

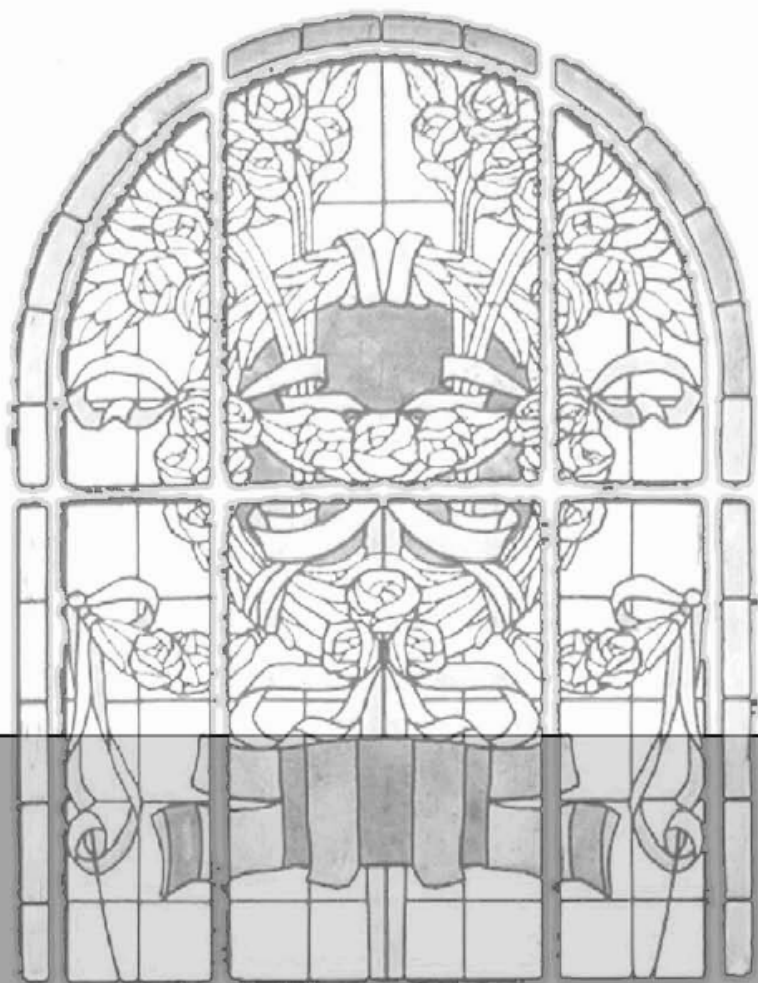
# MATERIALI

# UVVAI

Analisi e studi

Documenti

Metodi



*Numero 21 - Anno 2010*

**RURALITÀ E PERIFERICITÀ:  
ANALISI TERRITORIALE DEI SERVIZI  
ALLA PERSONA IN CALABRIA**

S. Lucatelli, E.A. Peta



**Ministero dello Sviluppo Economico  
Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica  
Unità di Valutazione degli Investimenti Pubblici**

**DPS**

L'Unità di valutazione degli investimenti pubblici (UVAL) svolge attività di supporto tecnico alle amministrazioni pubbliche, elaborando e diffondendo metodi per la valutazione dei progetti e dei programmi d'investimento pubblico *ex ante*, *in itinere* e *ex post*, anche al fine di ottimizzare l'utilizzo dei Fondi strutturali comunitari. L'Unità partecipa alla rete dei nuclei di valutazione regionali e centrali.

L'UVAL opera nel Dipartimento per lo sviluppo e la coesione economica del Ministero dello Sviluppo Economico, dove è stato trasferito con il D.P.C.M. del 28 giugno 2007 pubblicato sulla G.U. n. 218 del 19 settembre 2007. L'Unità è stata costituita, nella sua forma attuale, nel 1998 nell'ambito del riordino delle funzioni di promozione dello sviluppo assegnate, all'epoca, al Ministero dell'Economia e delle Finanze.

L'Unità fornisce valutazioni sulla rispondenza dei programmi e progetti di investimento agli indirizzi di politica economica, sulla fattibilità economico-finanziaria delle iniziative e sulla loro compatibilità e convenienza rispetto ad altre soluzioni, nonché sulla loro ricaduta economica e sociale nelle zone interessate.

La collana *Analisi e studi* dei **Materiali UVAL** intende promuovere la circolazione, in versione provvisoria e allo scopo di raccogliere commenti e suggerimenti, di lavori di ricerca condotti da componenti e collaboratori dell'Unità di Valutazione o presentati da studiosi esterni nell'ambito di seminari e convegni organizzati dal Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica.

I lavori pubblicati nella collana riflettono esclusivamente le opinioni degli autori e non impegnano la responsabilità dell'Unità, del Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica del Ministero dello Sviluppo Economico.

### *Collana Materiali Uval*

Direttore responsabile: Paolo Praticò  
Segreteria di redazione: [materialiuval.redazione@tesoro.it](mailto:materialiuval.redazione@tesoro.it)  
Autorizzazione Tribunale di Roma n. 306/2004 (a mezzo stampa)  
Autorizzazione Tribunale di Roma n. 513/2004 (a diffusione elettronica)

Finito di stampare nel dicembre 2010

Materiali UVAL è pubblicato anche in formato elettronico all'indirizzo <http://www.dps.mef.gov.it/materialiuval>

## **Ruralità e perifericità: analisi territoriale dei servizi alla persona in Calabria**

### *Sommario*

Negli ultimi anni il miglioramento dei servizi socio-sanitari nelle aree rurali è emerso come uno dei fattori chiave per promuovere processi di sviluppo socioeconomico e per ridurre il fenomeno crescente dello spopolamento di molti territori interni del Mezzogiorno. La Calabria è una delle regioni maggiormente colpita da questo fenomeno. Il miglioramento dei servizi alla persona come fattore preliminare per l'innescare di processi di sviluppo ha assunto un ruolo rilevante nell'attuale periodo di programmazione 2007-2013, anche in considerazione della nuova enfasi data, nell'ambito della politica regionale, al raggiungimento di una serie di *target* nell'offerta dei servizi ai cittadini. La presente ricerca valutativa si concentra sull'offerta, l'accessibilità e la qualità di alcuni servizi di base in favore delle *conches* più sensibili della popolazione (giovani e istruzione; donne e asili nido, anziani e servizi sanitari), ricostruendo la trama dei bisogni - attraverso un consistente lavoro di analisi *desk* e di campo -, e la capacità dell'attuale assetto di politica economica di assicurarne e agevolarne l'accessibilità e la fruizione proprio nelle aree marginali. Obiettivo del lavoro è l'individuazione di soluzioni di politica economica capaci di assicurare un livello adeguato di servizi di base anche nelle aree rurali meno accessibili, in un'ottica di scambi tra città e campagna.

## **Rural areas and accessibility: territorial analysis of public services in Calabria**

### *Abstract*

In the last years the capacity to improve basic services supply in rural areas emerged as one of the key factors to promote socio-economic development and to offset the problem of remote rural areas depopulation. Depopulation is a serious problem for Calabria Region. The improvement of basic services for people as preliminary factor to boost development processes has become a crucial point for Italian regional policy 2007-2013 and new emphasis was given to a number of target to improve several services in the field of schooling, health and territorial environment (such as water and wastes management). This research deals with the delivery and the accessibility of several basic services in favour of the most marginalised groups (*conches*) in rural areas. Starting from a quite detailed "needs" analysis (mainly, but not only, based on in field research work), this work evaluate the capacity of the existing framework of political economy to guarantee the accessibility and the real enjoyment of childcare services in favor of young woman, schooling services for young people and health services for elders. Final objective of the research is to find innovative solution of public policy to be able to guarantee adequate services supply even in more remote rural areas.

*Il lavoro è stato realizzato dall'UVAL, in collaborazione con l'Università della Calabria. a cura di Sabrina Lucatelli, Componente dell'Unità di Valutazione degli Investimenti Pubblici e Elena Angela Peta, consulente per le politiche pubbliche in favore dei territori rurali.*

*Il video "Dialoghi sul territorio - I servizi alla persona nelle aree interne della Calabria", allegato alla presente pubblicazione, è a cura di Filippo Tantillo.*

*Il gruppo di lavoro che ha realizzato l'indagine di campo a supporto della valutazione sui servizi alla persona nelle aree interne della Calabria era composto da Domenico Cersosimo, Sabrina Lucatelli, Elena Angela Peta e Filippo Tantillo.*

*Si ringraziano per il sostegno ricevuto Tito Bianchi (UVAL), Simona De Luca (UVAL), Giovanni D'Orto (Università della Calabria), Giampiero Marchesi (UVAL), Marvo Spampinato (UVAL) e Laura Tagle (UVAL). Per i loro commenti Paola Casavola, Liliana Leone e Piera Guglielmi, per l'editing del documento Franca Acquaviva e Marta Paragona..*

*Un particolare ringraziamento al Dipartimento di Economia e Statistica (Facoltà di Economia) dell'Università della Calabria, a Salvatore Orlando che coordinava il Dipartimento per la programmazione della Regione Calabria nel periodo in cui si è svolta la ricerca e a tutti i soggetti che hanno partecipato all'indagine di campo (Focus Group e interviste). Senza il loro contributo questo lavoro non sarebbe stato possibile.*

*Il presente documento rappresenta una edizione rivista di "L'offerta dei servizi alla persona nelle aree interne della Calabria: ascolto del territorio e innovazione della policy" preliminarmente diffuso nell'ottobre 2009 dall'Unità di Valutazione degli Investimenti Pubblici.*

*I dati e le analisi statistiche presentati sono aggiornati alla data di realizzazione della ricerca.*

## INDICE

---

<b>I.</b>	<b>I temi della ricerca: motivazioni e metodologie</b>	<b>7</b>
I.1	Servizi alla persona nelle aree interne: il dibattito internazionale e il caso della Calabria	7
I.2	Una lettura del territorio calabrese: lo spopolamento nelle aree interne	11
I.3	Indagine di campo e ascolto del territorio: primi elementi per l'analisi dei servizi alle comunità e alle persone	15
<b>II.</b>	<b>Le donne delle aree interne della Calabria: lavoro e conciliazione</b>	<b>23</b>
II.1	La partecipazione femminile al mondo del lavoro	23
II.2	La rete degli asili, privatizzazione del servizio e tariffe	26
II.3	Le donne e gli incentivi all'imprenditoria	34
<b>III.</b>	<b>Gli anziani delle aree interne della Calabria: cure e rete sanitaria</b>	<b>39</b>
III.1	Invecchiamento e presenza di immigrati: risultati dell'ascolto del territorio	39
III.2	Valutazione territoriale della rete sanitaria regionale	42
<b>IV.</b>	<b>I giovani delle aree interne della Calabria: tempo libero e scuola dell'obbligo</b>	<b>51</b>
IV.1	Presenza dei giovani e livello di istruzione: risultati dell'ascolto del territorio	51
IV.2	Valutazione della rete scolastica e docenza	55
IV.3	Politica regionale 2000-2006: i Centri di Risorse contro la dispersione scolastica	59
<b>V.</b>	<b>Conclusioni</b>	<b>66</b>
<b>Appendice A</b>	<b>La metodologia DPS–UVAL per la territorializzazione</b>	<b>73</b>
<b>Appendice B</b>	<b>L'indagine di campo</b>	<b>75</b>
Appendice B.1	Il video "Dialoghi sul territorio": dalla valutazione partecipata alla comunicazione	78
Appendice B.2	Lista dei soggetti intervistati	80
<b>Appendice C</b>	<b>Calabria: indagine diretta sugli asilo nido e normativa di riferimento</b>	<b>83</b>
Appendice C.1	L'universo degli asilo nido	83
Appendice C.2	Quadro giuridico di riferimento	84
<b>Appendice D</b>	<b>Popolazione residente e immigrata per classi di età</b>	<b>86</b>
<b>Bibliografia</b>		<b>89</b>



## I. I temi della ricerca: motivazioni e metodologie

### I.1 Servizi alla persona nelle aree interne: il dibattito internazionale e il caso della Calabria

La questione dell'offerta di servizi nelle aree rurali è al centro del dibattito internazionale sullo sviluppo rurale. È riconosciuto il ruolo fondamentale rivestito dall'offerta di servizi adeguati alla popolazione di queste aree, come pre-requisito per qualsiasi strategia e intervento di sviluppo. La capacità di attrarre investimenti, di attirare e trattenere popolazione dinamica in queste aree è intimamente legata alla loro capacità di offrire livelli adeguati di qualità della vita. Se da una parte si riconosce il ruolo cruciale dell'offerta di servizi collettivi per innescare processi di crescita, dall'altra la ristrettezza delle risorse finanziarie e la difficoltà di organizzare reti di servizi in aree disperse pongono nuove sfide ai *policy makers* e la necessità di trovare riposte innovative<sup>1</sup>.

In alcuni Paesi membri dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) questo tema emerge come questione che pone delle sfide collegate alla difficoltà di organizzare l'offerta di servizi in assenza di bacini di utenza o in presenza di bacini da dover "ricreare" (Italia, Francia e Messico), in altri come seria e nuova questione di politica economica, da affrontare per combattere la ancor più seria questione della povertà nelle aree più interne (Cina e Messico), in molti Paesi europei come questione collegata al fenomeno dello spopolamento di alcune aree (Italia, Germania e Spagna).

Nei Paesi a economia avanzata, si afferma sempre maggiormente la necessità di raggiungere un equilibrio armonioso tra aree rurali e aree urbane, per garantire una tutela ambientale di queste aree, ma anche per valorizzare il contributo dei diversi attori sociali e, più in generale, delle persone che vivono e agiscono in questi territori. La nuova letteratura economica su queste aree enfatizza sempre più la rilevanza della capacità di offrire servizi: produzione di beni ambientali, offerta di una dimensione alternativa per la popolazione delle aree urbane e produzione di beni di primaria importanza; ovvero alimenti che garantiscano un legame con il territorio ed energia pulita.

D'altra parte, nelle aree più interne e/o marginali sarebbe utile creare un legame tra gli attori e i decisori delle politiche, ordinarie e regionali, che disegnano e programmano le strategie e gli interventi prioritari per promuovere e favorire lo sviluppo socio-economico delle aree svantaggiate. Il legame di congiunzione tra i *policy makers* e il

---

<sup>1</sup> Vedere *OECD Rural Policy Conferences, "Innovative Service Delivery"*, Colonia, Germania 3 - 4 April, 2008.

territorio può essere costruito prevalentemente con i cittadini e i soggetti che vivono (e non intendono trasferirsi in altri luoghi) nelle aree rurali.

Nel 2000-2006 la strategia in favore dello sviluppo dei territori rurali non poneva una particolare attenzione al miglioramento della qualità della vita in queste aree e il problema dello spopolamento, sebbene citato, non emergeva con particolare rilevanza<sup>2</sup>. Questo tema è invece riemerso con maggiore convinzione nella programmazione 2007-2013, anche, ma non solo, in considerazione della nuova enfasi data, nell'ambito del Quadro Strategico Nazionale (QSN) per la politica regionale, al raggiungimento di una serie di *target* nell'offerta dei servizi ai cittadini in quattro ambiti strategici (istruzione, servizi di cura per l'infanzia e gli anziani, gestione dei rifiuti, servizio idrico integrato)<sup>3</sup>. L'obiettivo è quello di promuovere una società inclusiva e creare condizioni di contesto che ne possano favorire lo sviluppo individuando segmenti di popolazione *target* e priorità territoriali da raggiungere: le aree di degrado nelle città di maggiori dimensioni, i territori interni e rurali e le realtà comunali scarsamente abitate. La novità introdotta con gli "obiettivi di servizio" consiste nell'aver fissato *target* vincolanti su obiettivi finali delle politiche pubbliche da raggiungere in termini di offerta di servizi per i cittadini.

È ormai diffusa la consapevolezza che il fenomeno dello spopolamento delle aree marginali pone sfide rilevanti sul piano dell'organizzazione di un'adeguata rete di servizi per i cittadini: dal mantenimento – anche attraverso una migliore razionalizzazione – di una rete capillare di scuole dell'obbligo, alla garanzia di servizi minimi per la tutela della salute, realizzando una rete sanitaria territoriale - non esageratamente squilibrata verso il servizio privato - razionalizzando al contempo l'offerta ospedaliera e creando occasioni culturali rivolte in particolare ai giovani. Si tratta di questioni che iniziano a emergere nel dibattito generale, alla luce del fenomeno sempre più preoccupante della chiusura di interi piccoli paesi e frazioni, specialmente nelle aree più interne.

La Calabria è una delle regioni del Mezzogiorno d'Italia maggiormente colpita dal problema dello spopolamento. Fino agli anni Cinquanta la popolazione di questa regione ha avuto una crescita positiva, in linea con i valori italiani. In seguito c'è stata un'inversione di tendenza e il tasso di crescita della popolazione è passato da tassi positivi negli anni Settanta e Ottanta a un *trend* di perdita della popolazione a partire dagli

---

<sup>2</sup> Il tema dello spopolamento restava sostanzialmente relegato al ruolo assegnato dal Regolamento sullo Sviluppo Rurale e si traduceva nella previsione di una misura dedicata del Programma Operativo Regionale (POR) parte del Fondo Europeo di Orientamento e Garanzia Agricola (FEOGA).

<sup>3</sup> Il Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (CIPE), con la delibera n.82 del 2007, ha stanziato 3 miliardi di euro del Fondo per le Aree Sottoutilizzate (FAS) da assegnare al meccanismo degli Obiettivi di Servizio che fissa premi per le regioni del Mezzogiorno che conseguiranno obiettivi fissati (*target*) per il miglioramento di servizi essenziali alla persona nei quattro ambiti tematici definiti.



anni Novanta. Questo processo è stato trainato dall'andamento negativo delle aree interne la cui popolazione ha avuto una progressiva contrazione sin dagli anni Settanta, particolarmente accentuata negli ultimi due decenni.

Dall'inizio degli anni Novanta si rileva una vera e propria spaccatura della regione tra aree urbane sostanzialmente stabili in termini di popolazione e quelle rurali che invece si svuotano, con tassi di decremento che aumentano maggiormente nell'ultimo decennio<sup>4</sup>. A risentire maggiormente di questo fenomeno sono le aree rurali più interne, nell'ultimo trentennio, infatti, sono proprio le aree rurali periferiche quelle dove la popolazione diminuisce in maggior misura, a fronte di un andamento leggermente meno marcato in quelle intermedie. Il *trend* negativo regionale è però da attribuirsi prevalentemente all'andamento demografico delle aree urbane, che solo fino agli anni Ottanta hanno compensato quello delle aree interne.

Sviluppare il caso della Calabria inserendolo nel dibattito internazionale è cosa particolarmente interessante per due principali fattori: si tratta di una delle regioni con il maggiore divario di ricchezza in Europa, caratterizzata da un territorio prevalentemente rurale con Comuni di piccolissima dimensione<sup>5</sup>. È proprio l'elevata presenza di Comuni di dimensioni assai limitate, e la forte ruralità della Regione - caratterizzata da una situazione di polarizzazione della popolazione nelle aree urbane - che rende l'analisi particolarmente significativa, soprattutto nell'ottica di trarne lezioni per individuare soluzioni innovative di politica economica.

Una stima dei dati sulla redditività delle diverse aree di questa regione (cfr. Tavola I.1) indica una disparità assai elevata tra aree rurali e aree urbane<sup>6</sup>. Come ampiamente descritto nella sezione che segue, le disparità di reddito si spiegano alla luce delle caratteristiche demografiche delle diverse aree che presentano alti livelli di invecchiamento e scarsa presenza di popolazione in età lavorativa, che continua a migrare.

---

<sup>4</sup> Tra il 1991 e il 2001 le aree rurali hanno avuto una perdita di popolazione del 6 per cento mentre l'area urbana non ha subito variazioni significative (con un *trend* leggermente positivo, 0,2 per cento).

<sup>5</sup> La dimensione media dei Comuni calabresi è pari a circa 5.000 abitanti, a fronte di 8.000 abitanti per il Mezzogiorno e 7.200 di quelli nazionali.

<sup>6</sup> La presente analisi utilizza come miglior *proxy* per misurare il fenomeno, i dati sulle imposte delle persone fisiche e delle persone giuridiche. La lettura di tali informazioni non può prescindere dalla consapevolezza della significatività del fenomeno del lavoro irregolare in Italia che, in termini di unità di lavoro (dati Istat), risulta pari nel 2005 a circa il 20 per cento nelle regioni del Mezzogiorno e il 10 per cento nelle Regioni del Centro-Nord con, tra l'altro, una particolare concentrazione nei settori Agricoltura e Costruzioni.

<sup>6</sup> La percentuale di pensionati in Italia è cresciuta dal 15,5 per cento nel 1992 a circa il 20 per cento nel 2006.

**Tavola I.1 - Popolazione e imposte in Calabria**

	Calabria	Area Urbana	Area Rurale	di cui:		
				Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Comuni (N.)	409	51	358	122	123	113
Variazione imposte 2004-2000	-15,7	-16,6	-12,9	-7,6	-15,3	-19,2
Popolazione 2000	2.018.722	1.057.303	961.419	377.206	318.793	265.420
Popolazione 2001	2.009.623	1.055.365	954.258	375.658	315.555	263.045
Popolazione 2004	2.009.268	1.063.395	945.873	375.751	311.383	258.739
Imposte procapite 2000	661	958	335	367	329	297
Imposte procapite 2001	568	817	293	337	277	248
Imposte procapite 2004	576	801	322	373	308	266

*Nota:* Il valore delle imposte è il risultato della somma di IRPEF (persone fisiche), IRPEG e IRES (persone giuridiche) per gli anni di rispettiva competenza, analogamente a quanto elaborato per la redazione dell'*OECD Rural Policy Review, Italian background report (2008)*.

*Fonte:* Elaborazioni UVAL su dati ISTAT e Agenzia delle Entrate.

Le aree rurali calabresi oltre ad aver perso abitanti nel corso degli anni, presentano anche una condizione particolare di popolazione sparsa sul territorio, con il prevalere di Comuni con meno di cinquemila abitanti in aree particolarmente disagiate per una serie di caratteristiche (aree interne e montane come il Pollino e l'Aspromonte; aree lontane dalle coste e con evidenti difficoltà di accessibilità come le Serre vibonesi, quelle catanzaresi, il Basso e l'Alto crotonese). È abbastanza sentito, sia a livello di dibattito intellettuale, che di preoccupazione comune, il rischio della non sostenibilità di un livello di vita che garantisca a tutti eguali opportunità, in molti di questi piccoli centri e in particolare in quelli nelle aree più interne.

