															
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\* interventi SAD di aiuto alla persona, tutoring domiciliare, consulenza e sostegno a Familiari caregiver e Assistenti familiari, Telesoccorso e teleassistenza, ecc. Vedi DGR 1206/07

^^ **Dati forniti da RER- fonti: SIPS** – rilevazione presidi residenziali e diurni; Flusso Presidi convenzionati con ASL del. 1378/99

Tab. 7.4 *Servizi, interventi e strutture per l'Area responsabilità genitoriali*

territorio	trasferimenti in denaro				strutture										
	n. famiglie coinvolte in integrazione e rette nidi e servizi integrativi e scolastici	n. famiglie coinvolte in integrazione rette strutture residenziali e semiresidenziali per minori	n. famiglie coinvolte in integrazione e del reddito	n. famiglie coinvolte nel Progetto 'Un anno in famiglia'	centri per le famiglie					consultori familiari					
					n. famiglie coinvolte nel sostegno alla genitorialità	n. accessi allo sportello per l'informazione	n. interventi di mediazione familiare	n. famiglie coinvolte nell'area progetti di comunità		donne gravide prese in carico,		corsi di preparazione al parto/nascita		gruppi per neogenitori (compresi i gruppi del massaggio infantile, sostegno allattamento al seno, ecc.)	
								tot	di cui straniere	tot	di cui straniere	n. tot soggetti coinvolti	n. tot incontri	n. tot soggetti coinvolti	n. tot incontri
<b>distretto 1</b>	^^	^^	^^	^^	**	**	**	**	**	***	***	***	***	***	***
<b>distretto 2</b>															
<b>distretto 3</b>															
<b>ambito aziendale/provinciale</b>															
<b>Emilia-Romagna</b>															

**Dati forniti da RER- fonti:**

\*\* **Gift** – Genitorialità e infanzia tra famiglie e territorio

\*\*\* Servizio Assistenza Distrettuale

Tab. 7.5 Servizi, interventi nell'Area infanzia e adolescenza

Territorio	interventi e servizi								
	Adozioni			n. allontanamenti		n. affidi familiari		n. inserimenti in comunità	
	n. decreti di adozioni nazionali nel corso del 2006	n. decreti di adozioni internazionali nel corso del 2006	n. istruttorie concluse di coppie aspiranti	tot	di cui stranieri	tot	di cui stranieri	tot	di cui stranieri
<b>distretto 1</b>	^^	^^	^^	^^	^^	^^	^^	^^	^^
<b>distretto 2</b>									
<b>ambito aziendale/provinciale</b>									
<b>Emilia-Romagna</b>									

\* Strutture: comunità residenziali per minori

^^ **Dati forniti da RER- fonti: SIPS** – rilevazione presidi residenziali e diurni ; **SISAM** –rilevazione minori in carico ai servizi territoriali

Tab. 7.6 Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area immigrazione, asilo, lotta alla tratta (ultimo anno disponibile).

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

territorio	interventi e servizi						Strutture di accoglienza abitativa		Trasferimenti in denaro	
	n. utenti che usufruiscono di interventi di integrazione sociale (alfabetizzazione, orientamento, mediazione, ecc..)	n. utenti che usufruiscono di intermediazione abitativa e/o assegnazione alloggi	n. utenti che usufruiscono di interventi e servizi educativi-assistenziali e per l'inserimento lavorativo	n. utenti che usufruiscono di pronto intervento sociale ( protezione sociale, unità di strada, ecc)	n. sportelli informativi specializzati per immigrati	n. nodi/antenne contro le discriminazioni	n. posti per tipo di strutturai	n. utenti	n. utenti che usufruiscono di contributi economici per alloggio	n. utenti che usufruiscono di contributi economici a integrazione reddito familiare
distretto 1										
distretto 2										
ambito aziendale/provinciale										
Emilia-Romagna										

**Dati forniti da RER-fonte:** Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (2006). **SIPS** – rilevazione presidi residenziali e diurni

Tab. 7.7 Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area contrasto alla povertà e all'esclusione sociale (ultimo anno disponibile).

territorio	interventi e servizi				n. posti per tipo di struttura	strutture				trasferimenti in denaro
	n. utenti che usufruiscono di fornitura generi di prima necessità farmaci, alimenti, ecc.)	n. utenti che usufruiscono di servizio mensa	n. utenti che usufruiscono di servizi di igiene e pulizia della persona	n. utenti che usufruiscono di interventi di unità di strada		n. utenti		n. utenti		
						tot	di cui stran.	tot	di cui stran.	
distretto 1										
distretto 2										
ambito aziendale/provinciale										
Emilia-Romagna										

**Dati forniti da RER-fonte:** Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (2006). **SIPS** – rilevazione presidi residenziali e diurni

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Tab. 7.8 *Interventi e strutture socio-sanitarie Area dipendenze (prevenzione, riduzione del danno e reinserimento socio-lavorativo) (ultimo anno disponibile).*

territorio	interventi				Strutture socio-sanitarie+	
	Numero Unità di Strada di prevenzione e riduzione del danno*	Numero contatti delle Unità di Strada*	Numero centri di ascolto*	Numero contatti centri di ascolto**	n. strutture*	n. utenti**
distretto 1						
distretto 2						
ambito aziendale/provinciale						
Emilia-Romagna						

+Strutture a bassa soglia di accesso

\***Dati forniti da RER- fonte:** Osservatorio regionale sulle dipendenze – Rapporto annuale sulle dipendenze in Emilia-Romagna (2006)