La presente analisi si concentra sull'offerta, l'accessibilità e la qualità di una serie di servizi di base in favore delle *couches* più sensibili della popolazione, ricostruendo la trama dei bisogni (anche attraverso il ricorso all'ascolto del territorio) e la capacità dell'attuale assetto di politica economica di assicurarne e agevolare l'accessibilità e la fruizione proprio nelle aree più interne della Regione. Questo lavoro, dunque, analizza i modelli di offerta di alcuni servizi di base nelle aree urbane e in quelle rurali di una regione dalle caratteristiche demografiche peculiari nel contesto italiano. Partendo da una cartografia delle aree rurali e di quelle urbane e, attraverso l'applicazione di indicatori socio-economici territoriali, si valuta la consistenza, l'accessibilità e la qualità dell'offerta di una serie di servizi nelle aree rurali, con disaggregazione territoriale a livello comunale.

Partendo dal presente assetto degli strumenti di politica economica e dalla struttura dei programmi e degli strumenti presenti nel periodo 2000-2006, la ricerca analizza le possibilità di innovazione dell'intervento di politica economica, esaminando il ruolo che migliori processi di ascolto del territorio possono rivestire per l'individuazione delle priorità di politica economica, un migliore disegno delle politiche (ordinarie e aggiuntive) e l'individuazione

degli interventi più adeguati per affrontare le questioni organizzative e di costo implicite nel mantenimento di una rete di servizi adeguati anche per le aree più interne.

## **I.2 Una lettura del territorio calabrese: lo spopolamento nelle aree interne**

Considerando il carattere territoriale dell'analisi proposta, è stata individuata una metodologia per "interpretare" la ruralità della Regione, usando una chiave di lettura del territorio che riconoscesse lo scambio di funzioni esistente tra aree rurali e urbane. Ciò ha consentito di comprendere in quali tipologie di aree rurali si concentrino le più importanti carenze in termini di offerta, accessibilità e qualità dei servizi alla persona. Considerando le peculiarità delle aree urbane e rurali italiane e la loro fitta alternanza sul territorio, l'Unità di Valutazione degli Investimenti Pubblici (UVAL) ha avviato un'attività volta alla definizione di criteri per l'attribuzione dei Comuni ad aree urbane e aree rurali, sulla base di metodologie e tecniche statistiche. Le aree rurali sono state caratterizzate ulteriormente in tre diverse tipologie (aree rurali peri-urbane, intermedie e periferiche). Si tratta di una territorializzazione che riformula l'approccio OCSE, opera a livello comunale e coniuga il fattore demografico con un indicatore di accessibilità del territorio. In analogia ad altre esperienze in corso in diversi Paesi OCSE, assume rilievo e importanza il fattore accessibilità, quale elemento che caratterizza le diverse tipologie di aree rurali e che consente di distinguere tra aree rurali, peri-urbane, intermedie e periferiche. Ciò implica l'ipotesi che l'organizzazione e la fruizione di gran parte dei servizi alla persona sia strettamente legata al rapporto tra città e campagna, superando così il dualismo (teorico) tra aree urbane e rurali. Ne risulta quindi una lettura del territorio che enfatizza i legami tra aree rurali e urbane<sup>7</sup>. Applicando la metodologia di territorializzazione DPS-UVAL alla regione Calabria, il territorio calabrese risulta composto da 51 Comuni urbani e 358 Comuni rurali ripartiti abbastanza equamente tra comuni rurali peri-urbani, intermedi e periferici<sup>8</sup> (cfr. Paragrafo I.2).

---

<sup>7</sup> A oggi, questa metodologia è stata applicata ad alcuni casi pilota a livello regionale (Umbria e Calabria), ma nel Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica (DPS) è in corso un progetto per poter estendere questa metodologia a tutte le Regioni dell'Italia. Per maggiori dettagli metodologici cfr. Appendice A.

<sup>8</sup> Anche in Calabria, pur essendo una regione prevalentemente rurale, il 52 per cento della popolazione risiede in aree urbane, che coprono il 17 per cento della superficie regionale. Diversamente, il peso delle aree urbane è decisamente inferiore nell'ambito della zonizzazione del Piano Strategico Nazionale per lo sviluppo rurale (PSN), sia in termini di popolazione totale (20,2 per cento), che in quelli di superficie totale (3,1 per cento).

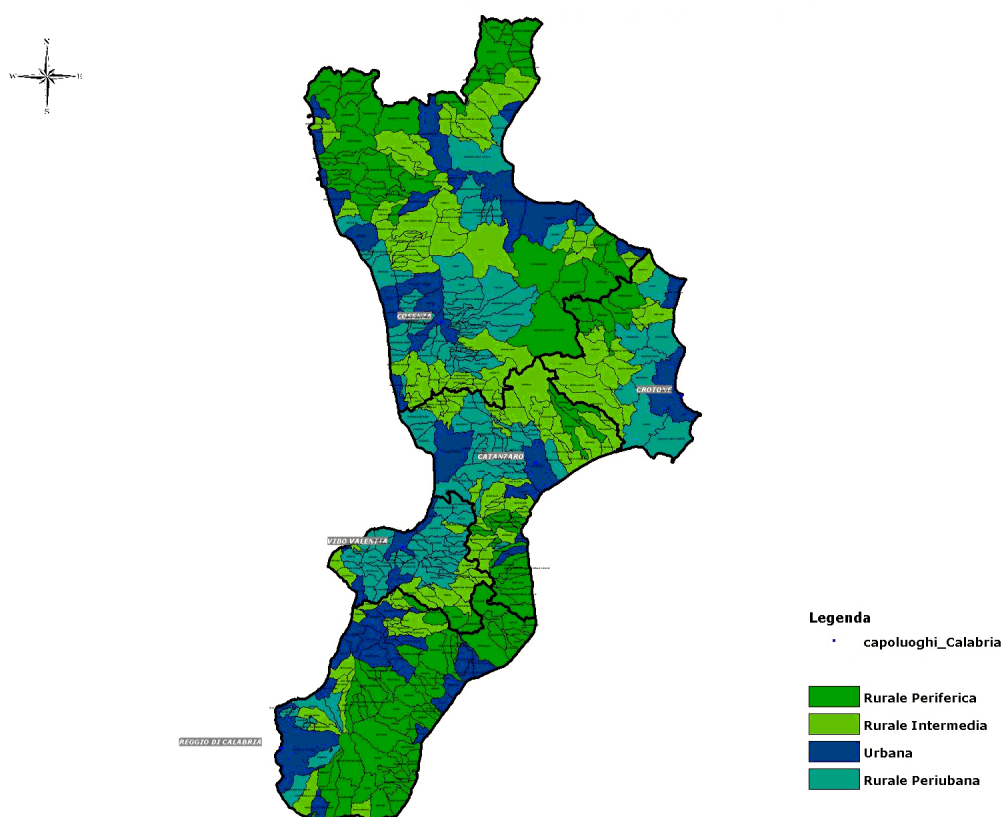
**Tavola I.2 - Comuni rurali in Calabria: distanza temporale dal Polo Urbano più vicino**

Tipologia di area rurale	Distanza in minuti	Numero Comuni	% Superficie	% Popolazione
Peri-urbana	0 - 25	122	24,0	17,9
Intermedia	26 - 40	123	27,3	15,6
Periferica	> 41	113	31,4	13,5
<b>Totale</b>		358	82,7	47,1

Fonte: Elaborazioni UVAL su metodologia di territorializzazione DPS-UVAL

È dunque rurale circa il 47 per cento della popolazione che risiede su una vasta parte del territorio regionale (82,7 per cento), come è possibile osservare nella figura che segue.

**Figura I.1 - Aree rurali e urbane in Calabria**



Fonte: Elaborazioni UVAL su metodologia di territorializzazione DPS-UVAL

Il fenomeno dello spopolamento è in aumento negli ultimi anni, riguarda soprattutto le aree più interne della Calabria, seppur proprio dell'intera Regione. Fino agli anni Cinquanta, infatti, la popolazione regionale ha avuto una crescita positiva, in linea con i valori italiani<sup>9</sup>. Successivamente c'è stata un'inversione di tendenza e il tasso di crescita

<sup>9</sup> Istat, Censimenti della popolazione dal 1961 al 2001. Secondo i dati Istat sui Censimenti della popolazione del 1951 e del 1901 la variazione percentuale della popolazione calabrese era del 42 per cento e quello relativo all'Italia ammontava al 44 per cento, mentre la variazione percentuale della popolazione dal 1951 al 2001 è stata in Calabria del - 2,9 per cento mentre in Italia è cresciuta del 20 per cento.

della popolazione è passato da valori positivi negli anni Settanta e Ottanta a un *trend* di perdita della popolazione a partire dagli anni Novanta. Tale andamento sembra non dare segnali di arresto, al 2005, infatti, la regione Calabria ha mantenuto un andamento decrescente della popolazione (da 2.011.466 abitanti nel 2001 a 2.009.268 abitanti nel 2005, Rilevazione Istat, *Demo in cifre*).

**Tavola I.3 - Dinamica della popolazione residente** (variazione percentuale)

	Regione Calabria	Italia
1861-1881	11,00	30,60
1901-1936	23,10	28,60
1936-1951	15,30	12,10
1951-1961	0,05	6,50
1961-1971	-2,80	6,90
1971-1981	3,68	4,47
1981-1991	0,44	0,39
1991-2001	-2,84	0,38

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Istat, Censimenti dal 1861 al 1971

Le aree rurali calabresi hanno avuto un *trend* demografico negativo dal 1971 al 2001 mostrando una spaccatura della regione tra aree urbane, che aumentano in termini di popolazione o restano sostanzialmente stabili, e aree rurali che si svuotano, con tassi di decremento che aumentano maggiormente nell'ultimo decennio<sup>10</sup> (cfr. Tavola I.4). Dall'analisi dell'andamento della popolazione nelle diverse tipologie di aree rurali emerge che, nel trentennio preso in esame, le aree rurali periferiche sono state le zone dove la popolazione è diminuita in maggior misura, perdendo il 15 per cento degli abitanti nel periodo compreso tra il 1971 e il 2005. Le aree rurali intermedie hanno subito un analogo andamento, ma di minore entità (-8,8 per cento), all'interno di una regione che nel suo complesso ha mantenuto i livelli demografici e di un'Italia che segna un incremento dell'8,5 (cfr. Tavola I.4).

**Tavola I.4 - Calabria: dinamica della popolazione residente per area** (variazione percentuale)

	Calabria	Urbana	Rurale	di cui:		
				Peri-Urbana	Intermedia	Periferica
1971-1981	3,68	9,71	-1,74	1,63	-1,28	-6,21
1981-1991	0,44	2,11	-1,24	0,67	-0,18	-4,88
1991-2001	-2,84	0,21	-6,10	-3,08	-7,43	-8,25
2001-2005	-0,02	0,76	-0,88	0,02	-1,32	-1,64
<b>1971-2005</b>	<b>1,07</b>	<b>13,03</b>	<b>-9,68</b>	<b>-0,88</b>	<b>-10,12</b>	<b>-19,58</b>

Fonte: Elaborazioni Uval su Censimenti Istat della popolazione e delle abitazioni, anni vari - Metodologia di territorializzazione DPS-UVAL

<sup>10</sup> Tra il 1991 e il 2001 le aree rurali hanno avuto una perdita di popolazione del 6 per cento mentre l'area urbana non ha subito variazioni significative (con un *trend* leggermente positivo dello 0,2 per cento).

D'altra parte se non fosse per la natalità che ancora registra valori positivi, le persone tendono a emigrare dalla regione e nell'ultimo decennio la popolazione calabrese è diminuita del 2,8 per cento<sup>11</sup>. Questa tendenza risulta analoga all'andamento medio del Mezzogiorno, dove la popolazione nello stesso periodo è rimasta sostanzialmente stabile grazie all'apporto positivo dei tassi di natalità che hanno compensato i flussi migratori. Nell'ultimo decennio però il tasso di natalità è rallentato e si manifesta una forte ripresa dei flussi migratori verso il Centro-Nord<sup>12</sup>.

In termini strettamente migratori (cfr. Tavola I.5), i cittadini calabresi tendono ad abbandonare le città, ma soprattutto le aree rurali e in particolare quelle più periferiche. Il fenomeno dello "spopolamento" delle aree periferiche è infatti evidenziato da una media del tasso annuale migratorio pari a -8,9 per cento per il periodo 1991-2001, valore molto alto se confrontato con l'area urbana (-1,8 per cento) e con la regione stessa (-3,8 per cento). Questo fenomeno riguarda anche la fascia della popolazione più giovane, che è diminuita in tutta la regione nel periodo 1991-2005 e che, diversamente dall'andamento italiano, continua a diminuire anche nel 2000-2005. Questo *trend* è proprio di tutte le aree della regione, ma è trainato da quelle meno accessibili. A oggi, come approfondito nel Capitolo III della presente analisi, i flussi migratori in entrata compensano solo parzialmente queste tendenze.

La popolazione residente è caratterizzata contemporaneamente da una forte presenza di giovani e di persone con più di 65 anni, a scapito di quella in età lavorativa. La Calabria è, infatti, una regione abbastanza giovane, con una quota di popolazione tra 0 e 14 anni di circa il 15,5 per cento, a fronte del 14 per cento in Italia, nonostante gli andamenti negativi del *trend* della popolazione giovanile, che riguardano anche i giovani adulti (25-35 anni<sup>13</sup>). Tale tipologia di popolazione è distribuita in modo analogo nelle varie aree oggetto dello studio e non si rilevano grandi differenze, fatta eccezione per la presenza di giovani nelle aree rurali intermedie (14,9 per cento). Per quanto riguarda la popolazione *over* 65, invece, l'analisi evidenzia che la Calabria, pur avendo una quota di abitanti oltre i 65 anni di età inferiore a quella italiana (18 per cento in Calabria e 19 per cento in Italia), questa risiede maggiormente nelle aree rurali, di cui rappresenta circa il 20 per cento dei residenti. Le aree rurali periferiche della regione hanno un indice di senilità<sup>14</sup> maggiore sia rispetto al

---

<sup>11</sup> La regione Calabria presenta un tasso di natalità al di sotto di quello nazionale. Esso però regge nelle aree rurali e in particolare in quelle periferiche (8,5). Ma questo non basta a contrastare i fenomeni migratori: in queste aree nascono persone che poi sistematicamente le abbandonano.

<sup>12</sup> Vedere Rapporto *Svimez* 2009, sull'Economia del mezzogiorno, Il Mulino 2009.

<sup>13</sup> Cfr. Capitolo IV del presente documento.

<sup>14</sup> Numero di anziani per bambino.

dato nazionale e sia rispetto alle aree urbane<sup>15</sup>. Infine, valori del tasso di dipendenza particolarmente elevati nelle aree rurali (54 per cento contro il 47,3 delle aree urbane) indicano una forte dipendenza della popolazione non attiva dalla popolazione attiva<sup>16</sup> proprio nelle aree oggetto di questa ricerca. Gli andamenti sopra analizzati pongono sfide rilevanti sul piano dell'organizzazione di un'adeguata rete di servizi alla persona.

**Tavola I.5 - Analisi demografica delle aree rurali calabresi**

Variabili	Italia	Calabria	Urbana	Rurale	di cui:		
					Peri-Urbana	Intermedia	Periferica
Comuni (N.)	8101	409	51	358	122	123	113
Superficie (%)	-	100	17,3	82,7	24	27,3	31,4
Densità Abitativa	189,1	133,4	404,5	76,6	103,9	76,8	55,6
Nuclei Abitati	36580	1499	432	1067	470	324	273
Superficie (kmq) / Nuclei Abitati	8,2	10,1	6	11,7	7,7	12,7	17,3
Distribuzione della popolazione calabrese per area	-	100	52,9	47,1	17,9	15,6	13,5
Tasso di crescita della popolazione (media 1971-2005)	8,52	1,07	13,03	-9,68	-4,93	-9,47	-15,5
Saldo naturale (media 1991-2001)	-0,28	1,96	2,95	-0,32	0,99	-0,43	-1,63
Tasso migratorio (media 1991-2001)	0	-3,83	-1,84	-6,81	-3,62	-8,04	-8,91
Tasso di natalità (2001)	7,81	6,9	6,21	7,67	7,17	7,59	8,49
Popolazione > 65 anni (% - anno 2005)	19,37	17,97	16,33	19,82	18,67	20,15	20,95
Popolazione 15 - 64 anni (% - anno 2005)	66,09	66,5	67,89	64,93	65,82	64,92	63,79
Popolazione < 14 anni (% - anno 2005)	14,05	15,53	15,78	15,25	15,51	14,93	15,26
Popolazione < 6 anni (% - anno 2005)	6,49	6,62	6,79	6,44	7,04	6,19	5,92
Popolazione 0 - 3 anni (% - anno 2005)	3,72	3,71	3,79	3,62	3,72	3,52	3,59
Popolazione straniera (% - anno 2001)	2,34	0,9	1,08	0,69	0,74	0,61	0,73
Numero di anziani per bambino (anno 2005)	2,99	2,71	2,41	3,08	2,65	3,26	3,54
Indice di vecchiaia (anno 2005)	1,38	1,16	1,03	1,3	1,2	1,35	1,37
Tasso di dipendenza (anno 2005)	50,57	50,38	47,3	54	51,93	54,04	56,77

*Fonte:* Elaborazioni UVAL su Censimenti Istat della popolazione e delle abitazioni, anni vari - Metodologia di territorializzazione DPS-UVAL

Per meglio individuare le carenze in termini di accessibilità e fruizione di servizi di base, anche tenendo conto delle differenze collegate alle diverse tipologie di aree urbane e rurali è stato organizzato un processo di ascolto del territorio che, attraverso il ricorso a una specifica indagine di campo (cfr. Appendice B), ha permesso di mettere a fuoco le principali problematiche così come percepite dalla popolazione e ha contribuito alla definizione degli obiettivi della ricerca.

### **I.3 Indagine di campo e ascolto del territorio: primi elementi per l'analisi dei servizi alle comunità e alle persone**

L'approccio metodologico adottato nella presente ricerca ha affiancato all'indagine *desk* un attento lavoro sul campo realizzato attraverso un processo guidato di ascolto del territorio. A questo scopo sono state utilizzate principalmente due tecniche di indagine:

<sup>15</sup> In Italia ci sono 3 anziani per ogni bambino, tale rapporto è minore nella Regione Calabria che presenta un indice di senilità pari al 2,7 per cento. Nelle diverse tipologie di aree tale indice varia da un valore minimo del 2,4 per cento nelle aree urbane a un valore massimo di circa il 3 per cento nelle aree rurali.

<sup>16</sup> Per popolazione non attiva si intende la popolazione compresa tra 0 e 14 anni e con più di 65 anni, mentre per popolazione attiva, quella compresa tra 15 e 64 anni.

intervista a interlocutori privilegiati e organizzazione di *Focus Group* e Gruppi di Ascolto sul territorio. I *Focus Group* strutturati e i Gruppi di Ascolto si sono tenuti nelle principali aree rurali della Calabria (Aspromonte, Serre vibonesi, Alto e Basso crotonese e Pollino) e sono stati consultati numerosi soggetti attivi a livello locale: medici, sacerdoti, insegnanti, operatori sociali e volontari. In due casi la ricerca è ricorsa all'uso dell'indagine diretta: la rilevazione sugli asili nido e quella sui servizi di Assistenza Domiciliare Integrata. Metodi *desk* e metodi sul campo sono stati dunque utilizzati in maniera sinergica, per l'individuazione dei temi chiave su cui concentrare l'analisi e per elaborare suggerimenti di *policy*. Attraverso le interviste dirette a interlocutori privilegiati, i *Focus Group* e i Gruppi di Ascolto sul territorio si è inteso evidenziare quali fossero le difficoltà della vita civile nelle aree rurali calabresi e la loro percezione da parte della popolazione. Obiettivo ultimo era il comprendere se esistesse un problema, percepito o meno, di carenza di servizi alla persona nelle aree rurali della Calabria e quanto "l'impossibilità di vivere una vita che garantisca i diritti minimi ai cittadini" influisca sulla scelta di abbandonare certi territori, particolarmente concentrata nella fascia dei giovani adulti (cfr. Tavola V.1). Proprio per la fascia di età 25-35 anni, infatti, i *trend* di diminuzione della popolazione sono particolarmente critici per la Calabria rispetto all'Italia e ciò a causa della diminuzione che si registra nelle aree interne.

È importante sottolineare come, nel procedere dell'analisi, l'indagine *desk* e l'indagine sul campo si siano influenzate vicendevolmente e siano risultate reciprocamente funzionali. La territorializzazione applicata ai comuni calabresi e l'analisi socio-economica a essa collegata ha infatti guidato la scelta delle zone selezionate per l'indagine di campo e la scaletta dei temi. A sua volta l'ascolto del territorio ha permesso di evidenziare le tematiche più sentite da affrontare e ha determinato dunque la scelta degli approfondimenti valutativi riportati nelle sessioni tematiche del presente studio. Si sono approfondite le motivazioni principali che spingono i giovani ad abbandonare le aree interne della regione, il livello di istruzione loro garantito e/o la presenza di opportunità di tempo libero di qualità; le difficoltà delle donne a entrare nel mercato del lavoro spesso inadeguato e frequentemente sommerso, la questione della conciliabilità tra lavoro e famiglia, la garanzia dei diritti minimi alla persona per gruppi disagiati quali gli anziani e i disabili (cfr. Appendice B). Negli approfondimenti sul campo sono emersi i "bisogni" di tutti i diversi soggetti in relazione al territorio in cui essi vivono e ai servizi che ricevono. Nel corso dei *Focus Group* sono state raccolte informazioni per:

- individuare i servizi carenti sulla base del punto di vista dei soggetti intervistati;



- diffondere sul territorio la conoscenza di specifici casi di efficienza presenti in Calabria, cercando di stimolare la costruzione di una rete di supporto e collaborazione tra diverse aree regionali;
- rilevare possibili soluzioni “alternative” alle policy proposte direttamente dai soggetti intervistati.

Complessivamente si sono svolti 9 *Focus Group* e 6 *Gruppi d'Ascolto*, selezionando le aree (cfr. Tavola I.6) senza trascurare nessuna delle zone rurali più importanti della Regione e privilegiando al contempo quelle località in cui era disponibile il più ampio ventaglio di interlocutori. In una prima fase non sono stati contattati soggetti che avessero carattere di intermediazione ma sono stati ascoltati: medici di medicina generale, ovvero medici di base, psicologi e assistenti sociali, farmacisti, gruppi *onlus*, associazioni ricreative, operatori sociali, figure religiose, farmacisti, cooperative sociali e infine rappresentanti dell'istruzione primaria (asilo nido, scuola dell'infanzia, scuola primaria e scuola secondaria di I grado). In una seconda fase invece si sono incontrati anche interlocutori istituzionali, in particolare i Sindaci che, nei piccoli Comuni, hanno una conoscenza rilevante dei bisogni e dell'organizzazione dei servizi sociali.

**Tavola I.6 - Schema dei *Focus Group* e dei Gruppi di Ascolto organizzati sul territorio**

AREA	Metodologia		Soggetti intervistati						
	N. Focus Group	N. Ascolto territorio	Religiosi	Medici	Operatori Sociali/ Volontari	Sindaci/ Amministratori locali	Donne Famiglie	Imprenditori	Educatrici/Insegnanti
<b>URBANA</b>									
Castrovillari (CS)	2			X	X		XXX	X	XXX
Piana di Sibari (CS)		1						X	
Bosco di Bovalino (RC - Locride)	1		X		X		XXX		X
<b>RURALE PERI-URBANA</b>									
Fuscaldo (CS)	1		X		X		X		X
Feroletto Antico (CZ)		1					X	X	
San Nicola da Crissa (VV)	1		X		X	XXX	X	X	X
<b>RURALE INTERMEDIA</b>									
Carfizzi (KR)	1	1			X	X	X	X	X
S. Nicola dall'Alto (KR)	1		X	X		X	X		XXX
Cerchiara di Calabria (CS)		1	X	X					
<b>RURALE PERIFERICA</b>									
San Lorenzo Bellizzi (CS)	1		X	X	X		X	X	X
Nardodipace (VV)		1				X			X
Caulonia (RC - Locride)	1			X	X	X	X		X
Careri (RC - Locride)		1				XXX			

*Nota:* Con XXX si indica la presenza di più soggetti in ogni singolo *Focus Group*

*Fonte:* Elaborazione UVAL

Il carattere particolarmente originale e innovativo dell'attività di campo dello studio deriva anche dalla realizzazione del film di ricerca “Dialoghi sul territorio: i servizi sociali nelle aree interne della Calabria”, allegato al presente volume attraverso il quale si è sperimentato l'uso dello strumento audiovisivo per proporre nuove modalità di coinvolgimento dei cittadini e promuovere percorsi di apprendimento per i *decision makers*. Il filmato sviluppa e racconta il segmento di ricerca dedicato all'osservazione diretta e ai *Focus Groups* con i cittadini delle aree oggetto dell'indagine svolti fra l'estate e l'autunno 2007. Si tratta di un prodotto

innovativo, tanto per gli obiettivi che si propone, quanto per le tecniche di realizzazione e le modalità di diffusione. Pur essendo un oggetto autonomo, il video si pone in continuità con la ricerca e ne costituisce parte integrante<sup>17</sup>.

L'indagine di campo è stata realizzata in una fase iniziale e ha dunque permesso di delineare i sotto-obiettivi della ricerca e di meglio definire le domande valutative. L'ascolto del territorio quindi, assieme ai primi risultati dell'indagine *desk*, hanno consentito di mettere a fuoco le “questioni chiave” della ricerca:

- il problema dei giovani, del loro tempo libero, dell'importanza di riuscire ad attirare capitale umano di qualità nelle aree rurali, la rilevanza della scuola dell'obbligo, in particolare quella secondaria di primo grado;
- l'alto livello della non partecipazione delle donne al mercato del lavoro, le caratteristiche dell'offerta di servizi di cura dell'infanzia nelle aree rurali e il ruolo che l'incentivazione di questi servizi può rivestire per migliorare il livello di inclusione sociale delle donne;
- le difficoltà incontrate dagli anziani per accedere a servizi sanitari di base. La capacità del sistema sanitario di raggiungere le aree più limitrofe e il ruolo rilevante dei sistemi di assistenza a domicilio (badanti e servizio di Assistenza Domiciliare Integrata - ADI).

Queste tematiche chiave sono state qui analizzate anche alla luce della politica regionale 2007-2013, che, come già anticipato, attribuisce grande rilievo al raggiungimento di livelli minimi di servizio in alcuni ambiti settoriali, mediante il meccanismo di incentivazione denominato Obiettivi di Servizio. Il tema dei giovani è stato di nuovo corredato da un'analisi della rete della scuola dell'obbligo sul territorio calabrese con una particolare attenzione alle problematiche collegate alla scuola secondaria di primo grado (presenza sul territorio; esistenza di problemi di accessibilità e trasporto alle scuole; analisi del fenomeno dell'invecchiamento del corpo docente e della mancanza di continuità dell'insegnamento, problematiche collegate alla costruzione delle classi e al ricorso alle pluriclassi). Non essendo possibile calcolare l'indicatore previsto dagli Obiettivi di Servizio per misurare la dispersione scolastica per le diverse tipologie di aree definite su base comunale<sup>18</sup>, è stato considerato un indicatore sull'abbandono scolastico che misura la percentuale di studenti usciti (e non trasferiti) dalla scuola secondaria di I

---

<sup>17</sup> cfr. Appendice B.1

<sup>18</sup> Questo indicatore, che misura la percentuale di giovani che abbandonano anticipatamente gli studi (percentuale della popolazione 18-24 anni con titolo di studio inferiore al diploma di scuola secondaria superiore e che non partecipa a ulteriore istruzione o formazione), non è a oggi calcolabile a livello comunale.

grado nell'anno 2006-2007. Per quanto riguarda il tema delle donne, è stata invece effettuata un'indagine diretta che ha permesso di calcolare l'offerta di servizi di cura dell'infanzia nelle aree rurali e urbane della regione Calabria.

Con riferimento al tema degli anziani, si è optato per una valutazione della rete territoriale sanitaria – attraverso una *set* di indicatori già utilizzati anche in ambito internazionale per la valutazione dei servizi sanitari italiani<sup>19</sup>, individuando i principali problemi di accessibilità ai servizi sanitari anche di base ed effettuando, e un'analisi dei servizi di Assistenza Domiciliare (ADI) offerti a livello regionale<sup>20</sup>.

Si riportano dunque alcune considerazioni emerse dal processo di ascolto del territorio e alcuni elementi che si possono trarre dalla loro analisi e interpretazione.

Elemento comune emerso per i tre temi individuati è il bisogno, e la scarsa disponibilità di capitale umano di qualità, in particolar modo per le aree più interne, che potrebbe essere la risorsa su cui puntare proprio per far emergere le potenzialità reali dei territori e creare le necessarie reti di sviluppo. Questa carenza assume diverse sfaccettature: mancano insegnanti adeguati; ci sono piccoli paesi con farmacie ma senza farmacisti, non ci sono persone capaci di offrire “cultura” ai giovani e mancano politiche che facilitino l'arrivo di capitale umano di qualità e innovativo.

Anche l'isolamento particolarmente grave nel caso dei soggetti più deboli, quali persone anziane e disabili emerge come questione trasversale ai temi selezionati. L'isolamento sembra costituire un ostacolo alla realizzazione piena dei diritti minimi dei diversi segmenti della popolazione che, nei casi considerati, hanno problemi a raggiungere l'ospedale o la specialistica medica più vicina o per i bambini disabili, le scuole. L'isolamento è aggravato dalle carenze riscontrate sul piano dell'offerta di servizi quali il trasporto pubblico locale e le dotazioni infrastrutturali per lo sfruttamento delle tecnologie informatiche avanzate. Nell'insieme il servizio di trasporto pubblico non sembra soddisfare le esigenze della popolazione penalizzando i soggetti più deboli.

Si registra inoltre un generale ritardo nella dotazione dell'ADSL (*Asymmetric Digital Subscriber Line*)<sup>21</sup>, così come nella possibilità di utilizzare meglio questa stessa dotazione

---

<sup>19</sup> Vedere il *Backgrounds Report* dello studio sull'Italia Rurale dell'OCSE.

<sup>20</sup> L'indagine diretta realizzata al fine di misurare l'effettiva offerta di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) nelle aree rurali, ma non ha consentito di raccogliere dati a un livello statistico adeguato per il loro utilizzo e la pubblicazione.

<sup>21</sup> Il problema dell'ADSL è fortemente avvertito anche dalle imprese calabresi, soprattutto quelle di medie e piccole dimensioni in quanto l'accesso a *internet* per gli imprenditori delle aree rurali è considerata una vera urgenza.

una volta disponibile facendo leva ad esempio su punti *internet* messi a disposizione dagli uffici pubblici del Comune.

Analizzando i singoli temi, per quanto riguarda le donne, l'analisi *desk* ha rilevato la loro scarsa partecipazione al mercato del lavoro. Sulla base delle caratteristiche dell'offerta di servizi di cura dell'infanzia nelle aree rurali, l'analisi esamina il ruolo che l'incentivazione di questi servizi può rivestire per migliorare il livello di inclusione sociale delle donne. L'esercizio di ascolto del territorio ha però fatto emergere un'importante questione di percezione differenziata del problema e di una popolazione femminile già oggi molto più inserita nel mondo del lavoro di quanto non rilevato dalle statistiche ufficiali, ponendo all'attenzione la rilevante questione del sommerso.

L'approfondimento realizzato sul mondo femminile ha tenuto conto del ruolo sostitutivo che le donne esercitano in relazione ai servizi di cura dei bambini e degli anziani, collegato al modello Mediterraneo e all'assenza di un vero e proprio sistema di *welfare*, ha dimensionato la rete dei servizi dell'infanzia presenti nei diversi territori calabresi e le differenze esistenti tra diverse tipologie di territori con un forte ruolo delle strutture private, problemi di tariffe e di controllo di qualità del servizio stesso; è stata effettuata una valutazione spaziale degli strumenti di incentivazione all'imprenditoria (il D.lgs.185/2000), analizzando gli interventi previsti dal Titolo II, "lavoro autonomo, microimpresa e *franchising*" per testare la capacità di riposta delle donne calabresi. È emerso un interessante desiderio di imprenditorialità, anche tra le donne che vivono nelle delle aree più interne della regione.

Per quanto riguarda gli anziani, la Calabria è una regione in cui convivono gruppi generazionali contrapposti: giovani e anziani, a discapito della popolazione attiva. Gli anziani rappresentano il 20 per cento della popolazione che, nella gran maggioranza, vive proprio nelle aree interne. Si tratta di anziani rimasti da sempre in queste aree (che ne detengono quindi la memoria storica) o di casi di rientro dopo parecchi anni di emigrazione. Dalla rilevazione diretta emerge come essi lamentino serie difficoltà nell'affrontare il quotidiano, soprattutto nelle aree più periferiche. I continui processi migratori dei più giovani, che più recentemente riguardano anche le donne, stanno segnando il crollo della vecchia rete familiare. Ciò si manifesta in modo allarmante proprio sul lato della cura degli anziani, mentre sembra ancora rispondere alle esigenze di cura dei bambini, per la maggiore disponibilità delle donne delle generazioni precedenti. Il tradizionale patto generazionale sta quindi venendo meno. L'analisi, partendo dalla valutazione dell'attuale rete sanitaria affronta il più generale problema della cura quotidiana, del nuovo ruolo rivestito dagli immigrati (badanti) e delle opportunità

lavorative collegate a progetti nel campo dei servizi e della ricerca di risposte di politica economica innovative. In particolare, laddove lo abbiano permesso le statistiche, è stato valutato il modello dell'Assistenza Domiciliare Integrata della regione. Il primo tratto caratteristico del territorio calabrese da cui l'analisi è partita è stato l'alto livello di mobilità legata al bisogno delle cure mediche avendo la Calabria uno dei più alti tassi di emigrazione sanitaria nel Paese. Si è considerato un lento processo di razionalizzazione del servizio sanitario della regione, che detiene ancora un ampio numero di ospedali, pur in presenza di un forte divario tra l'offerta disponibile nelle aree rurali e in quelle urbane, che ricalca – in maniera molto più consistente - quello registrato per l'intero Paese. A preoccupare è anche la ridottissima presenza di ospedali con almeno 250 posti letto, pochi per l'intera regione e totalmente assenti nelle aree rurali. Rilevante è l'importanza delle strutture private accreditate, anche nelle aree rurali (fatta eccezione di quelle marginali). La rete degli ambulatori, anche se leggermente meno concentrata nelle aree urbane, non sembra compensare le difficoltà registrate dagli anziani causate da un vero e proprio problema di accessibilità alle cure, che potrebbe essere superato introducendo delle semplici innovazioni di politica economica (come ad esempio un servizio di mini-bus organizzato attraverso l'accordo tra più Comuni).

Per quanto riguarda i più giovani, le aree rurali della Calabria sono ancora caratterizzate da una popolazione giovane, nonostante i preoccupanti tassi di diminuzione di bambini proprio nelle aree più interne. Queste aree sono però caratterizzate anche da livelli di analfabetismo più alti (specialmente in riferimento alle donne) e da livelli di istruzione mediamente più bassi (la biforcazione avviene proprio sui livelli di istruzione più alti, ovvero in riferimento ai diplomati e ai laureati). Certamente preoccupanti, soprattutto dal punto di vista dei diritti minimi alla persona e pari diritti alle opportunità, i livelli di disoccupazione giovanile che raggiungono i picchi più elevati proprio nelle aree rurali periferiche. L'ascolto del territorio ha fatto emergere l'importanza della scuola, soprattutto della scuola dell'obbligo, in aree della Calabria e in fasce di età dove proprio l'istruzione riveste un ruolo cruciale in termini di inclusione sociale e inserimento nel mondo del lavoro. In questo capitolo si valuta: la tenuta della rete scolastica territoriale e il livello in cui l'accessibilità alla scuola inizia a divenire problematica; la questione dell'invecchiamento della classe docente e della presenza di risorse umane di qualità in queste stesse aree; la rete di servizi e piccole infrastrutture importanti e necessari per creare momenti di aggregazione pomeridiani per i giovani. In riferimento poi alla programmazione della politica regionale 2000-2006, la Valutazione si concentra sull'investimento in favore dei Centri di Risorse e su come l'accordo programmatico tra

Regione e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) sia stato applicato, proprio in riferimento alla copertura delle aree più interne.

L'analisi ha permesso di dimostrare come la rete delle scuole primarie soddisfi ancora i bisogni della popolazione, mentre all'aumentare del grado dell'offerta di istruzione (primarie, secondarie di primo grado e primarie di secondo grado) la presenza delle scuole tenda a diminuire. Questo conferma la necessità di una organizzazione di adeguati servizi di scuola bus specialmente considerando la rilevante dispersione demografica propria delle aree più interne. La tenuta della rete scolastica non risolve comunque il problema della carenza di punti di aggregazione sociale e culturale, testimoniata dalla bassa percentuale di Comuni rurali che hanno almeno due servizi tra biblioteche, centri sportivi, cinema e teatro. Per quanto riguarda gli aspetti più strettamente collegati al capitale umano, non si rilevano particolari differenze territoriali in relazione a invecchiamento e mobilità dei docenti, problemi propri del sistema scolastico dell'intero Paese. Non è stato possibile calcolare l'indicatore sulla dispersione scolastica a livello comunale, ma con l'aiuto del MIUR, è stato elaborato un indicatore di quanti ragazzi hanno abbandonato l'anno scolastico nelle scuole secondarie di primo grado nell'anno 2006-2007. Rapportando questo dato al numero di bambini iscritti in quello stesso anno, si nota come la dispersione scolastica sia più alta nelle aree rurali peri-urbane. Alla luce delle problematiche sollevate, l'intervento a favore dei Centri di Risorse, proprio per la sua natura di fungere da veicolo di sperimentazione didattica finalizzata a motivare i giovani più svantaggiati, nonché quella di promuovere la collaborazione e il supporto reciproco tra tutte le forze vitali di un territorio, sembrava particolarmente rilevante in relazione a queste problematiche. La valutazione ha però evidenziato che l'intervento della Regione e quello del Programma Operativo Nazionale (PON) Scuola si è concentrato nelle aree urbane e come proprio le scuole secondarie di primo grado, in parte proprio a causa del disegno delle misure, ma verosimilmente anche per una minore capacità progettuale, siano state quelle meno coinvolte.

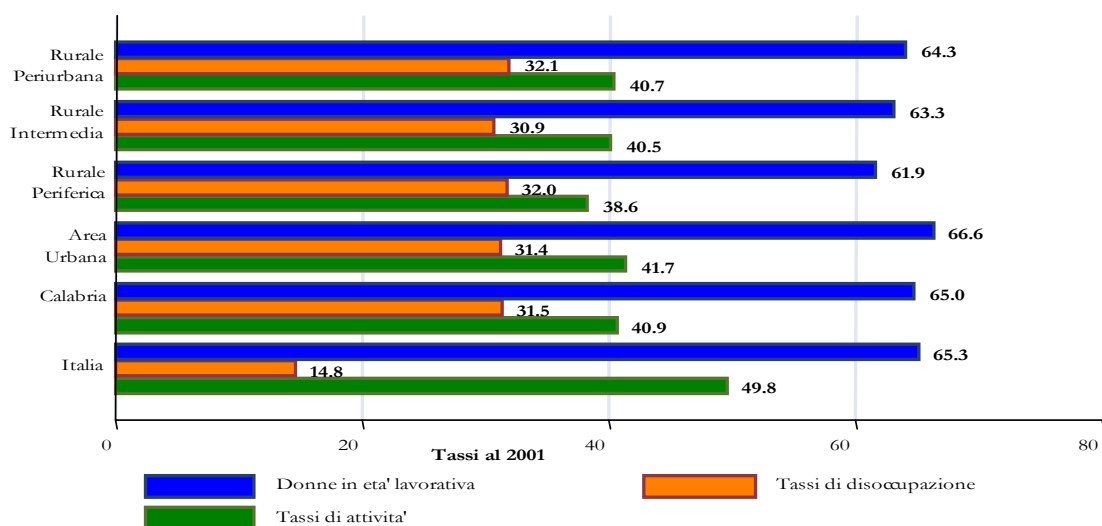
## II. Le donne delle aree interne della Calabria: lavoro e conciliazione

### II.1 La partecipazione femminile al mondo del lavoro

Nelle aree rurali della Calabria vive il 47 per cento delle donne calabresi. La Regione è caratterizzata da elevati tassi di disoccupazione femminile che tocca la soglia del 32 per cento, mentre in Italia è pari al 15 per cento. Non si notano particolari variazioni del fenomeno a seconda delle diverse tipologie di area seppur il tasso di disoccupazione femminile risulti leggermente più alto nell'area rurale peri-urbana e in quella periferica.

La situazione di svantaggio si fa particolarmente seria se si analizza la disoccupazione femminile giovanile, per la quale i tassi di disoccupazione sono oltre il doppio della media nazionale. Molti dei Comuni che registrano i più alti tassi di disoccupazione giovanile femminile (maggiori del 75 per cento) ricadono inoltre nelle aree rurali calabresi.

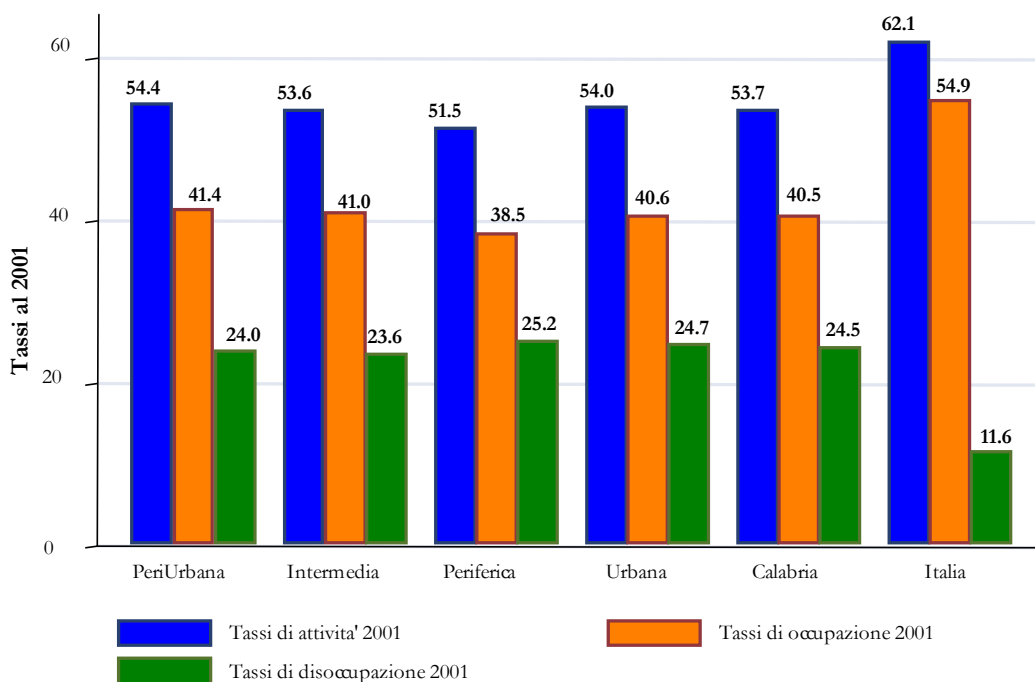
Figura II.1 - Donne in età lavorativa, tassi di attività e disoccupazione nelle diverse aree della Calabria, 2001



Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Istat, XIV censimento della popolazione e delle abitazioni 2001

D'altra parte l'occupazione resta il problema sociale principale della regione, senza particolari differenziazioni territoriali. La Calabria ha un tasso di occupazione che si discosta molto da quello nazionale (40,5 per cento a fronte del 55 per cento italiano, cfr. Figura II.2).