\*\* **Dati forniti da SERT**

Tab. 7.9 *Servizi, interventi, strutture e trasferimenti in denaro per l'Area disabili (ultimo anno disponibile).*

territorio	interventi e servizi							strutture							trasferimenti in denaro				
	N. minori certificati ai fini dell'integrazione scolastica	N. complessivo minori disabili in carico ai servizi sociali per minori (dato Sisam) ^^	N. complessivo disabili adulti in carico ai servizi sociali per adulti	N. disabili adulti utenti di assistenza domiciliare e territoriali	N. disabili adulti utenti centro adattamento ambiente domestico	N. minori disabili utenti servizi NPIA Ausl	n. visite per l'invalidità e l'handicap effettuate nell'ambito dell'Ausl nel corso dell'ultimo anno	Numero utenti inseriti da servizio disabili in Centro SR residenziale	Numero posti autorizzati al funzionamento nel distretto in Centro SR residenziale (dato sips) ^^	Numero utenti inseriti da servizi o disabili in Gruppo Appartamento	Numero posti autorizzati al funzionamento nel distretto in Gruppo Appartamento (dato sips) ^^	Numero utenti inseriti da servizio disabili in Centro SR diurno	Numero posti autorizzati al funzionamento nel distretto in Centro SR diurno (dato sips) ^^	Numero utenti* inseriti da servizio disabili in Centro socio-occupazionale diurno	Numero posti presenti nel distretto in Centro socio-occupazionale diurno (dato sips) ^^	Numero utenti assegnati di cura per disabili gravi (DGR 1122/02)	Numero utenti assegnati di cura per disabili gravissimi (DGR 2068/04)	Numero utenti contributi per adattamento ambiente domestico	Numero ut altri contributi economici erogati da Comuni Azienda U
distretto 1																			

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

distretto 2																			
ambito aziendale/provinciale																			
Emilia-Romagna																			

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

^^Dati forniti da RER- fonte: SIPS – rilevazione presidi residenziali e diurni

Tab. 8.1 *Strutture, servizi e interventi in ambito educativo e socio-educativo in v.a.<sup>3</sup> (ultimo anno disponibile).*

territorio	nidi d'infanzia				scuole infanzia				tipo e n.servizi integrativi		n. bambini seguiti da educatrici familiari	n. bambini seguiti da educatrici domiciliari
	pubblici		privati		pubbliche		private		spazi bambino	centri per bambini e genitori		
	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti	n. strutture	n. posti				
distretto 1												
distretto 2												
distretto 3												
ambito aziendale/provinciale												
Emilia-Romagna												

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione Nidi e Servizi integrativi

<sup>3</sup> Si invita a calcolare la variazione percentuale tra il 1997 e il 2005 dei dati contenuti nella tabella 16.

Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

Tab. 8.2 *Domande, posti e iscritti per grado di istruzione (ultimo anno disponibile).*

Territorio	serv. socio-educ.0-3anni				sc. infanzia				sc. primaria		sc.second. I grado		sc. second. II grado			
	tot domande	n. posti/n. iscritti	Lista d'attesa <sup>4</sup>	iscritti stran. (%)	tot domande	n. posti/n. iscritti	iscritti stran. (%)	liste d'attesa	tot iscritti	di cui stran. %	tot iscritti	di cui stran. %	n.abbandoni		n. ritardi	
													tot	di cui stran	tot	di c stra
Dis 1	^															
Dis 2																
Dis 3																
ambito aziendale/provinciale																
ER																

Dati forniti da RER- fonte: Rilevazione Nidi e Servizi integrativi ; MIUR- Dati sul sistema scolastico in Emilia-Romagna

Tab. 9.1 *Domanda soddisfatta e domanda inevasa di Fondo sociale per l'affitto e alloggi di ERP (ultimo anno disponibile).*

territorio	n. richieste Fondo sociale affitto		n. nuclei che fruiscono del Fondo sociale affitto		n. nuclei che chiedono alloggi erp		domande di alloggi erp insoddisfatte		nuclei che fruiscono di alloggi erp		nuclei con minori che fruiscono di alloggi erp	anziani che fruiscono di alloggi erp	
	tot	di cui da parte di stranieri	tot	di cui stranieri	tot	di cui stranieri	tot	di cui stranieri	tot	di cui stranieri	tot v.a.	> 65	> 75
distretto 1													
distretto 1													
distretto 1													
ambito aziendale/provinciale													
Emilia-Romagna													

Fonte comunale

Tab. 10.1 *Utenti inseriti in percorsi di inserimento socio-occupazionale (ultimo anno disponibile).*

<sup>4</sup> si tenga presente che la rilevazione può subire variazioni fino a marzo dell'anno successivo.

## Indicazioni per la costruzione del Profilo di Comunità 20 maggio 2008

territorio	n. utenti disabili in Centri socio-occupazionali	n. utenti in cooperative sociali tipo B	n. utenti in percorsi socio-occupazionali*		
			persone disabili	persone dipendenti da sostanze	persone in condizione di povertà e/o esclusione sociale
distretto 1	^^	*	**	**	**
distretto 1					
distretto 1					
ambito aziendale/provinciale					
Emilia-Romagna					

\*borse lavoro, percorsi di formazione, ecc.

**Dati forniti da RER- fonte:** \*\* Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni-consuntivo 2005 (2006).

^^ SIPS – rilevazione presidi residenziali e diurni

\* Fonte: cooperative sociali