Figura II.2 - Tassi di attività e occupati nelle diverse aree della Calabria, 2001



Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Istat, XIV censimento della popolazione e delle abitazioni 2001

Le difficoltà delle donne ad accedere al mercato del lavoro vanno lette anche alla luce delle differenze registrate sul piano dell'istruzione. Le donne delle aree rurali sperimentano tassi elevati di analfabetizzazione (soprattutto nelle aree intermedie e periferiche) con anche importanti differenze nei livelli di istruzione raggiunti. Le donne che nelle aree rurali sono in possesso di un diploma di laurea sono infatti la metà rispetto a quelle che vivono nelle città (cfr. Tavola II.1 e Figura II.3)

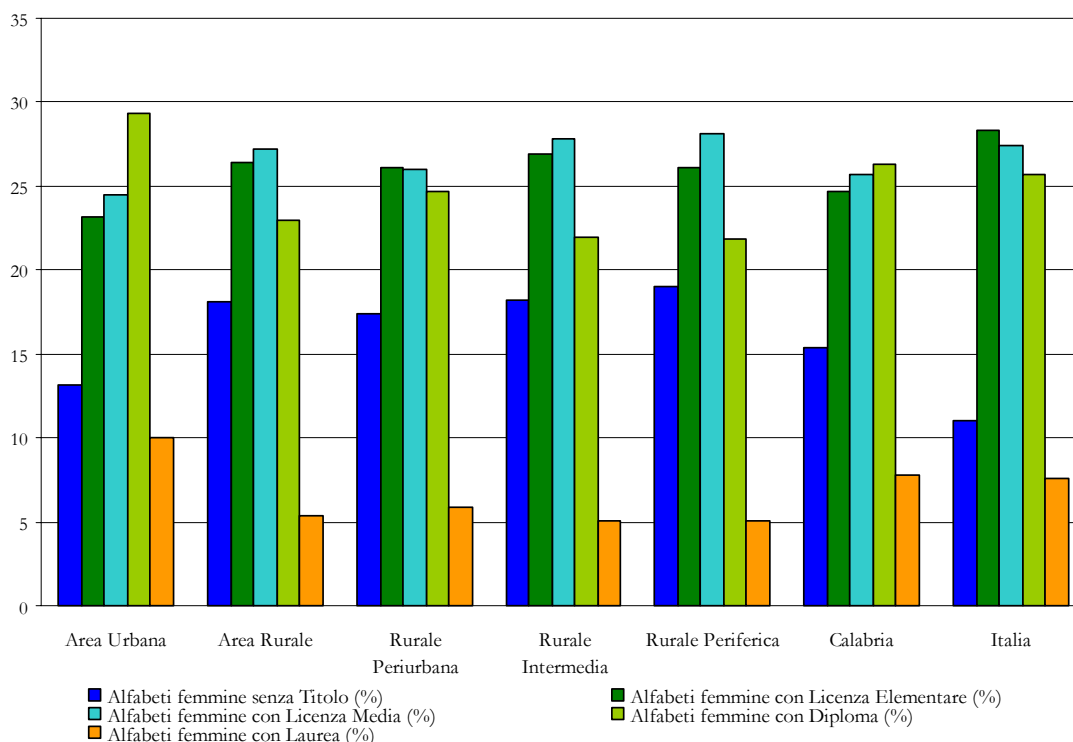
Tavola II.1 - Livelli di istruzione, 2001

Variabili	Italia	Calabria	Area Urbana	Area Rurale	di cui:		
					Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Comuni (N.)	8.101	409	51	358	122	123	113
Popolazione maschile (%)	48,4	48,9	48,7	49,1	49,1	49,3	48,9
Popolazione femminile (%)	51,6	51,1	51,3	50,9	50,9	50,7	51,1
Analfabeti maschi (%)	1,1	3,2	2,3	4,1	3,4	4,3	4,9
Analfabeti femmine (%)	1,8	6,2	4,6	8,1	7	8,7	8,9
Alfabeti maschi (%)	98,9	96,8	97,7	95,9	96,6	95,7	95,1
Alfabeti femmine (%)	98,2	93,8	95,4	91,9	93	91,3	91,1

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Istat, XIV censimento della popolazione e delle abitazioni 2001



**Figura II.3 - I livelli di istruzione delle donne in Calabria**



*Fonte:* Elaborazioni UVAL su dati Istat, XIV censimento della popolazione e delle abitazioni 2001

Alla luce delle serie difficoltà di accesso al mercato del lavoro, sono emerse, nel corso dell'indagine di campo, alcune questioni rilevanti collegate all'importanza di un'appropriata dotazione di servizi collettivi per la popolazione femminile calabrese che vive in aree rurali. Innanzitutto esiste un problema di "percezione". La mancanza di lavoro è infatti sentita, in modo incontrovertibile, come il "vero" problema delle donne mentre si osservano approcci differenti (tra donne e uomini, donne che lavorano e che non lavorano, donne giovani e meno giovani, donne con esperienze di "ritorno" da altre parti dell'Italia o da altri Paesi) nel valutare la rilevanza della presenza di servizi come gli asili nido. Si rileva un generale senso di "isolamento" e una significativa difficoltà a conciliare vita privata e vita lavorativa anche alla luce del peso importante che hanno condizioni di lavoro irregolari, cui corrispondono livelli di retribuzione inadeguati per far fronte al costo di servizi esterni. Le donne esercitano un forte ruolo sostitutivo per l'assenza di servizi importanti per la cura dei bambini e degli anziani e la rete familiare pare supplire a tali bisogni. Si rilevano comunque, come approfondito nel Capitolo III, importanti dinamiche generazionali che rendono le donne più giovani non più in grado di garantire tale ruolo di sostituzione.

È interessante, inoltre, notare che le donne più giovani riconoscono un ruolo importante all'offerta dei servizi di cura dell'infanzia che, aldilà della presa in cura del

bambino, riguarda la più ampia sfera della socializzazione femminile e l'opportunità di uscita da situazioni di isolamento molto spesso lamentate.

## **II.2 La rete degli asili, privatizzazione del servizio e tariffe**

La strategia di sviluppo per il 2007-2013 attribuisce un ruolo centrale alla produzione e promozione di servizi collettivi, anche alla luce della valutazione dell'esperienza del precedente periodo di programmazione che mostra una persistente difficoltà nell'offerta di servizi collettivi in ambiti fondamentali per il miglioramento della qualità della vita dei cittadini stessi e per la stessa convenienza ad investire delle imprese.

La scelta di inserire nell'ambito degli Obiettivi di Servizio già precedentemente illustrati il tema del miglioramento dei servizi di cura alle persone si basa sulla convinzione che una migliore conciliazione tra vita lavorativa e possa contribuire a un innalzamento dei tassi di occupazione (con conseguenze non irrilevanti sulla crescita delle economie)<sup>22</sup>. In questo paragrafo ci si concentra sull'obiettivo strategico del miglioramento dei servizi di cura dei bambini, con l'intento di fornire una rappresentazione dello stato di *delivery* di questo servizio nelle aree interne della regione Calabria, confrontare questi risultati con quanto emerso dall'ascolto del territorio e trarne dei suggerimenti di politica economica in una fase estremamente delicata come quella dell'attuazione dei Piani Strategici per gli Obiettivi di Servizio e del Programma Operativo Regionale (POR) finanziato con risorse FESR.

Per valutare la rete dei servizi dell'infanzia della regione Calabria, con una particolare attenzione alla sua distribuzione sul territorio, è stata realizzata un'indagine diretta volta a dimensionarne l'offerta, la sua natura (servizio pubblico e/o privato) e a dare alcune informazioni sugli *standard* qualitativi di tale offerta (orario di apertura, numero di educatori).

L'indagine si riferisce all'anno scolastico 2005-2006 e si è prevalentemente basata su interviste telefoniche. Le domande rivolte agli intervistati hanno riguardato l'universo degli utilizzatori del servizio, la capienza dell'asilo, l'esistenza di liste d'attesa ma anche questioni attinenti la qualità del servizio, quali la copertura oraria del servizio, il numero di educatori e la presenza di locali quali mensa, giardino e del servizio pediatrico (cfr. nota metodologica in Appendice C). L'indagine si è conclusa con un alto tasso di risposta (82 per cento).

Nello specifico, l'universo degli asili nido calabresi è risultato consistere in 135 asili e 48 strutture alternative. Del totale degli asili, 32 asili nido sono pubblici e 103 asili nido sono

---

<sup>22</sup> Vedere QSN, Paragrafo III.4 su Servizi Essenziali e Obiettivi misurabili.

privati e di questi 34 sono strutture private che operano all'interno di scuole materne. Le 48 strutture rimanenti sono servizi alternativi al nido (13 sezioni primavera<sup>23</sup> e 35 servizi alternativi al nido prevalentemente privati).

**Tavola II.2 - L'indagine sui Servizi alla prima infanzia in Calabria: dati di sintesi**

Tipologia	Numero
Servizi alla prima infanzia: universo campionato	224
<b>Servizi alla prima infanzia rispondenti</b>	<b>183</b>
<i>di cui:</i>	
<b>- Asili Nido</b>	<b>135</b>
- Pubblici	32
- Privati	103
<b>- Servizi supplementari al Nido</b>	<b>35</b>
- Pubblici	1
- Privati	34
<b>- Sezioni Primavera</b>	<b>13</b>
- Pubblici	2
- Privati	11

Fonte: Elaborazioni UVAL su indagine diretta, anno scolastico 2005-2006

Spicca la forte prevalenza, nella regione, di asili nido privati (76,5 per cento) e di asili che, pur essendo strutture di carattere privato, operano all'interno di scuole materne agevolandosi in tal modo delle economie di scala connesse al fatto di appoggiarsi su strutture già organizzate che garantiscono la presenza di un bacino minimo di utenza. Nell'insieme si tratta per la gran parte di strutture classiche, con un apporto non particolarmente rilevante di circa il 26 per cento, in linea con l'andamento generale italiano, di servizi alternativi (Servizi supplementari al Nido e Sezioni Primavera).

Sul piano dell'analisi territoriale, si evince una forte concentrazione nelle aree urbane (77 per cento dei servizi alla prima infanzia). Il rimanente 33 per cento si distribuisce in maniera abbastanza equa tra le tre tipologie di aree rurali (anche se in maniera leggermente inferiore in quelle periferiche). Nelle aree rurali si trova, infatti, soltanto il 18 per cento dei posti disponibili, anche se in queste stesse risulta risiedere circa il 46 per cento dei bambini dai zero ai due anni della regione (cfr. Tavola II.3).

<sup>23</sup> La diffusione delle sezioni primavera è stata favorita dalla L.53/2003 che stabiliva la possibilità, all'interno delle scuole materne, di accogliere bambini che nei primi mesi dell'anno avrebbero compiuto tre anni, a condizione che la struttura si avvallesse di personale aggiuntivo e garantisse alcuni *standard* minimi di qualità. L'obiettivo era quello di favorire l'inserimento dei bambini nella scuola dell'infanzia, tuttavia la possibilità di poter iscrivere anticipatamente i bambini a scuola ha prodotto un risultato inatteso, ovvero un numero elevato di richieste d'iscrizione di bambini con età inferiore ai tre anni. I risultati positivi di tali progetti hanno favorito, nel 2007, la stipula di un Accordo in sede di Conferenza unificata tra Stato-Regioni-Autonomie Locali in cui per le sezioni primavera, è stata allungata l'età di ammissione dei bambini (due anni) e sono state definiti ulteriori *standard* qualitativi.

I bambini che risiedono in aree rurali (46 per cento) hanno a disposizione soltanto 236 posti in asilo nido pubblici. È il settore privato che garantisce un'offerta maggiore del servizio sia nelle aree urbane e sia nelle aree rurali. Fenomeno particolarmente interessante è l'effetto sostitutivo che gli asili nido privati sembrano rivestire nelle aree rurali più remote: inaspettatamente, infatti, la percentuale di posti in asilo garantita dal servizio privato aumenta al crescere della marginalità delle aree (differentemente da quanto rilevato in un altro caso di studio dedicato alla regione Umbria<sup>24</sup>). Sempre in queste aree sono praticamente assenti i servizi innovativi, fatta eccezione di alcuni servizi integrativi al nido gestiti dai privati. Qualche segno di dinamismo si rileva analizzando il recente fenomeno delle sezioni primavera. Su tredici sezioni aperte nel 2005, tre hanno riguardato proprio le aree rurali meno accessibili.

La discriminazione di questo servizio nelle aree rurali è testimoniata anche dal numero di posti disponibili ogni mille bambini. A fronte di 84 posti disponibili ogni 1.000 bambini in Calabria, questa cifra sale a 127 nelle aree urbane e a 33 in quelle rurali. Confrontando questi dati con quanto rilevato in una precedente indagine effettuata in Umbria, si nota una minore dotazione in assoluto di posti disponibili in Calabria ma soprattutto che in entrambe queste Regioni i posti disponibili in aree rurali corrispondono a un quarto di quelli disponibili in aree urbane.

**Tavola II.3 - I servizi alla prima infanzia in Calabria: principali caratteristiche per aree**

	Calabria	di cui:				
		Area Urbana	Area Rurale	Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Comuni	409	51	358	122	123	113
Bambini 0/2 anni (%)	100	54,3	45,7	19,3	14,5	11,9
<b>Servizi alla prima infanzia rispondenti di cui:</b>	<b>183</b>	<b>141</b>	<b>42</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>11</b>
- Pubblici	35	22	13	5	6	2
- Privati	148	119	29	10	10	9
<b>Servizi alla prima infanzia rispondenti di cui:</b>						
- <i>Asili Nido</i>	135	101	34	13	12	9
- <i>Servizi Supplementari al Nido</i>	35	30	5	2	2	1
- <i>Sezioni Primavera</i>	13	10	3	0	2	1
<b>Posti disponibili in Servizi alla prima infanzia di cui:</b>	<b>4.675</b>	<b>3.832</b>	<b>843</b>	<b>338</b>	<b>276</b>	<b>229</b>
- Pubblici	1.023	787	236	132	77	27
- Privati	3.652	3.045	607	206	199	202
Posti disponibili per 1.000 bambini di 0-2 anni	84	127	33	31	34	35
% Comuni con almeno un asilo nido pubblico	11	52,9	5	6,6	4,9	3,5

Fonte: Elaborazioni UVAL su indagine diretta, anno scolastico 2005-2006

Dall'indagine fatta sugli asili nido è emerso che in Calabria nell'anno 2005-2006 erano attive 13 sezioni primavera di cui 7 private all'interno delle scuole materne. La maggior parte delle sezioni primavera è localizzata in area urbana, mentre soltanto 2 in aree intermedie ed 1 in quelle periferiche. I bambini che hanno usufruito di tale servizio sono

<sup>24</sup> Cfr. *Servizi socio-sanitari nell'Umbria rurale*, Materiali UVAL n. 12, anno 2006.

338 di cui la maggior parte in strutture private (93 per cento). Da sottolineare però che nell'unica sezione primavera presente in area periferica sono iscritti 30 bambini.

Bisogna poi notare che, sebbene l'offerta privata domini in tutta la Regione, la quota dell'offerta pubblica è più importante nelle aree rurali (28 per cento dei posti disponibili a fronte del 20 per cento nelle aree urbane). Questo grazie a una forte tenuta nelle aree peri-urbane e intermedie, mentre il pubblico è decisamente carente nelle aree più periferiche (11 per cento).

Il prevalere, nella regione, di asili nido privati pone un serio interrogativo dal punto di vista delle implicazioni di questo fenomeno sul piano delle tariffe e dei costi per quelle famiglie costrette a ricorrervi per l'assenza di un servizio pubblico adeguato. L'analisi delle tariffe qui di seguito riportata, infatti, mostra come gli asili pubblici hanno sempre tariffe più basse di quelli privati, sia nel caso delle tariffe minime che in quello di tariffe massime. Si nota inoltre come gli asili che si appoggiano presso scuole materne risultino particolarmente competitivi, proprio nelle aree rurali. Dalla Tavola II.4 si rileva come la tariffa massima risulta molto contenuta negli asili nido pubblici di tutte le aree rurali (in particolare quelle intermedie), fatta eccezione di quelle periferiche, dove invece sono gli asili nido privati che si appoggiano a scuole materne che risultano più competitivi (in queste aree l'esistenza di un bacino costituito diventa essenziale).

Le tariffe degli asili nido che si appoggiano a scuole materne, che tendono ad abbassarsi all'aumentare della perifericità di un'area, si collocano su livelli intermedi e questo è un segnale dell'importanza, affinché un asilo possa rivelarsi economicamente sostenibile, di appoggiarsi su istituzioni già operanti su bacini esistenti e quindi su economie di scala.

A confermare un problema di sostenibilità economica degli esercizi c'è il fatto che nell'area periferica anche il pubblico costa di più, mentre nelle aree intermedie e in quelle peri-urbane è proprio il pubblico a risultare particolarmente competitivo<sup>25</sup>.

La distanza tra tariffa minima e tariffa massima nelle aree urbane è simile per asili privati e pubblici, mentre nelle aree rurali è sempre più alta per i privati, con picchi particolarmente elevati. In generale però nelle aree rurali c'è una minore differenza tra la retta minima e la retta massima, soprattutto per quanto riguarda gli asili pubblici e in quelli privati che si appoggiano al pubblico ed è maggiore il peso della quota degli asili a tariffa zero: segnali questi di un intervento pubblico che cerca di assicurare maggiore equità.

---

<sup>25</sup> Nelle aree rurali intermedie circa il 67 per cento degli asili nido pubblici è a tariffa zero. Questi dati vanno però interpretati con prudenza, dal momento che dall'elaborazione effettuata non è possibile distinguere tra asili effettivamente a tariffa zero e asili che non sono in grado di dare informazioni sulle tariffe.

**Tavola II.4 - Le tariffe nei servizi di cura per l'infanzia in Calabria**

Variabili		Asili Nido (N.)	Retta minima	Retta massima	Differenza tra retta massima e minima
			(€ procapite al mese)		
Area Urbana	Pubblico	22	38	114	76
	Privato, di cui:	81	100	163	63
	- in scuole materne	38	71	133	62
Area Rurale, di cui:	Pubblico	13	58	67	9
	Privato, di cui:	18	86	141	55
	- in scuole materne	11	50	63	13
Peri-urbana	Pubblico	5	66	81	15
	Privato, di cui:	6	106	143	37
	- in scuole materne	4	65	89	24
Intermedia	Pubblico	6	27	31	4
	Privato, di cui:	8	81	149	68
	- in scuole materne	2	55	55	0
Periferica	Pubblico	2	130	140	10
	Privato, di cui:	4	69	123	54
	- in scuole materne	5	39	45	6

Fonte: Elaborazioni UVAL su indagine diretta, anno scolastico 2005-2006

D'altra parte la vicinanza (su valori abbastanza alti) delle tariffe minime e massime del privato nelle aree rurali a quelle del privato delle aree urbane è un segnale che esiste una domanda per gli asili nido evidentemente insoddisfatta dal pubblico.

Considerando il peso rilevante degli esercizi privati nella regione, per una maggiore diffusione di questo servizio sarebbe necessario poter fare affidamento su una legislazione adeguata, anche per quanto riguarda la previsione di moderni meccanismi di regolazione e accreditamento degli esercizi esistenti sul territorio.

Lo scenario dell'avanzamento istituzionale, in termini di Leggi regionali che regolamentino il servizio alla luce dell'importante riforma introdotta nel Paese con la L.328/2000 (*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*), mostra una situazione assai differenziata.

La maggior parte delle regioni del Mezzogiorno dispongono di normative molto datate, con l'eccezione di Abruzzo e Puglia. Per quanto riguarda poi l'esistenza di veri e propri sistemi di accreditamento, benché siano stati disposti i riferimenti legislativi necessari nella maggior parte delle Regioni (tranne Calabria e Sicilia), si registrano forti ritardi sul piano della loro effettiva applicazione.

Molte regioni sono ancora ferme alla fase dell'autorizzazione. Forti ritardi si registrano anche sul piano dell'organizzazione di Osservatori e sistemi di raccolta dati a livello regionale.

**Tavola II.5 - Il sistema normativo sugli asili nido nelle regioni del Mezzogiorno**

Regione	Legge Regionale	Norme su Autorizzazione e Accreditamento	Regolamento Attuativo	Sistema di Accreditamento
Abruzzo	L.R. n. 76/ 2000	L.R. n 2/ 2005	NO	SI
Basilicata	L.R. n. 6/ 1973	L.R n 4/2007	<i>n.d.</i>	SI
Calabria	L.R. n. 12/1973	Assente	NO	NO
Campania	L.R. n. 30/1984	Reg 18-12-2006	NO	NO
Molise	L.R. n. 18/1973	L.R. n 1/ 2000	SI	SI
Puglia	L.R. n. 5 /2004	L.R. n 19/2006	SI	SI
Sardegna	LR. n. 17/ 1973	L.R. n. 23/2005	SI	NO
Sicilia	L.R. n. 214/1979	L.R. n. 22/1986	NO	NO

Fonte: Elaborazioni UVAL

Si è tentato anche di definire il livello di soddisfazione della domanda rapportando i dati relativi agli iscritti (cui si sono sommati i bambini presenti nella lista d’attesa), ai posti disponibili. Si è deciso di utilizzare questo procedimento solo per gli asili nido pubblici, dal momento che non si è certi dell’attendibilità dei dati sulle liste d’attesa raccolti presso gli asili nido privati<sup>26</sup>. Da questi dati si rileva una domanda egualmente in esubero nelle strutture pubbliche delle aree urbane e rurali della regione, con una situazione particolarmente grave nelle aree meno accessibili (rurali intermedie e periferiche). Per poter far fronte a questa domanda in esubero, i posti disponibili delle aree rurali meno accessibili dovrebbero crescere a tassi sostenuti (dal 30 al 50 per cento). La forte presenza di asili nido privati anche nelle aree rurali meno accessibili si spiega anche con questa incapacità del settore pubblico a soddisfare la domanda, risultato particolarmente interessante se confrontato con i risultati del processo di ascolto del territorio, che sembravano invece far rilevare – da parte di alcuni dei soggetti intervistati – la mancanza di necessità di tale servizio. Le statistiche sembrano quindi segnalare una domanda di servizio pubblico nelle aree rurali<sup>27</sup> dove l’importanza delle strutture private solleva la questione delle possibili conseguenze in termini di costi del servizio.

**Tavola II.6 - Domanda di servizi per l’infanzia in Calabria per aree**

	Calabria	Area Urbana	Area Rurale	di cui:		
				Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Numero di bambini iscritti in Servizi per la prima infanzia, di cui:	3.788	3.110	678	239	240	199
- Pubblici (%)	25,1	23,6	32,2	43,5	36,3	13,6
- Privati (%)	74,9	76,4	67,8	56,5	63,8	86,4
Domanda non soddisfatta di servizi pubblici per la prima infanzia	23,9	23,6	24,6	14,4	31,2	55,6
Bambini iscritti in asili nido pubblici su totale iscritti (%)	1,7	2,4	0,9	1	1,1	0,4

Nota: La domanda non soddisfatta di servizi pubblici per la prima infanzia è calcolata come: [(iscritti + lista d’attesa) - posti disponibili] / posti disponibili

Fonte: Elaborazioni UVAL su indagine diretta, anno scolastico 2005-2006

<sup>26</sup> Per gli asili privati non è prevista infatti una procedura formalizzata per la raccolta delle liste d’attesa. Questi dati sono stati comunque raccolti.

<sup>27</sup> Nelle aree rurali sembra esserci una maggiore preferenza per gli asili pubblici rispetto ai privati, infatti, il 24 per cento dei bambini sono in liste d’attesa di asili pubblici (15 per cento negli asili privati).

D'altra parte la copertura generale di questo servizio nella regione risulta modesta, guardando infatti all'indicatore Presa in carico "ponderata" degli utenti dei servizi per l'infanzia degli Obiettivi di Servizio, calcolato sull'universo campionario considerato nella presente ricerca, che misura i bambini iscritti all'asilo nido (pubblico e convenzionato) da zero a tre anni, in Calabria sono circa il 2 per cento (6,8 se si considerano anche in bambini iscritti in asili privati). Questo a fronte di un *target* del 12 per cento da raggiungere entro il 2013 e di un valore Italia di poco superiore all'11 per cento. Anche per quanto riguarda questo obiettivo si rileva un consistente ritardo delle aree rurali rispetto a quelle urbane. A fronte di circa il 2,4 per cento dei bambini iscritti nelle aree urbane (cfr Tavola II.7) si contrappone un dato notevolmente più basso (circa l'1 per cento) per quelle rurali (con le aree peri-urbane e intermedie che si attestano su valori leggermente più alti e quelle periferiche su valori più bassi).

Per quanto riguarda l'altro indicatore del meccanismo degli Obiettivi di Servizio riferito ai Servizi per l'infanzia il 6,4 per cento<sup>28</sup> dei Comuni della Calabria ha almeno un asilo nido pubblico. Ma mentre le aree urbane, con un valore vicino al 28 per cento, sono vicine al *target* stabilito nell'ambito degli Obiettivi di Servizio, il vero ritardo riguarda le aree rurali della regione, dove soltanto il 3,4 per cento dei Comuni è dotato di almeno un asilo nido pubblico. Si rileva, inoltre, che tale ritardo è proprio di tutte le aree rurali, in particolare di quelle periferiche. Resta infatti una forte differenza nella dotazione di questo servizio anche tra aree urbane e aree rurali peri-urbane. Questo significa che se la Regione intende raggiungere il *target* prefissato, deve prevedere un'importante azione proprio nelle aree più interne (ricercando soluzioni adeguate).

**Tavola II.7 - Obiettivi di Servizio per l'infanzia in Calabria: calcolo sull'universo campionario**

	Calabria	Area Urbana	Area Rurale	di cui:		
				Peri-urbana	Intermedia	Periferica
<b>Indicatore S.04 - Diffusione dei servizi per l'infanzia (Target 35%)</b>						
Servizi per l'infanzia solo pubblici	6,4	27,5	3,4	4,1	4,1	1,8
Servizi per l'infanzia inclusi i privati	17,1	68,6	9,8	9,8	11,4	8
<b>Indicatore S.05 - Presa in carico degli utenti dei servizi per l'infanzia (Target 12%)</b>						
Servizi per l'infanzia solo pubblici	1,7	2,4	0,9	1	1,1	0,4
Servizi per l'infanzia inclusi i privati	6,8	10,3	2,7	2,2	3	3

Fonte: Elaborazioni UVAL su indagine diretta, anno scolastico 2005-2006

È necessario ricordare che la carenza di asili nido nelle aree rurali è aggravata anche dalle caratteristiche morfologiche di questi territori. Il 90 per cento dei Comuni rurali non hanno infatti un asilo e mentre un asilo nido copre 3 nuclei abitati nelle aree urbane, questa cifra sale a 25 in quelle rurali. Il problema dell'accessibilità di questo servizio è particolarmente serio se si considera la bassa propensione a spostare bambini anche in

<sup>28</sup> A fronte di un *target* del 35 per cento a fine 2013, considerando asili pubblici e servizi integrativi.



asili che si trovano in comuni limitrofi e la situazione non sempre particolarmente agiata delle donne che vivono nelle aree più interne che, come emerso dai *Focus Group* a supporto della presente ricerca, hanno problemi di spostamento collegati al fatto che spesso vi è una sola macchina per famiglia tipicamente utilizzata dal padre di famiglia per recarsi a lavoro<sup>29</sup>.

Se si osservano gli indicatori di qualità, la capacità di un asilo di garantire il servizio a tempo pieno è considerata un fattore particolarmente importante per la donna che lavora<sup>30</sup> (cfr. Tavola II.8). Soltanto una quota limitata degli asili nido della regione è in grado di fornire il servizio a tempo pieno, e ciò è principalmente attribuibile alle strutture private. La quota di asili nido pubblici in grado di offrire il lungo orario è, infatti, estremamente bassa, anche se leggermente più alta nelle aree rurali. Nel caso, poi, delle aree meno accessibili, soltanto un asilo privato su cinque è in grado di offrire questo servizio. Si tratta di *performance* decisamente più basse rispetto a quelle sperimentate in altre aree italiane (in Umbria questa percentuale arriva all'86 per cento).

**Tavola II.8 - Alcuni indicatori di qualità sui servizi di cura all'infanzia in Calabria**

	Calabria	di cui:				
		Area Urbana	Area Rurale	Peri-urbana	Intermedia	Periferica
<b>Comuni (N.)</b>	<b>409</b>	<b>51</b>	<b>358</b>	<b>122</b>	<b>123</b>	<b>113</b>
Servizi per la prima infanzia	183	141	42	15	16	11
Quota di servizi per la prima infanzia a tempo pieno, di cui:	28,4	32,6	14,3	20	12,5	9,1
- Pubblici	5,7	4,5	7,7	20	0	0
- Privati	33,8	37,8	17,2	20	20	11,1
Educatori per asilo nido (%)	3,2	3,3	2,8	2,6	2,8	2,9
Educatori per 100 posti disponibili, di cui in servizi:	12,5	12,2	13,8	11,5	16,3	14
- Pubblici	11,5	9,5	18,2	10,6	20,8	48,1
- Privati	12,7	12,9	12	12,1	14,6	9,4
Deficit di educatori rispetto alla normativa nazionale	25,2	26,9	17,4	30,8	2,2	16,2
Asili con mensa interna (%)	89,1	90,1	85,7	100	75	81,8
Asili con servizio di catering (%)	8,2	8,5	7,1	0	12,5	9,1

*Nota:* Il deficit di educatori è calcolato rispetto a quanto fissato dalla norma, 1 educatore ogni 6 bambini iscritti. Per poter confrontare queste elaborazioni con altre analisi regionali già realizzate dall'UVAL, in particolare per l'Umbria, tale valore è stato anche calcolato facendo riferimento ad un rapporto di 1 educatore ogni 5 bambini. In tal caso i valori sono i seguenti: Calabria (37,6 per cento), Area Urbana (39,1 per cento), Area Rurale (31,2 per cento), di cui Peri-urbana (42,3 per cento), Intermedia (18,5 per cento) e Periferica (30,1 per cento).

*Fonte:* Elaborazioni UVAL su indagine diretta, anno scolastico 2005-2006

Un altro importante indicatore di qualità è il numero di insegnanti che si occupano dei bambini. Le aree urbane sono di molto lontane dal disporre un insegnante ogni 5 bambini, mentre la situazione è decisamente migliore nelle aree rurali, grazie alla

<sup>29</sup> Non bisogna dimenticare nelle aree rurali della Calabria il problema del trasporto pubblico locale, nell'esercizio di ascolto del territorio, è emerso come una delle questioni più serie.

<sup>30</sup> Il livello di riferimento è stato fissato alle 16.30 come orario di chiusura. Secondo l'indagine campionaria sulle nascite, Rapporto Annuale 2005 dell'*Istat*, la brevità dell'orario di apertura negli asili nido è una delle ragioni principali per spiegare la scarsa propensione delle madri calabresi a mandare i propri bambini all'asilo nido. In questa regione, infatti le mamme che non iscrivono i bambini negli asili nido a causa dell'orario breve sono il 20,8 per cento, mentre il 52 per cento per assenza del servizio nel proprio Comune, e solo il 4,2 per cento a causa della carenza di posti disponibili. Infine il 13,3 per cento delle mamme ritiene che la retta mensile sia troppo alta.

migliore *performance* degli asili nido pubblici. Gli asili nido privati mostrano infatti una situazione di carenza di educatori in tutte le aree. A sorprendere è il paradosso delle aree periferiche, nelle quali gli asili nido pubblici risultano disporre di troppi educatori, a fronte di una situazione di grave carenza di educatori in quelli privati. Queste statistiche segnalano situazioni di mal funzionamento del mercato del lavoro, che si traducono, da una parte, nell'utilizzo del settore pubblico quale sostituto di validi ammortizzatori sociali, e dall'altra in un inquietante sottodimensionamento a discapito di una delle risorse più importante di un asilo nido: l'educatore.

Per arrivare a soddisfare il livello minimo di qualità (un insegnante ogni cinque bambini), tutte le aree della regione dovrebbero aumentare il numero di educatori, e in modo particolare nelle aree urbane e rurali peri-urbane (dove è assai rilevante la presenza di asili nido privati e dove l'incremento dovrebbe arrivare a livelli prossimi al quaranta per cento). La dotazione di una mensa interna, con una cucina che prepara cibo espresso per i bambini, è presente in circa il 90 per cento degli asili nido della regione, con una minor dotazione nelle aree intermedie.

### **II.3 Le donne e gli incentivi all'imprenditoria**

Durante il periodo di programmazione 2000–2006 sono stati attivati incentivi a sportello, con l'intento di favorire l'auto-impiego e stimolare una nuova imprenditorialità nella produzione di beni e servizi e incrementando così l'occupazione nelle aree più svantaggiate del Paese. Ci si riferisce in particolare agli interventi introdotti con il D.lgs.185/2000<sup>31</sup>. Il decreto aspirava a favorire i soggetti con età maggiore ai 18 anni, non occupati da un periodo minimo di 6 mesi e residenti nelle regioni Obiettivo 1 e nelle aree con “rilevanti squilibri tra offerta e domanda di lavoro” del Centro-Nord.

Dal 2003 al 2008, il D.lgs.185/2000 ha stimolato più di 91.000 nuove domande di attività imprenditoriali (con una prevalenza di lavoro autonomo) e, pur in mancanza di agevolazioni di genere e ispirate al principio delle pari opportunità, il numero di

---

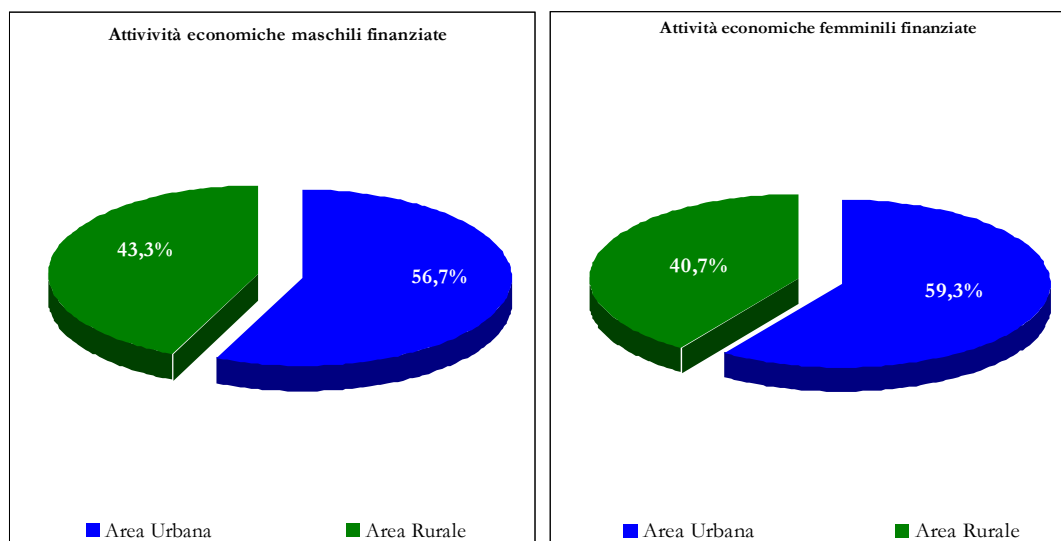
<sup>31</sup> Questo decreto è stato emanato per ampliare i campi d'azione del precedente D.lgs.510/1996, “Disposizioni urgenti in materia di lavori socialmente utili, di interventi a sostegno del reddito e nel settore previdenziale” – “Misure straordinarie per la promozione del lavoro autonomo nelle regioni del Mezzogiorno. Le agevolazioni concesse ai beneficiari dal decreto sono: a) contributi a fondo perduto e mutui agevolati per gli investimenti; b) contributi a fondo perduto in conto di gestione; c) assistenza tecnica durante la fase di realizzazione degli investimenti e/o in fase di avvio dell'attività; d) formazione e qualificazione dei profili imprenditoriali. La gestione degli incentivi e delle misure di tale decreto è stata affidata all'Agenzia nazionale INVITALIA (dal 24 luglio 2008 ha sostituito l'Agenzia nazionale Sviluppo Italia) attraverso una convezione stipulata con l'ex Ministero del Lavoro (con il D.L.85/2008, “Disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo” il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha sostituito il Ministero del Lavoro).

domande pervenute da ditte individuali femminili è stato consistente. Ammontano infatti a un totale di 35.000 le imprese femminili o a titolarità femminile.

Analizzando i dati dal 2003 al 2008, è possibile osservare come siano state finanziate 41.346 iniziative imprenditoriali, di cui una quota abbastanza rilevante a gestione femminile (circa il 43 per cento)<sup>32</sup>. Circa il 93 per cento delle ditte che hanno usufruito di questi finanziamenti sono localizzate nelle Regioni del Mezzogiorno e di queste 16.496 risultano essere ditte individuali femminili, gran parte localizzate in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia. Si conferma quindi l'indicazione di una rilevante aspirazione all'imprenditorialità da parte delle donne del Mezzogiorno.

Passando all'analisi della situazione in Calabria, è utile ricordare che questa regione mantiene un'importante quota di popolazione femminile, in linea con il dato italiano e che, come è stato illustrato nei paragrafi precedenti, esiste un grosso problema di disoccupazione femminile, con tassi molto elevati rispetto al resto del Paese (cfr. Paragrafo II.1).

**Figura II.4 - Le attività economiche femminili finanziate con il Dlgs.185/2000 nelle aree urbane e rurali della Calabria**



Fonte: Elaborazioni UVAL su dati INVITALIA

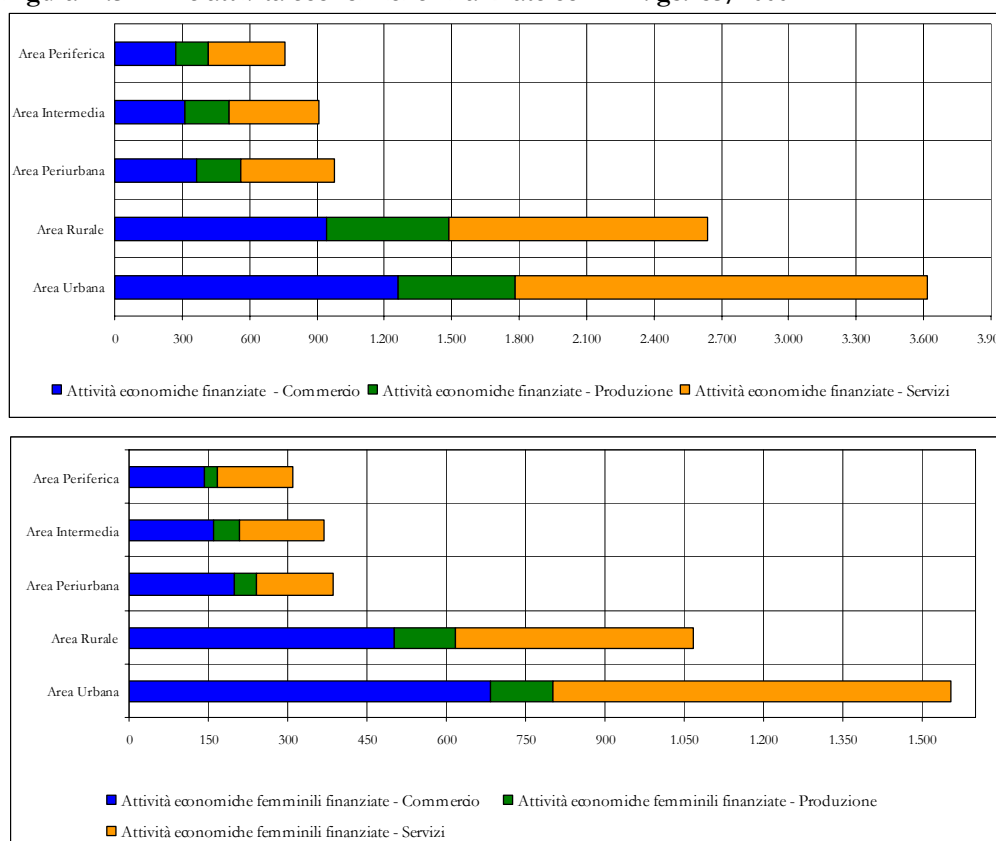
Osservando i dati della Calabria, tra il 2003 e il 2008 sono state finanziate 6.272 ditte individuali, di cui ben il 42 per cento risultano localizzate in aree rurali. Di queste 2.630 hanno riguardato imprese femminili, dato interessante alla luce proprio degli alti tassi di disoccupazione femminile. Il segmento di popolazione che ha maggiormente usufruito di queste agevolazioni è quello delle donne con età compresa tra i 26 e i 35 anni e,

<sup>32</sup> Ci si riferisce agli interventi previsti dal Titolo II, Lavoro autonomo, microimpresa e *franchising*.

prevalentemente, con un livello di istruzione secondaria di II grado (51 per cento)<sup>33</sup>. Si tratta di un dato rilevante se si tiene conto che, in termini di diploma conseguito, non esiste una forte discriminazione tra aree rurali e urbane (esiste quindi a oggi un bacino d'utenza potenziale anche nelle aree interne della Calabria).

Dai dati emerge che il 41 per cento di queste imprese femminili sono localizzate nelle aree rurali con una quota di donne beneficiarie che tende a diminuire man mano che ci si allontana dall'area urbana, infatti è proprio nelle aree periferiche che si osserva il minor numero di ditte individuali femminili finanziate (circa il 12 per cento).

**Figura II.5 - Le attività economiche finanziate con il D.lgs.185/2000**



Fonte: Elaborazioni UVAL su dati INVITALIA

Del totale dei finanziamenti erogati, le ditte che ne hanno maggiormente beneficiato sono quelle dei “servizi” (48 per cento), mentre il settore che ha avuto minori incentivi è stato quello della “produzione” (17 per cento), riflettendo le caratteristiche economiche calabresi (presenza di un settore industriale particolarmente debole). Interessante notare che le imprese finanziate del settore di “produzione” appartengono in prevalenza alle aree rurali

<sup>33</sup> Tra tutte le titolari delle ditte femminili soltanto il 21 per cento ha un grado di istruzione elevato (corsi post laurea - master; laurea; laurea breve).

(51,2 per cento) – con una particolare concentrazione nell’area rurale intermedia - mentre nelle restanti tipologie di attività – “Commercio” e “Servizi” – le ditte avviate grazie a questi incentivi sono prevalentemente collocate nell’area urbana (57 e 61 per cento rispettivamente). Guardando poi alle diverse tipologie di aree rurali, il Commercio prevale nell’area rurale peri-urbana dove il settore assume valori di circa il 52 per cento. Dall’analisi dei dati si sono individuate anche 45 ditte individuali femminili che operano nell’offerta di servizi di cura dell’infanzia<sup>34</sup>. Si tratta di un fenomeno di nicchia ma innovativo, che va letto alla luce di quanto emerso dall’indagine diretta su questo tipo di servizi.

La lettura di un indicatore di imprenditorialità per genere, costruito rapportando il numero di beneficiari di incentivi al totale dei residenti nell’area corrispondente mostra un tasso di imprenditorialità femminile inferiore a quello maschile e una leggera differenza – in termini di soggetti finanziati – tra aree urbane e rurali (cfr. Tavola II.9). L’intervento di *policy* esaminato ha trovato una risposta positiva anche tra le donne delle aree più interne, mentre ancora una volta sono i residenti delle aree peri-urbane (uomini e donne) a risultare maggiormente in difficoltà.

**Tavola II.9 - Attività economiche finanziate con il D.lgs.185/2000** (agosto 2003-ottobre 2008)

	Calabria	Area Urbana	Area Rurale	di cui:		
				Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Comuni (N.)	409	51	358	122	123	113
Popolazione residente (% - anno 2005)		52,9	47,1	18,7	15,5	12,9
Popolazione 18 - 45 anni (n. - anno 2005)	816.114	442.928	373.186	152.606	122.129	98.451
Popolazione 18 - 45 anni (% - anno 2005)	100	54,3	45,7	18,7	15	12,1
Popolazione femminile 18 - 45 anni su totale popolazione femminile (% - anno 2005)	39,8	40,8	38,7	40,1	38,4	37,3
Popolazione maschile 18 - 45 anni su totale popolazione maschile (% - anno 2005)	41,4	42,5	40,2	41,2	40,1	38,9
Totale attività economiche finanziate con D.Lgs 185/2000, di cui:	6.272	3.615	2.638	15,6	14,4	12,1
- Imprenditoria femminile	2.630	1.554	1.066	14,7	14	11,8
- Imprenditoria maschile	3.642	2.061	1.572	16,2	14,7	12,2
Attività economiche femminili / popolazione femminile (18 - 45) * 10000	64,2	69,7	57,1	50,6	60,7	62,8
Attività economiche maschili / popolazione maschile (18 - 45) * 10000	89,6	93,7	84,3	77,4	87,5	90,9

*Nota:* Il valore complessivo della Calabria per le attività economiche finanziate con D.lgs.185/2000 contiene anche 19 attività per le quali non è disponibile il dettaglio del Comune di riferimento e dunque l’attribuzione alla specifica area territoriale di appartenenza.

*Fonte:* Elaborazioni UVAL su dati INVITALIA

Questi dati mostrano l’esistenza di un dinamismo imprenditoriale nelle aree rurali della Calabria, che emerge quando esistono strumenti in grado di stimolarlo. Nel caso del D.lgs.185/2000 si è trattato di un intervento con le seguenti finalità: un *target* ben definito, livelli medi di istruzione (maggiormente presenti nelle aree rurali) azione di accompagnamento e di formazione *ex ante* e preparatoria, attivata anche attraverso un processo di coordinamento con il Centro e con l’istituzione Universitaria<sup>35</sup>.

<sup>34</sup> Di queste 34 ditte operano nelle aree urbane e 11 in quelle rurali.

<sup>35</sup> Nell’ottica di una politica di conciliazione INVITALIA ha cercato di stimolare l’imprenditorialità femminile nelle aree svantaggiate, attraverso “un’azione di sistema” per favorire la creazione di nuovi

L'analisi della capacità della Calabria rurale di rispondere a uno stimolo di imprenditorialità come quello promosso dal D.lgs.185/2000, se incrociata con i risultati dell'indagine diretta sugli asili che fa emergere territori dinamici anche in termini di domanda, confermano la necessità di pensare politiche innovative e di anticipare possibili scenari futuri nei quali la rete familiare potrebbe non reggere più come ha fatto sinora e dove il miglioramento dei servizi alle donne potrebbe consentire il superamento del *gap* occupazionale esistente nonché la migliore riuscita di interventi per l'avvio di nuova imprenditoria.

---

servizi di cura per l'infanzia come leva per lo sviluppo da parte di donne laureate e laureande in discipline cosiddette "deboli" (psicologia, pedagogia, ecc.). L'intervento è stato attivato con la Presidenza del Consiglio-Dipartimento per le Pari Opportunità ed è stato attuato in collaborazione con 7 Regioni del Mezzogiorno (Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia) e 15 Università. È stato fatto un bando per inserire nel percorso di orientamento e formazione alla creazione di imprese e *business planning* donne in possesso di una "*business idea*" nel settore dei servizi all'infanzia. Al bando hanno risposto 3.000 laureate (800 solo in Calabria). La risposta è stata dunque significativa se si tiene conto che nelle aree di interesse manca la cultura di fare impresa .

### **III. Gli anziani delle aree interne della Calabria: cure e rete sanitaria**

#### **III.1 Invecchiamento e presenza di immigrati: risultati dell'ascolto del territorio**

La regione Calabria come già sinteticamente rappresentato nel Capitolo I del presente volume, è caratterizzata da un livello di invecchiamento leggermente inferiore rispetto a quello italiano, tuttavia l'analisi spaziale ha permesso di evidenziare come la popolazione anziana con età maggiore di 65 anni sia maggiormente presente nelle aree rurali, dove rappresenta circa il 20 per cento della popolazione (cfr. Tavola I.5). Il tasso di senilità in Calabria (numero di anziani per bambino) è anch'esso inferiore al livello nazionale ma aumenta consistentemente nelle regioni rurali e in particolare in quelle più periferiche.

La presenza di livelli di invecchiamento più accentuati nelle aree rurali è un fenomeno tipico del Mezzogiorno che, pur in presenza di un livello di invecchiamento più basso del resto del Paese, è caratterizzato da una popolazione più anziana nelle diverse aree rurali<sup>36</sup>. In questo la Calabria è in linea con la propria macro area di appartenenza, e la situazione è aggravata da un forte tasso di dipendenza (rapporto tra popolazione anziana non attiva e popolazione lavorativa) che raggiunge livelli assai elevati proprio nelle aree rurali meno accessibili.

D'altra parte un'analisi della struttura della popolazione calabrese pone bene in evidenza come non vi siano particolari differenze nelle sue determinanti di genere e di età nelle aree urbane e rurali (benché si possa notare come la piramide demografica nelle aree rurali sia caratterizzata da un maggior peso delle fasce di popolazione di età più avanzate). La situazione cambia se si prende in considerazione anche il fattore immigrazione<sup>37</sup> (cfr. Appendice D).

In effetti, la bassa presenza di popolazione in età lavorativa, il forte livello di invecchiamento e i cronici livelli di dipendenza vengono parzialmente compensati dal fenomeno dell'immigrazione che però nella regione è ancora su livelli decisamente più bassi rispetto alla media nazionale (1,7 per cento di popolazione straniera sul totale della popolazione residente, a fronte di un 4,5 per cento in Italia). È interessante però notare come non ci sia una forte differenza tra il peso della popolazione straniera tra le aree urbane e quelle rurali (1,9 e l'1,4 per cento rispettivamente) e come proprio le aree rurali periferiche si caratterizzino per una quota di popolazione straniera in linea con quella delle

---

<sup>36</sup> Cfr. *OECD Rural Review, Italian background report* pag 25.

<sup>37</sup> Cfr. Luisi D., *Immigrazione e offerta di servizi socio-assistenziali nelle aree rurali della Calabria*.

aree urbane. Alcuni dei Comuni rurali della regione registrano tra l'altro i livelli più alti di presenza di immigrati.

Ancora più interessante è l'esame della struttura per età e per sesso della popolazione straniera, che risulta piuttosto giovane e con forte presenza di donne in età lavorativa proprio nelle aree rurali. Si tratta di caratteristiche particolarmente rilevanti per interpretare i bisogni di servizi alla persona espressi nel corso del processo di ascolto del territorio effettuato nella presente analisi e per cogliere appieno il ruolo che le badanti straniere già rivestono per risolvere nell'offrire soluzioni, seppur parzialmente al venir meno del vecchio modello di *welfare* familiare (cfr. Riquadro B, Progetto anziani e immigrati insieme per vivere meglio).

Dall'ascolto del territorio, infatti, è emerso un generale bisogno di cura quotidiana per gli anziani che vivono in queste aree, non necessariamente di tipo sanitario. Ancor prima di lamentare difficoltà nell'accesso ai servizi sanitari (specialmente la specialistica) i diversi soggetti intervistati (anziani ma anche medici e operatori religiosi) hanno denunciato le forte difficoltà nell'affrontare anche le più elementari esigenze quotidiane (spesa, pratiche burocratiche, posta, ecc.). Il medico di medicina generale emerge come una delle figure chiave, con un ruolo ben al di là di quello della sola prestazione di cure mediche, e con molte altre funzioni come ad esempio il recarsi direttamente in farmacia per acquistare direttamente le medicine ai pazienti residenti in aree particolarmente disagiate (lontani e soli). Si è dunque in presenza di un "*medico sentinella*", conoscitore delle vere esigenze dei territori che andrebbe maggiormente valorizzato sul piano delle soluzioni di politica economica.

La questione dell'isolamento è emersa come quella più sentita denunciata dagli stessi medici con particolare enfasi per le donne che, nelle aree più periferiche (come l'Alto Crotonese) vivono di fatto in uno stato di pericoloso abbandono<sup>38</sup>. Il fenomeno degli anziani abbandonati è strettamente collegato a quello della migrazione dei giovani da questi territori, solo in parte compensato dai flussi in entrata degli immigrati. Infatti, l'altra figura chiave che emerge dall'ascolto del territorio è proprio quella delle badanti, spesso straniere. In generale queste figure risultano ben integrate nel territorio (seppur con qualche eccezione), e i medici rilevano come le condizioni medie di salute delle persone

---

<sup>38</sup> Bisogna considerare che in Italia la percentuale di ultrasessantenni vedovi o vedove che vivono in famiglie con due o più generazioni (prevalentemente con i figli) è più che doppia rispetto alla media europea (2009, Sgritta G. B.). Tuttavia la gravità denunciata in relazione alle donne anziane in queste aree della Calabria segnala il rallentare del modello familiare dei paesi del Sud, e ciò potrebbe essere ricollegato alla mancanza di familiari (si tratta spesso di donne senza figli o con figli partiti all'estero) e alla mancanza di una fonte di reddito, senza la quale è impossibile ricorrere a forme organizzate di servizio e/o esternalizzate (si tratta infatti di donne spesso senza una pensione).



anziane nelle aree più marginali siano decisamente migliorate da quando si va diffondendo il ricorso a questa figura professionale. Emerge per contro una forte carenza di assistenti sociali in grado di monitorare e individuare quei casi di abbandono che sfociano in situazioni al limite del minimo diritto a una vita dignitosa<sup>39</sup>. Alcuni intervistati, tuttavia, sottolineano come le zone con una maggiore tendenza allo spopolamento siano a rischio di abbandono anche da parte delle badanti (dall'analisi, però, questa sembra essere più una percezione e una paura che non un fatto rilevato, essendo la presenza di immigrati molto forte in alcune aree rurali con una presenza di donne in età lavorativa).

Gli intervistati hanno messo in risalto come la razionalizzazione dell'offerta sanitaria, peraltro non ancora adeguatamente avvenuta in Calabria (cfr. Paragrafo III.2) con la diminuzione degli ospedali a favore della creazione di poli ospedalieri di qualità capaci di garantire un servizio adeguato in assenza di una vera rete territoriale dei servizi sanitari, rischia di colpire proprio gli anziani. Gli ambulatori, infatti, non sarebbero più adeguatamente attrezzati e mancherebbero proprio quei servizi di base un tempo presenti. È proprio il peggioramento della copertura del servizio sanitario nelle aree interne che emerge unanimemente dai *Focus Group* di ascolto diretto del territorio. L'assenza di servizi anche di base fa sì che il paziente sia obbligato a recarsi nell'ospedale più vicino e che, a fronte di un trasporto pubblico locale molto carente specialmente nelle aree più interne, ciò rappresenti un problema di per sé.

Il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è riconosciuto come una delle possibili soluzioni per migliorare le condizioni degli anziani, soprattutto di quelli malati, ma emergono diverse criticità collegate alla mancanza di organizzazione di questo servizio in molti dei Comuni visitati. Il tema è direttamente collegato ai livelli di efficienza (in molti casi di inefficienza) delle singole ASL e dei Distretti sanitari di riferimento. Qualche Comune è risultato dotato dell'ADI sanitaria, mentre altri hanno organizzato piccoli progetti *spot* per la cura quotidiana degli anziani<sup>40</sup>. Gli intervistati hanno segnalato l'incapacità di alcuni progetti pilota nel crescere e trasformarsi in vere e proprie esperienze istituzionalizzate: emblematico a questo proposito il caso dell'avvio del servizio ADI nella zona della Locride (Bosco di Bovalino) dove quanto sperimentato con successo nel 2003, non è riuscito a decollare e a divenire un servizio organizzato e continuativo.

---

<sup>39</sup> Alcuni medici hanno raccontato di persone anziane completamente abbandonate e non in grado di provvedere al proprio auto-sostentamento.

<sup>40</sup> Ad esempio il caso del comune di Carfizzi che ha organizzato un servizio di assistenza domiciliare attraverso un'iniziativa che ha incrociato la domanda di lavoro delle immigrate e il bisogno di cura degli anziani.

### III.2 Valutazione territoriale della rete sanitaria regionale

Per valutare adeguatamente l'offerta di servizi sanitari sui territori rurali, tenendo conto sia di aspetti spaziali che di adeguatezza quantitativa, è stata sviluppata una batteria di indicatori individuata dall'UVAL in collaborazione con il Ministero della Salute.

La *governance* dei servizi sanitari in Italia prevede tre livelli di responsabilità: Stato, Regioni e Aziende Sanitarie Locali (ASL). Gli *standard* sanitari minimi e l'allocazione territoriale delle risorse sono stabiliti a livello centrale<sup>41</sup>, ma ciascuna Regione si dota di una propria *governance* e di un proprio sistema organizzativo. Le Regioni gestiscono la politica sanitaria con il Piano Sanitario Regionale (PSR), lo strumento principale mediante il quale vengono allocate le risorse tra le ASL del proprio territorio, responsabili a loro volta dell'organizzazione e della gestione dei servizi socio-sanitari a livello locale<sup>42</sup>. Tutte le ASL hanno un bacino territoriale di utenza e operano mediante distretti socio-sanitari. Le ASL e gli ospedali si occupano della gestione effettiva e dell'erogazione dei servizi sanitari a livello locale.

Negli ultimi anni il bisogno di controllare la spesa pubblica<sup>43</sup> e la conseguente necessità di razionalizzare l'offerta ospedaliera, garantendo presidi ospedalieri di qualità e centri altamente specializzati<sup>44</sup>, si è affiancata alla creazione di una rete territoriale di servizi e a un'offerta sanitaria pre-ospedaliera sul territorio la risposta operativa è stata la distrettualizzazione sanitaria e la creazione di una rete sanitaria territoriale composta da soggetti di tipo differente a seconda delle regioni. Si tratta comunque di una serie di punti di erogazione di servizi sanitari di tipo differente, quali ambulatori, laboratori di analisi, consultori, medici di medicina generale, Pediatri di libera scelta (PLS) e servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

In generale in Italia si afferma un principio di uniformità dell'offerta del servizio sanitario sul territorio nazionale, perseguito attraverso un complesso sistema di *governance* multilivello, cui corrispondono diversi modelli regionali di gestione. Numerose analisi disponibili interpretano l'offerta sanitaria tenendo conto delle differenze tra le regioni italiane ma non si dispone, a oggi, di un sistema di monitoraggio dell'offerta sanitaria che distingua territori urbani e rurali.

---

<sup>41</sup> Ovvero dal Ministero della Salute.

<sup>42</sup> La Conferenza Stato-Regioni è la sede in cui governo centrale e governi regionali concordano su una serie di materie tra le quali la salute.

<sup>43</sup> Si tenga conto che la sanità assorbe una grossa parte dei bilanci regionali.

<sup>44</sup> Sostanzialmente si tratta di reinterpretare il rapporto territorio-ospedale, potenziando e riorganizzando l'offerta di prestazioni sul territorio e riservando l'assistenza ospedaliera sempre più alle patologie acute.

Per valutare l'offerta sanitaria nelle diverse aree calabresi, si è proceduto ad analizzarne l'accessibilità distinguendo, nell'ottica della strategia sanitaria nazionale, tra presidi ospedalieri e rete sanitaria territoriale (misurata in questo caso attraverso la presenza di ambulatori). In altri approfondimenti territoriali già effettuati dall'Unità di Valutazione degli Investimenti Pubblici, sono stati calcolati anche indicatori di qualità dell'offerta<sup>45</sup>. Nel caso di questa analisi, su suggerimento degli esperti del Ministero della Salute sono stati considerati come presidi ospedalieri capaci di garantire un'offerta sanitaria rispondente ai requisiti minimi di qualità, gli ospedali aventi almeno 250 posti letto.

Nell'applicazione alla regione Calabria è importante fare alcune precisazioni puntuali:

- è in corso un processo di riorganizzazione dell'offerta sanitaria sul territorio<sup>46</sup> che ha visto la riduzione del numero delle ASL (da 11 a 8) e una riorganizzazione dell'intero panorama distrettuale<sup>47</sup>;
- il processo di razionalizzazione dell'offerta sanitaria e di riduzione del numero degli ospedali esistenti incontra grandi difficoltà di attuazione e permane una situazione in cui esistono molti ospedali, di piccole dimensioni, con un forte rischio di non garanzia dei livelli minimi essenziali di servizi ai cittadini<sup>48</sup>;

---

<sup>45</sup> Cfr. *Servizi socio-sanitari nell'Umbria Rurale*, Materiali UVAL n. 12, 2006 e *Supply of essential services to citizens: comparing rural and urban areas in Calabria*, presentazione italiana al workshop OCSE *Innovative service delivery: Meeting the Challenges of Rural Regions*, Colonia, 3-4 aprile 2008.

<sup>46</sup> Il Distretto socio-sanitario dovrebbe garantire l'offerta di una serie di servizi sanitari di base e socio-sanitarie domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali riconducibili. Il nuovo Distretto calabrese si suddivide in "Poli Sanitari Territoriali" (PST) e in strutture poli-specialistiche *extra*-ospedaliere che a loro volta offrono servizi sanitari sia di primo livello e sia a livello specialistico. I PST erogano visite specialistiche ambulatoriali e a domicilio (rilasciano esenzione *ticket* per patologia e invalidità civile, accoglienza e assistenza per i cittadini stranieri *extra*-comunitari non in regola con il permesso di soggiorno).

<sup>47</sup> Con la Legge Regionale n. 9 dell'11 maggio 2007 la regione Calabria, in sostituzione delle 11 ASL esistenti, ha istituito le Aziende Sanitarie Provinciali (ASP) dei cinque capoluoghi di Provincia, articolando tuttavia il territorio in otto Ambiti Territoriali (due AT per le ASP di Catanzaro, Cosenza e Reggio di Calabria) rispetto ai quali vengono misurati i bisogni di salute e le risposte in termini di rete territoriale dei servizi e di ospedali.

<sup>48</sup> Cfr. Rapporto Annuale del Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica sugli interventi nelle aree sottoutilizzate (2007), "Disparità territoriale e Offerta di Servizi Sanitari". Un aggiornamento dei dati ha permesso di verificare che anche nel 2003 la Calabria è una delle Regioni d'Italia con il più alto saldo migratorio negativo, sia in termini assoluti che in termini di quota della popolazione che migra per cercare servizi sanitari in altre Regioni (fonte Agenzia Sanitaria per i Servizi Sanitari Regionali).

<sup>48</sup> Il sistema ospedaliero della Regione è stato riorganizzato, ovvero sono state confermate le Aziende ospedaliere di Cosenza e Reggio Calabria, mentre a Catanzaro è stata istituita un'Azienda Ospedaliero-Universitaria al fine di integrare le attività assistenziali, didattiche e di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia. A fronte di un'organizzazione sanitaria a livello territoriale così complessa, esercizi di misurazione dell'offerta dei servizi nelle aree rurali e urbane sono assai difficoltosi.

- il panorama dei servizi offerti sul territorio è estremamente parcellizzato e disordinato, non esistendo un modello di riorganizzazione dei servizi attorno a dei poli sanitari locali, come i Centri di Salute in Umbria e la Casa della Salute in Toscana;
- la metodologia qui utilizzata è principalmente incentrata sulla diffusione territoriale dei servizi. Il passo da compiere nel futuro è completare questa metodologia con una serie di indicatori che permettano di valutare i risultati in termini di livelli di salute sui cittadini. Si pensi ad esempio a livelli di mortalità infantile, numeri di parti cesarei e altre misure che permettano di valutare gli effetti dei servizi sanitari sulla salute dei cittadini delle città e delle campagne.

I fenomeni indagati richiedono una particolare attenzione nella lettura degli indicatori, soprattutto in termini di diffusione del servizio ospedaliero sul territorio. Tale presenza non è necessariamente, di per sé, un dato positivo, in quanto, ad esempio, pur a fronte di un alto numero di ospedali esistenti, la Calabria è uno dei territori con più elevato livello di mobilità sanitaria<sup>49</sup>.

Per quanto riguarda il servizio ospedaliero, in Calabria sono presenti e operano 77 ospedali, di cui 40 pubblici e 37 accreditati, localizzati prevalentemente nelle aree urbane, con una concentrazione maggiore di quelli accreditati. In termini di posti letto in Calabria solo poco più del 13 per cento si trova in aree rurali, a fronte di una quota di popolazione con oltre 65 anni pari al 52 per cento con una situazione particolarmente critica nelle aree rurali periferiche<sup>50</sup>. La discriminazione esistente si evince meglio leggendo il dato rapportato alla popolazione: a fronte di circa 66 posti letto ogni 10.000 abitanti nelle aree urbane, si osservano poco più di 11 posti letto in quelle rurali. Ne consegue un serio problema di accessibilità, evidenziato dal bacino potenziale territoriale di ciascun ospedale che passa dai 43 km<sup>2</sup> delle aree urbane ai 700 km<sup>2</sup> delle aree rurali (con un valore doppio nelle aree marginali). Anche in questo la Calabria ripropone un problema più generale delle aree rurali italiane, in ritardo di sviluppo.

Inoltre, se si può considerare la dimensione di almeno 250 posti come una garanzia minima di qualità dell'offerta, non realizzando reparti ad alto livello di specializzazione per minori dimensioni, si evince una situazione assai preoccupante nell'intera regione:

---

<sup>49</sup> *Ibidem* nota 53.

<sup>50</sup> L'analisi effettuata su tutti i territori rurali e urbani dell'Italia mostra una discriminazione meno forte a livello di Paese (con le aree rurali che si gioverebbero del 40 per cento dei posti letto ospedalieri). Ma tale differenza potrebbe essere attribuita anche alla diversa metodologia di analisi spaziale utilizzata (che nel caso del *Background Report* dell'OCSE era quella ufficiale del Piano Strategico Nazionale per lo sviluppo rurale, che non utilizza l'indicatore di accessibilità).

calabrese soltanto sette ospedali raggiungono questo *standard* (9 per cento), a fronte di un 14 per cento rilevato per l'intero Mezzogiorno: questi pochi ospedali inoltre si trovano tutti in area urbana<sup>51</sup> (cfr. Tavola III.1).

**Tavola III.1 - La distribuzione territoriale delle strutture ospedaliere in Calabria (anno 2006)**

	Italia	Calabria	di cui:				
			Area Urbana	Area Rurale	Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Residenti > 65 anni	11.379.341	361.072	173.624	187.448	67.288	63.196	56.964
Residenti > 65 anni (%)	-	100	48,1	51,9	18,6	17,5	15,8
Numero di Ospedali, di cui:	1.503	77	60	17	6	8	3
- Pubblici	945	40	29	11	3	5	3
- Privati accreditati	558	37	31	6	3	3	0
Superficie/N. Ospedali	200,5	195,9	43,5	733,6	602,5	514,8	1.579,3
Posti Letto ordinari in Ospedali, di cui:	240.377	8.143	7.054	1.089	488	457	144
- Pubblici (N.)	191.483	4.847	4.228	619	183	292	144
- Privati accreditati (N.)	48.894	3.296	2.826	470	305	165	0
- Pubblici (%)	79,7	59,5	59,9	56,8	37,5	63,9	100,0
- Privati accreditati (%)	20,3	40,5	40,1	43,2	62,5	36,1	0,0
Posti Letto per 10.000 abitanti	40,7	40,8	66,3	11,7	13,1	14,9	5,7
Ospedali con almeno 250 posti letto	299	7	7	0	0	0	0
Ospedali con almeno 250 posti / Ospedali totali	19,9	9,1	11,7	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati del Ministero della Salute

La presenza degli ambulatori sul territorio, capaci di offrire attività cliniche, di laboratorio e di assistenza diagnostica riesce a compensare soltanto in parte la concentrazione territoriale ospedaliera, infatti anche il 72 per cento si trova in aree urbane. Non sorprende comunque che anche l'accessibilità agli ambulatori risulti difficile.

Si rileva anche la forte presenza del privato nelle aree rurali, testimoniata dalle percentuali di posti letto in ospedali accreditati (decisamente alte nelle aree peri-urbane), che non riescono però a compensare la situazione assai carente delle aree più periferiche (con una decisa differenza rispetto a quanto rilevato per il servizio di asili nido). Nel caso degli ambulatori l'importanza del privato è leggermente inferiore ma consistente in tutte le tipologie di aree rurali (anche in quelle meno accessibili).

Considerando infine la particolare attenzione rivolta agli anziani in questa ricerca, resta da esaminare la dotazione in termini di Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per anziani e di Assistenza Domiciliare Integrata. L'offerta di servizi di assistenza sanitaria alle persone con oltre 65 anni si può infatti schematicamente articolare in tre grandi tipologie:

<sup>51</sup>“Si evince innanzitutto una forte differenza tra le regioni della competitività, nelle quali almeno il 26 per cento degli ospedali raggiunge questa dimensione, mentre tale percentuale scende al 13 per cento nelle regioni della Convergenza. Si nota però che la differenza tra aree urbane e aree rurali persiste in tutto il Paese, benché più limitata nelle regioni della convergenza (il differenziale minore è però attribuibile a una peggiore *performance* dei territori urbani della convergenza)”. Fonte *Italian Background Report* al Rapporto OCSE sull'Italia Rurale.

assistenza ospedaliera (che dovrebbe essere considerata appropriata soltanto per le persone nella fase acuta della malattia), assistenza residenziale e assistenza domiciliare<sup>52</sup>.

**Tavola III.2 - La rete sanitaria territoriale della Calabria: Ambulatori e RSA (anno 2006)**

	Italia	Calabria	di cui				
			Area Urbana	Area Rurale	Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Ambulatori (N.)	10.572	472	342	130	36	53	41
Ambulatori (%)	100	100	72,5	27,5	7,6	11,2	8,7
Superficie/N. Ambulatori	28,5	32,0	7,6	95,9	100,4	77,7	115,6
Ambulatori per 10.000 abitanti	1,8	2,4	3,2	1,4	1,0	1,7	1,6
RSA residenziali per Anziani, di cui:	-	25	5	20	8	5	7
- Pubblici, del Sistema Sanitario Nazionale (N.)	-	2	1	1	0	1	0
- Privati accreditati (N.)	-	23	4	19	8	4	7
Posti Letto in RSA residenziali (N.)	-	921	287	634	236	205	193
Posti Letto residenziali RSA per 10.000 abitanti > 65 anni	-	0,69	0,29	1,07	1,19	0,79	1,23

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Per quanto riguarda le strutture residenziali (e semiresidenziali) per gli anziani<sup>53</sup>, in Calabria, similmente a quanto rilevato in Umbria, ve ne sono poche (25 in tutto). Si tratta, quindi, di un servizio poco diffuso, con solo 0,7 posti letto ogni 10.000 anziani che sembra favorire le aree rurali, dove sono allocati il 70 per cento di queste strutture e dove questa proporzione sale a 1,2 posti. Si tratta infine di un servizio prevalentemente privato accreditato<sup>54</sup>. Si conferma pertanto la tendenza delle famiglie calabresi, similmente a quanto riscontrato per quelle umbre, ad assistere gli anziani in casa, in un contesto familiare. Ciò però spesso si affianca con un uso improprio delle strutture ospedaliere, cui le famiglie fanno riferimento non appena l'anziano inizia ad avere problemi di disabilità (e talora anche prima).

<sup>52</sup> Nonostante l'importanza rilevante del medico di medicina generale, emersa come figura chiave anche dall'ascolto del territorio, non è stato possibile fare una lettura territoriale di questo servizio perché i dati sono disponibili soltanto a livello di ASL (cfr. Tavola III.2).

<sup>53</sup> In Italia non esiste una definizione corrente delle RSA. La definizione di RSA ha spesso assunto significati diversi, generando delle difficoltà sul piano della valutazione. Tuttavia il Ministero del lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali definisce gli RSA per anziani come "...il complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a soggetti non autosufficienti, non assistibili a domicilio all'interno di idonei "nuclei" accreditati per la specifica funzione. La prestazione non si configura come un singolo atto assistenziale, ma come il complesso di prestazioni di carattere sanitario, tutelare, assistenziale e alberghiero erogate nell'arco delle 24 ore".

<sup>54</sup> Questa è una tendenza del sistema residenziale del Mezzogiorno. Fra il 1999 e il 2006 il numero complessivo di strutture ospedaliere pubbliche si è ridotto in seguito alla chiusura o all'accorpamento di molte strutture e alla riconversione di altre in diverse tipologie di Residenze Sanitarie Assistenziali; tale processo si è tuttavia concentrato nelle Regioni del Centro-Nord, mentre nelle Regioni del Mezzogiorno la razionalizzazione della rete ospedaliera stenta ad avviarsi. Contestualmente, si è verificata una forte evoluzione delle strutture residenziali, soprattutto di quelle private accreditate, in misura particolarmente intensa nel Mezzogiorno. (Fonte Rapporto DPS 2008).

## **RIQUADRO A - ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**

*L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è un modello assistenziale deputato a soddisfare le esigenze di quei soggetti in condizione di non autosufficienza parziale o totale. Essa consiste nell'erogazione di un insieme di prestazioni di carattere sanitario e socio-assistenziale rese a domicilio del paziente, evitando l'ospedalizzazione. Tali servizi sono forniti secondo piani assistenziali individuali, coordinati e monitorati dai centri di salute.*

*Più specificatamente, l'ADI intende favorire soggetti con bisogni complessi di tipo socio-sanitario, disabili o a rischio di perdita di autonomia e pazienti impossibilitati, per ragioni cliniche, a recarsi nelle sedi ambulatoriali. È un servizio rivolto per lo più a pazienti in età geriatrica che mira al mantenimento del contesto socio-familiare.*

*La richiesta di attivazione del servizio ADI è effettuata di norma dal medico di medicina generale ma è anche possibile una richiesta diretta di attivazione del servizio da parte di altri soggetti. La richiesta di attivazione è recepita, valutata ed eventualmente attivata dai centri di salute / distretti di appartenenza territoriale.*

*Il Medico di Medicina Generale (MMG) è il responsabile clinico del caso e, in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali (infermieri e assistenti sociali), predisporre il programma di assistenza che deve prevedere visite mediche, farmaci e ogni altro mezzo necessario. Questo servizio può essere particolarmente funzionale per le aree rurali e specialmente per quelle periferiche, dove gli spostamenti possono rappresentare uno sforzo considerevole per individui che necessitano di assistenza socio-sanitaria costante.*

*La rilevanza sul piano della politica economica è fortemente aumentata negli ultimi anni, sotto tre diversi profili di politica:*

*Inclusione sociale: l'inadeguatezza dei servizi domiciliari può tramutarsi in un fattore di povertà ed esclusione, in quanto riguarda prevalentemente la popolazione anziana (l'85 per cento circa degli utenti dei servizi ADI sono persone con oltre 65 anni) e le fasce a basso reddito;*

*Partecipazione femminile al mercato del lavoro: il potenziamento dei servizi (congiuntamente a quelli rivolti alla prima infanzia) e agli anziani è considerato una delle misure prioritarie delle politiche di conciliazione;*

*Efficienza e appropriatezza dell'assistenza sanitaria: il processo di razionalizzazione della rete ospedaliera in atto in ciascuna regione italiana è centrato sul criterio dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri, che implica la tendenza a ridurre la centralità dell'assistenza ospedaliera per delegarla al territorio attraverso lo sviluppo di servizi di assistenza residenziale e domiciliare.*

*Fonte: DPS, Rapporto Annuale 2008.*

Proprio per far fronte a questo problema, nell'ambito della politica regionale per il 2007-2013, è stato inserito un Obiettivo di Servizio sull'Assistenza Domiciliata Integrata. La caratterizzazione delle prestazioni domiciliari si è andata evolvendo all'interno di un'impostazione che ha gradualmente ridotto l'assistenza ospedaliera, aumentando le risorse dedicate alle attività di prevenzione e delegando al territorio i servizi di assistenza nei casi in cui siano più appropriate le cure domiciliari. All'Assistenza Domiciliare Integrata, infatti, si ricorre quando, per motivi di organizzazione sanitaria o per ragioni sociali, si ritenga più appropriata un'alternativa al ricovero, assicurando al domicilio del paziente le diverse prestazioni sanitarie e sociali (cfr. Riquadro A). Nel 2001, le cure domiciliari sono state inserite e caratterizzate fra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) che devono essere garantiti in modo uniforme su tutto il territorio, quantificando al 3,5 per cento l'obiettivo nazionale di copertura della popolazione di riferimento, ovvero delle persone con oltre 65 anni<sup>55</sup>. A livello nazionale, i dati del 2007 rilevano una

<sup>55</sup> DPCM del 29 novembre 2001, "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza". Una nuova caratterizzazione degli standard dei servizi ADI era stata introdotta nel 2008 (DPCM del 23 aprile 2008), tramite il quale, oltre a riconfigurare gli elementi qualificanti delle prestazioni ADI, era stata introdotta una

capacità complessiva di copertura dell'utenza non lontana da tale obiettivo: sono stati assistiti al proprio domicilio il 3,2 per cento della popolazione nazionale con oltre 65 anni. Tuttavia, i valori medi nascondono un'elevata variabilità regionale e un profondo divario fra Centro-Nord e Mezzogiorno. Il tasso di copertura della popolazione di riferimento continua a essere, infatti, nel Mezzogiorno significativamente inferiore al 3,5 per cento fissato come obiettivo nell'ambito della determinazione dei Livelli Essenziali di Assistenza e ripreso, all'interno delle politiche regionali 2007-2013, quale Obiettivo di Servizio da conseguire entro il 2013. La Calabria, con circa il 2,5-2,7 per cento di anziani trattati in ADI, osservato negli ultimi anni, si attesta su valori superiori alla media del Mezzogiorno anche se ancora lontani dall'obiettivo di politica economica prefissato.

In questa valutazione si sarebbe voluta analizzare la *performance* del servizio di ADI nelle diverse realtà territoriali calabresi. Si è dunque avviata un'indagine diretta, con invio di questionario e successivo *follow-up* telefonico a tutti i Direttori delle ASL. Purtroppo soltanto 3 ASL (Catanzaro, Vibo Valentia e Reggio di Calabria) su 11 hanno risposto al questionario. Il basso tasso di risposta è probabilmente collegato a una serie di fattori: da una parte la richiesta era riferita a dati a livello comunale che molte ASL non detenevano d'altra parte il sistema sanitario regionale è in pieno processo di razionalizzazione con l'accorpamento di numerose ASL e ancora, si è mostrata la nota debolezza del sistema sanitario regionale e la grande difficoltà nell'assicurare il monitoraggio e l'evoluzione dell'offerta del servizio a livello locale (particolarmente rilevante nel caso di un servizio innovativo come quello dell'ADI). Si è pertanto deciso di procedere con un solo approfondimento dedicato alla ASL di Catanzaro, realtà attivamente collaborativa alla ricerca e, in questi ultimi anni fautrice di progetti innovativi che possono rappresentare utili e interessanti *best practice*. In questa ASL il servizio ADI si attesta su livelli superiori rispetto alla media regionale (3,1 per cento a fronte del 2,7 per cento) e non si rilevano particolari differenze tra diverse tipologie di area territoriale. Analizzando i dati per i singoli distretti di cui è composta la ASL (Catanzaro città, Catanzaro Lido e Lametia Terme) si nota come la percentuale di copertura sia più bassa per Lametia Terme, senza distinzione tra le diverse tipologie di area e come invece sia particolarmente alta nel caso di Catanzaro Lido (cfr. Tavola III.3). Questo induce a pensare che la diversa capacità di servire la popolazione collegabile alle capacità gestionali a livello di distretto e non alla tipologia di territorio (elemento questo che invece emergeva dall'analisi della Regione Umbria, per la quale i territori rurali risultavano particolarmente mal serviti).

---

migliore definizione delle competenze ASL e Comuni; tale decreto è stato successivamente ritirato per ragioni di copertura finanziaria, ma resta implicitamente un punto di riferimento per le Regioni impegnate nella ridefinizione dei modelli erogazione dei servizi ADI. (Fonte: Rapporto DPS 2008).



**Tavola III.3 - L'ADI nella ex ASL 7 di Catanzaro**

	Totale ex -	Area	Area	di cui		
	ASL 7	Urbana	Rurale	Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Numero di Comuni, di cui:	<b>58</b>	<b>4</b>	<b>54</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>19</b>
<i>nel Distretto Catanzaro</i>	16	1	15	8	7	0
<i>nel Distretto Catanzaro Lido</i>	14	1	13	2	7	4
<i>nel Distretto Lametia Terme</i>	28	2	26	1	10	15
Popolazione > 65 anni (N.)	44.165	19.139	25.026	4.476	11.691	8.859
Popolazione > 65 anni (%)	100	43,3	56,7	10,1	26,5	20,1
Anziani trattati in ADI	1.379	599	780	148	367	264
Quota di anziani trattati ADI, di cui:	3,1	3,1	3,1	3,3	3,1	3,0
<i>Distretto Catanzaro</i>	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	0,0
<i>Distretto Catanzaro Lido</i>	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9
<i>Distretto Lametia Terme</i>	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7	2,7
Medici di medicina generale (N.)	<b>194</b>	<b>96</b>	<b>98</b>	<b>20</b>	<b>44</b>	<b>34</b>
Fabbisogno di Medici di medicina generale rispetto al SSN	33	18	15	4	5	6
Pediatri di libera scelta (N.)	<b>39</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>7</b>
Fabbisogno di Pediatri di libera scelta rispetto al SSN	-6,8	-2,4	-4,4	-1,6	-2,1	-0,7

*Note:* Il Fabbisogno di Medici di medicina generale e di Pediatri di libera scelta è calcolato come differenza tra il numero di medici o pediatri presenti e quanto stabilito nelle norme che regolano il Sistema Sanitario Nazionale (SSN). Rispettivamente, 1 medico ogni 1.500 residenti ed 1 pediatra ogni 800 bambini.

*Fonte:* Elaborazioni UVAL su dati del Distretto di Catanzaro e Rilevazioni annuali ISTAT

L'analisi a livello di ASL ha permesso anche di constatare come le diverse tipologie di area siano ben servite in termini di medici di medicina generale e in termini di pediatri. Confrontando la situazione presente con quella idealmente disegnata dalla normativa di riferimento la situazione dei medici risulta in esubero sia nelle aree urbane che in quelle rurali, mentre si nota un leggero *deficit* per i pediatri, in particolare nelle aree rurali. Quello della ASL di Catanzaro è senz'altro il caso di un'azienda sanitaria particolarmente sensibile all'organizzazione del servizio di ADI, attestato su livelli bassi, ma comunque più elevati della media regionale. Questo è testimoniato anche dall'esistenza, nel distretto di Catanzaro Lido, di progetti particolarmente innovativi come quello su "Immigrati e anziani, insieme per vivere meglio", particolarmente interessante per l'intento di conciliare emersione e domanda di lavoro delle immigrate (badanti) con l'esigenza di cura degli anziani. La significatività di questo Progetto risiede nell'ampia rilevanza che negli ultimi anni sta assumendo il ricorso, da parte degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie, ai servizi individuali a domicilio da parte di donne straniere. In Italia, ma anche in Calabria, esiste una grande potenzialità di sviluppo del servizio di assistenza domiciliare in cui la badante domiciliare extra-comunitaria rappresenta una risorsa fondamentale. Attualmente, nel territorio calabrese, e non solo, la ricerca di badanti si basa esclusivamente sul passaparola tra famiglie e tra le stesse badanti, con tutti i limiti e i rischi di un sistema completamente informale. Sarebbe pertanto opportuno realizzare iniziative volte a favorire l'incontro tra domanda e offerta di servizi domiciliari. In quest'ottica, si potrebbe pensare di accreditare presso i Comuni e le ASL, le badanti interessate, previo svolgimento di un corso specifico, sulla scorta del percorso realizzato da questo progetto. Tuttavia, sia per quanto riguarda il Servizio ADI, che gli

approfondimenti sui medici di medicina generale e sui pediatri, i risultati di questo caso di studio non possono essere estesi al resto della regione.

#### **RIQUADRO B - PROGETTO ANZIANI E IMMIGRATI, INSIEME PER VIVERE MEGLIO**

*Il secondo distretto dell'ex ASL 7 della regione Calabria (Catanzaro Lido) nel 2004 ha realizzato un progetto sull'assistenza domiciliare degli anziani "Immigrati e anziani, insieme per vivere meglio", coinvolgendo tutte le persone immigrate presenti sul territorio. Lo scopo del Progetto è stato quello di sviluppare un'esperienza pilota volta a utilizzare e a valorizzare la presenza di persone immigrate come concreta risorsa per le esigenze socio-assistenziali della popolazione locale. Tale progetto ha usufruito anche di un co-finanziamento da parte della Regione, che è servito prevalentemente per garantire una retribuzione alle badanti straniere coinvolte. Il distretto di Catanzaro Lido ha realizzato tale progetto con l'intento di avviare al lavoro cittadini extracomunitari (fino a un massimo 10) in un progetto sperimentale di assistenza domiciliare rivolta a persone a rischio di istituzionalizzazione; stimolare l'emersione e il potenziamento del servizio domiciliare; diffondere buone prassi sui processi di auto-imprenditorialità e tutela dei lavoratori immigrati; promuovere una stretta sinergia tra Enti pubblici ed Enti privati presenti sul territorio.*

*Le fasi più importanti sono state quelle relative ai requisiti richiesti per la selezione delle badanti potevano accedere, infatti, tutti gli immigrati regolarmente residenti nel territorio della calabrese, interessati e disponibili a svolgere il lavoro di badante domiciliare. In seguito alla selezione, è stato istituito un corso formativo di 70 ore per: sviluppare e/o consolidare conoscenze e competenze tecniche in possesso dei destinatari del corso, necessari per lo svolgimento del lavoro di badanti domiciliari; focalizzare l'attenzione dei corsisti su aspetti fondamentali ai fini della qualità del servizio di assistenza domiciliare; rinforzare e monitorare il livello di motivazione e di affidabilità dei corsisti per lo svolgimento del lavoro di badanti. Durante il corso sono state previste diverse attività, tra queste alcuni moduli erano specificatamente orientati a:*

- *alfabetizzazione della lingua italiana e del dialetto calabrese, dovendosi confrontare con persone anziane che si esprimono spesso solo in dialetto. Le forme dialettali da apprendere riguardavano il disbrigo di faccende domestiche, alimenti e ingredienti tipici della cucina locale, utensili e arredi domestici, bisogni della persona, modi di dire e proverbi;*
- *conoscenza di modelli culturali, abitudini gastronomiche e stili di vita tipici della popolazione calabrese;*
- *istruzione su: elementi di cura dell'igiene della persona e della casa; supporto alla somministrazione di terapia farmacologica; rapporti con l'esterno; modelli e strumenti per l'integrazione con le prestazioni sanitarie*
- *illustrazione del contratto di lavoro, diritti e doveri del lavoratore (orario, mansioni, ferie, il TFR ecc.);*
- *indicazioni e tecniche per gestire efficacemente una relazione con un soggetto con disagio psico-fisico;*
- *stimolare fra i partecipanti un'attenzione verso la possibilità di creazione di un'attività imprenditoriale. Durante questo modulo sono stati illustrati gli strumenti legislativi e finanziari disponibili per i cittadini extracomunitari ai fini della creazione di attività lavorative autonome.*

*Terminata la fase dedicata alla formazione, i partecipanti hanno dovuto sostenere un test di valutazione degli apprendimenti e svolgere un periodo di tirocinio. In seguito sono state selezionate le persone da assistere a domicilio dall'Unità Operativa Servizi Sociali. Ai soggetti cui offrire il servizio di assistenza domiciliare sono stati applicati piani specifici individuali di interventi socio assistenziali e socio sanitari.*

*La significatività di questo Progetto risiede nell'ampia rilevanza che negli ultimi anni sta assumendo il ricorso, da parte degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie, ai servizi individuali a domicilio da parte di donne straniere. In Italia, ma anche in Calabria, esiste una grande potenzialità di sviluppo del servizio di assistenza domiciliare in cui il ruolo della badante domiciliare extra-comunitaria diviene una risorsa fondamentale. Attualmente, nel territorio calabrese, e non solo, la ricerca di badanti si basa esclusivamente sul passaparola tra famiglie e tra le stesse badanti, con tutti i limiti e i rischi di un sistema del tutto informale. Sarebbe pertanto opportuno mettere in atto qualche iniziativa volta a favorire l'incontro tra domanda e offerta di servizi domiciliari. In quest'ottica, si potrebbe pensare di accreditare presso i Comuni e le ASL, le badanti interessate, previo svolgimento di un corso specifico, sulla scorta del percorso realizzato da questo progetto.*

## **IV. I giovani delle aree interne della Calabria: tempo libero e scuola dell'obbligo**

### **IV.1 Presenza dei giovani e livelli di istruzione: risultati dell'ascolto del territorio**

Nell'ambito del meccanismo degli Obiettivi di Servizio, uno specifico ambito di osservazione è dedicato all'istruzione, declinata attraverso tre indicatori che misurano il tasso di abbandono scolastico e i livelli di competenze in italiano e matematica raggiunti dei quindicenni. Attraverso l'analisi che segue, si intende offrire un quadro completo delle variabilità territoriali esistenti nella regione Calabria con riferimento a queste misure quantitative. In secondo luogo l'analisi si ricollega al processo di ascolto del territorio che ha individuato i servizi all'istruzione come elemento chiave della vivibilità delle aree più limitrofe.

L'indicatore S.01 degli Obiettivi di Servizio, *“percentuale della popolazione 18-24 anni con titolo di studio inferiore al diploma di scuola secondaria superiore e che non partecipa a ulteriore istruzione o formazione”*, ha un *target* al 2013 pari al 10 per cento in coerenza con quanto fissato dalla strategia di Lisbona. L'approccio territoriale di questa analisi (che implica l'utilizzo di statistiche a livello comunale), consente di misurare il fenomeno soltanto attraverso indicatori alternativi rispetto a quello previsto negli Obiettivi di Servizio. Si è dunque cercato di interpretare il fenomeno della dispersione scolastica con particolare attenzione alle scuole secondarie di primo livello e alla mobilità degli insegnanti. È stato quindi calcolato un indicatore che considera i giovani che hanno abbandonato la scuola secondaria di primo grado nell'anno scolastico (cfr. indicatore di abbandono scolastico, Tavola IV.3)<sup>56</sup>.

La Calabria è una regione ancora abbastanza giovane attestandosi la quota dei ragazzi tra 0 e 14 anni al 15,5 per cento a fronte del 14 dell'Italia nel suo complesso (Istat, 2005). Tale tipologia di popolazione è distribuita in modo omogeneo nelle varie aree oggetto di studio e fatta eccezione della minore presenza di giovani nelle aree rurali intermedie (14,9 per cento).

L'analisi dell'andamento demografico della popolazione giovanile negli ultimi 15 anni mostra comunque riduzioni rilevanti al diminuire dell'età (riflettendo il calo delle nascite). Colpiscono in particolare due fenomeni: il forte decremento della popolazione

---

<sup>56</sup> Per quanto riguarda l'altro obiettivo di servizio stabilito dal *QSN*, non è possibile – a oggi – misurare le competenze acquisite dai giovani che studiano nelle aree rurali e urbane, dal momento che l'analisi PISA, avendo natura di indagine, non può essere utilizzata a livello comunale.

più giovane (0-14 anni), particolarmente rilevante nelle aree rurali e con implicazioni sulla tenuta della scuola dell'obbligo e il calo nella fascia di età compresa tra i 25 e i 35 anni concentrato nelle aree prevalentemente rurali e in particolare in quelle interne<sup>57</sup>. Tale fenomeno è senz'altro ricollegabile alla carenza di opportunità lavorative di questi territori (cfr. Tavola IV.1).

**Tavola IV.1 - Evoluzione della popolazione giovanile in Calabria**

	Italia	Calabria	Area Urbana	Area Rurale	di cui		
					Peri-urbana	Intermedia	Periferica
<b>giovani 0-14 anni</b>							
1991-2001	-7,4	-19,7	-17,7	-21,8	-19,5	-24,4	-22
1991-2005	-5,6	-25,1	-22,3	-28	-24,6	-31,2	-28,9
2001-2005	1,9	-6,7	-5,7	-7,9	-6,4	-9	-8,9
<b>giovani 15-24 anni</b>							
1991-2001	-27,1	-19,8	-17,3	-22,5	-20,2	-23,8	-24,1
1991-2005	-30,4	-23,2	-20,8	-25,9	-24,2	-27,2	-26,6
2001-2005	-4,5	-4,3	-4,2	-4,4	-5	-4,5	-3,3
<b>giovani 25-35 anni</b>							
1991-2001	1,4	-4,3	-0,2	-8,7	-4,8	-10,3	-12,4
1991-2005	-0,8	-6,2	-1	-11,8	-6,7	-13,9	-16,5
2001-2005	-2,1	-2	-0,8	-3,4	-2	-4	-4,7

Fonte: Elaborazioni UVAL su censimenti Istat, anni vari

Nell'insieme, comunque le aree rurali della Calabria risultano ancora relativamente giovani. Il tasso di natalità di questa regione, infatti, pur essendo leggermente al di sotto di quello nazionale, ha la particolarità di mantenersi stabile nelle aree rurali, specie in quelle periferiche (8,5). Ma questo non basta a contrastare i fenomeni migratori: in queste aree nascono bambini che poi tipicamente le abbandonano, a causa delle scarse opportunità lavorative e della carenza dei servizi pubblici garantiti.

Per quanto riguarda i livelli di istruzione, la Calabria presenta un livello di scolarizzazione duale, a fronte di un 4,7 per cento della popolazione di 11 anni e più senza alcun titolo di studio, una delle percentuali più elevate nel Paese, registra contemporaneamente un numero di laureati (7,5 per cento) e un numero di diplomati (26,4 per cento) in linea con la percentuale nazionale. Analfabeti e alfabeti privi di titolo di studio registrano valori percentuali più elevati rispetto ai valori del Paese (cfr. Tavola IV.2). Da notare che il dislivello tra aree urbane e aree rurali aumenta al crescere del livello di istruzione.

<sup>57</sup> È interessante notare che si tratta proprio della stessa fascia di età che ha maggiormente usufruito dello strumento in favore dell'auto-imprenditorialità, analizzato nel Paragrafo II.3.

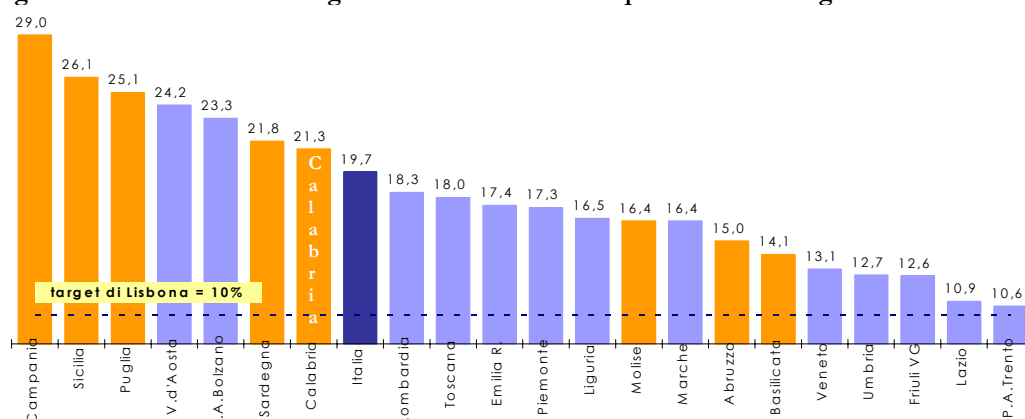
**Tavola IV.2 - Livelli di istruzione in Calabria**

	Italia	Calabria	di cui				
			Area Urbana	Area Rurale	Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Comuni (N.)	8101	409	51	358	122	123	113
Popolazione (% - anno 2001)	-	100	52,5	47,5	18	15,8	13,7
Analfabeti (% - anno 2001)	1,5	4,7	3,5	6,2	5,2	6,5	6,9
Alfabeti 2001 (% - anno 2001), di cui:	98,5	95,3	96,5	93,8	94,8	93,5	93,1
- senza Titolo (%)	9,8	13,89	11,8	15,6	15,6	16,4	17,1
- con Licenza Elementare (%)	25,83	23,38	21,6	25,2	25,2	25,8	25,2
- con Licenza Media (%)	30,54	28,73	27,6	29,1	29,1	30,6	30,6
- con Diploma (%)	26,21	26,46	29,5	24,6	24,6	22,3	22
- con Laurea (%)	7,62	7,54	9,6	5,6	5,6	4,9	5,1

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Istat, XIV censimento della popolazione e delle abitazioni 2001

Il tasso di disoccupazione giovanile registrato nei diversi Comuni calabresi, appartenenti ad aree rurali o urbane, evidenzia due questioni rilevanti: i livelli più alti di disoccupazione giovanile, ossia quelli con tassi maggiori del 75 per cento, sono fortemente concentrati nelle aree rurali, intermedie e periferiche, e riguardano prevalentemente le giovani donne. Circa il 30 per cento dei Comuni ricadenti in aree rurali ha un tasso di disoccupazione femminile giovanile maggiore al 75 per cento, con una situazione particolarmente critica per le giovani donne delle aree peri-urbane. Da notare come in queste aree sia risultata particolarmente critica anche l'offerta di servizi di cura per l'infanzia (cfr. Tavola II.3). Per quanto riguarda la dispersione scolastica, la Calabria si posiziona su livelli leggermente superiori rispetto alla media italiana ma la mancata disponibilità di dati statistici opportunamente disaggregati non permette di calcolare il comportamento delle diverse aree sub regionali.

**Figura IV.1 - Percentuale di giovani che abbandonano prematuramente gli studi\* - anno 2007**



Nota: Popolazione 18 - 24 anni con al più la licenza media, che non ha concluso un corso di formazione professionale riconosciuto dalla Regione di durata superiore ai 2 anni e che non frequenta corsi scolastici o svolge attività formative.

Fonte: Elaborazioni UVAL-DPS su dati Istat, Rilevazione delle Forze di lavoro, Rapporto DPS 2008

L'unico indicatore che è stato possibile calcolare per individuare i livelli di dispersione nei diversi territori, è riferito ai giovani calabresi che hanno abbandonato la scuola media

inferiore nell'anno scolastico 2006-2007 (al netto dei trasferimenti). Questo indicatore è risultato più elevato nelle aree rurali, e in particolare in quelle peri-urbane.

**Tavola IV.3 - La dispersione scolastica e il turnover dei docenti, anno scolastico 2006-2007**

	Italia	Calabria	Area				
			Urbana	Rurale	Peri-urbana	di cui	
						Intermedia	Periferica
Alunni che abbandonano le scuole I grado (a)	2.791	178	74	104	70	18	16
Iscritti nelle scuole I grado (b)	1.731.529	66.756	38.055	28.701	11.618	9.647	7.436
Tasso di Abbandono Scolastico (a) / (b)	0,2	0,3	0,2	0,4	0,6	0,2	0,2
Abbandoni Scolastici (% per area)	-	100	41,6	58,4	39,3	10,1	9,0
Numero docenti (A)	851.346	41.722	25.679	16.043	6.073	5.760	4.210
Numero domande di trasferimento (B)	112.089	9.400	5.721	3.679	1.473	1.331	875
Tasso di Mobilità della Docenza (B) / (A)	13,2	22,5	22,3	22,9	24,3	23,1	20,8

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca

L'analisi *desk* riferita a questi dati e indicatori statistici è stata effettuata mentre, in contemporanea, si sviluppava il lavoro di campo di ascolto del territorio. L'attenzione è stata dunque indirizzata a comprendere quali siano le aspettative dei giovani e quali gli elementi necessari per non abbandonare i loro territori. Sostanzialmente si è cercato di mettere a fuoco le ragioni del disagio, e di far emergere quali fossero le carenze percepite da questo segmento della popolazione. La discussione, forse anche perché si è svolta prevalentemente con le persone adulte di riferimento (professori, genitori, dottori) ha riguardato in maniera consistente il tema dell'istruzione<sup>58</sup>. Si è cercato di capire se questi territori offrano o meno ai giovani adeguate opportunità di istruzione e a quale disagio risultino sottoposti per raggiungere le scuole, specialmente quelle secondarie. In particolare ci si è soffermati ad analizzare le opportunità esistenti per gli adolescenti per trascorrere il tempo libero nella convinzione che si tratti di una fascia di età in cui la mancanza di interessi culturali e l'assenza di un adeguato capitale umano di riferimento possa rivelarsi particolarmente a rischio, anche alla luce della gravità dei fenomeni criminali in molte delle aree analizzate. Nell'insieme, la questione più importante emersa dal dialogo col territorio, è il fatto che la popolazione delle aree rurali della Calabria non sembra domandare interventi infrastrutturali (che se necessari andrebbero effettuati soprattutto in termini di riqualificazione delle strutture esistenti) ma rilevi soprattutto il bisogno di "capitale umano di qualità": professori, maestri di musica e persone disponibili a dividere il loro tempo con i giovani, anche nelle aree più disagiate.

Le voci del territorio hanno rappresentato le scarse opportunità disponibili per riempire con offerte qualitative adeguate il tempo libero dei giovani. La scuola è percepita, da molti dei soggetti intervistati, come l'istituzione di riferimento più importante. Iniziative scolastiche pomeridiane, quali laboratori teatrali, corsi di musica e opportunità sportive

<sup>58</sup> Uno degli elementi emersi è la tendenza, anche nelle ricerche che ricorrono a metodi di indagine diretta, di cercare intermediari e la paura (e forse l'incapacità) di trovare un linguaggio adatto per dialogare in maniera diretta con i giovani.

sono considerate fondamentali. La popolazione ha mostrato di avere la percezione di una rete scolastica soddisfacente (nella maggior parte delle località visitate era presente la scuola elementare e la scuola media si trovava a distanze gestibili con i servizi bus), tuttavia sono emerse carenze che attengono a livelli strutturali (particolarmente gravi) di capitale umano e organizzativi. In termini organizzativi, invece, due sono le questioni più importanti: indisponibilità di servizi adeguati di bus e la presenza di classi miste non sempre opportunamente organizzate.

Il servizio di scuola-bus è spesso presente ma gli utenti si sono lamentati sia sul piano della logistica che su quello della riduzione del personale di accompagnamento (questione particolarmente seria nel caso dei bambini diversamente abili). Gli orari imposti risultano assai faticosi per gli utenti e potrebbero essere evitati aumentando il numero dei bus disponibili, le lunghe attese prima dell'apertura della scuola avvengono spesso senza personale che sorvegli anche all'esterno degli istituti scolastici, con condizioni climatiche non facili.

L'altra questione emersa è la presenza, in caso di un ridotto numero di alunni iscritti, di classi miste anche con bambini di livelli di istruzione alquanto lontani (prima e quinta elementare). Queste classi sono abbastanza diffuse nelle aree rurali di molti Paesi europei (e anche nel caso delle scuole in lingua straniera nelle città), tuttavia si tratta di un fenomeno che va adeguatamente gestito e preparato sul piano organizzativo e didattico. Tutte le questioni sollevate hanno fatto emergere un'incapacità, che verrà maggiormente esaminata nelle conclusioni della presente analisi nel ragionare in termini di bacini di utenza e di collaborazione inter-comunale. Comunque la mancanza più sentita nei territori è certamente la carenza di figure di riferimento di qualità, a partire dagli insegnanti. In particolare la popolazione lamenta l'assenza di insegnanti stabili e di riferimento nel tempo. Gli intervistati hanno sottolineato l'importanza del legame scuola/territorio e il problema della capacità di queste aree di attirare corpo docente adeguato.

## **IV.2 Valutazione della rete scolastica e docenza**

Sulla base dei punti emersi dal lavoro di campo e dei limiti ricollegabili alle statistiche disponibili, questa sezione della ricerca valutativa intende mettere a fuoco: la tenuta (quantomeno in termini di presenza) dell'attuale rete scolastica anche nelle aree più interne; le dotazioni in termini di infrastrutture leggere e servizi culturali (presenza di centri sportivi, biblioteche e altro) e l'esistenza (se possibile da riscontrare anche con analisi *desk*) di questioni legate alla docenza nelle aree interne.

Si è misurata la presenza degli istituti scolastici nelle diverse aree, con una particolare attenzione alle scuole elementari e a quelle secondarie di primo livello. Partendo dal presupposto che la regione Calabria ha una prevalenza di scuole pubbliche<sup>59</sup>, le scuole primarie risultano essere presenti in tutti i Comuni urbani della Regione. Nelle aree rurali il livello di copertura è leggermente inferiore (98 per cento)<sup>60</sup>. Questo però non significa che non si possano creare problemi in termini di offerta di servizi all'istruzione nelle diverse frazioni di ogni singolo Comune (l'Italia rurale, e in particolar modo la Calabria, è spesso caratterizzata dalla presenza di frazioni che gravitano su uno o più Comuni di riferimento). Problemi a livello di organizzazione di servizi di scuolabus tra frazioni e Comuni di riferimento sono infatti stati rilevati nell'ambito dell'indagine di campo.

È stato osservato che, man mano che aumenta il grado dell'offerta di istruzione (elementari, medie, istituti professionali, licei), la presenza delle scuole tende a diminuire. La rete delle scuole medie nelle aree rurali infatti è leggermente meno diffusa, con circa l'87 per cento dei Comuni aventi questa tipologia di scuola (cfr. Tavola IV.4), con una copertura più bassa nelle aree intermedie<sup>61</sup>. Non è stato calcolato l'indicatore per le scuole superiori, ma i risultati dei Gruppi d'Ascolto sembrano segnalare come proprio nella secondaria di secondo grado si concentrino i problemi più gravi di accessibilità. In questo caso vengono manifestate questioni non più legate al servizio di trasporto delle scuole ma al trasporto pubblico locale.

**Tavola IV.4 - La rete scolastica in Calabria**

	Calabria	Area Urbana	Area Rurale	di cui:		
				Peri-urbana	Intermedia	Periferica
Comuni (N.)	409	51	358	122	123	113
Bambini 5 - 11 anni (N.)	144.936	78.123	66.813	27.539	21.466	17.808
Bambini 5 - 11 anni (%)	100	53,9	46,1	19,0	14,8	12,3
Bambini 11 - 14 anni (N.)	96.195	51.044	45.151	18.246	14.596	12.309
Bambini 11 - 14 anni (%)	100	53,1	46,9	19,0	15,2	12,8
Scuole primarie (N.)	1.026	400	626	228	209	189
Scuole secondarie di I° grado (N.)	451	127	324	112	108	104
Comuni con una scuola primaria (%)	98,3	100	98,0	97,5	99,2	97,3
Comuni con una scuola secondaria I° grado (%)	88,5	100	86,9	88,5	83,7	88,5
Comuni con almeno una Biblioteca (%)	69,2	84,3	67,0	73,0	69,9	57,5
Comuni con almeno due servizi per il tempo libero (N.)	48	33	15	4	7	4
Comuni con almeno due servizi per il tempo libero (%)	100	68,8	31,3	8,3	14,6	8,3
Comuni con almeno due servizi per il tempo libero (% per area)	12,0	64,7	4,5	3,3	5,7	4,4

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca

<sup>59</sup> Il database disponibile contiene scuole pubbliche e private parificate. Sfugge quindi a questa analisi la realtà degli istituti privati non parificati (tra cui potrebbero avere una certa rilevanza, nelle aree più interne, le scuole religiose).

<sup>60</sup> In particolare non hanno una scuola elementare solo tre Comuni appartenenti all'area peri-urbana e tre Comuni dell'area periferica.

<sup>61</sup> Questo dato va letto anche alla luce del fatto che mentre c'è un nucleo abitato ogni 6 km nelle aree urbane, questi nuclei si rarefanno nelle aree rurali e quindi l'assenza delle scuole crea una questione di accessibilità e di necessità di organizzare una logistica del servizio.



D'altra parte l'analisi effettuata nell'ambito dello Studio Rurale OCSE sull'Italia mostra come rapportando il numero degli iscritti alla popolazione di riferimento nelle diverse aree, non si rilevano forti fenomeni di mobilità a livello di scuole primarie e secondarie di primo grado (nel Paese ma anche nella regione Calabria) e come invece la situazione cambi per la scuola secondaria di secondo grado dove le aree urbane mostrano una copertura di molto superiore al cento per cento, a fronte di aree rurali che registrano percentuali inferiori, evidenziando consistenti fenomeni di mobilità<sup>62</sup>.

La constatazione della presenza di una rete scolastica capillare non esaurisce il problema che deriva dalla mancanza di occasioni e opportunità culturali e di socializzazione capaci di assicurare una crescita adeguata ai ragazzi. Nelle aree rurali numerose forme di aggregazione possono avere un ruolo fondamentale: centri pomeridiani, biblioteche che organizzino iniziative culturali, centri sportivi, ecc. Nell'ambito di questa ricerca, è stato costruito un indicatore (cui si fa riferimento in termini di "indicatore del tempo libero") che misura la presenza, a livello comunale, di almeno due dei seguenti servizi: biblioteca, teatro, cinema e centri sportivi. Tale indicatore evidenzia una situazione di fortissima discriminazione dei territori rurali. Infatti solo il 16 per cento dei Comuni appartenenti a queste aree ha almeno due delle strutture sopra elencate. Più specificamente, nelle aree rurali, i Comuni dotati di una biblioteca sono il 51,1 per cento, mentre nelle aree urbane l'88 per cento (la situazione è molto più discriminante sul piano dei centri sportivi). D'altra parte, come già evidenziato in una precedente analisi avente a oggetto l'offerta dei servizi sanitari in Umbria, la presenza di una struttura non garantisce necessariamente l'effettiva offerta del servizio<sup>63</sup>. Come già a suo tempo verificato, in molti centri di salute esistenti in area rurale non sono sempre garantiti i servizi di base, e si dovrebbe altresì verificare quante delle biblioteche esistenti nelle aree rurali sono effettivamente funzionanti e quali servizi riescono a garantire. Comunque la situazione di bassa dotazione rilevata spinge verso soluzioni di politica economica in grado di sfruttare al massimo i presidi culturali esistenti e di investire sulla più ampia gamma possibile di utilizzo degli stessi.

D'altra parte, in molte di queste aree, la presenza di attività culturali e formative pomeridiane è strettamente collegata alla presenza di capitale umano di qualità, all'interno delle scuole (su iniziativa di presidi e capi istituto particolarmente volenterosi) o a livello comunale, dove risulta fondamentale la figura del Sindaco e la sua capacità di

---

<sup>62</sup> Vedere Studio OCSE sullo Sviluppo dei Territori Rurali in Italia, Risposta dell'Italia al Questionario dell'OCSE: Background Report disponibili su:

[http://www.dps.tesoro.it/uval\\_eng/documenti/OECD\\_Background\\_report\\_Italy.pdf](http://www.dps.tesoro.it/uval_eng/documenti/OECD_Background_report_Italy.pdf)

<sup>63</sup> Lucatelli, Savastano, Coccia "Materiali UVAL", n. 12 "Servizi socio-sanitari nell'Umbria Rurale" (2006).

costruire iniziative. Con l'autonomia scolastica, ad esempio, la scelta di tenere aperta la scuola e di utilizzarla come istituzione che crea un legame tra i ragazzi, le famiglie e il territorio in cui gravita la popolazione è totalmente demandata all'iniziativa dei presidi. In questo caso possono essere molto importanti iniziative come l'idea di finanziare Centri di Risorse all'interno delle scuole (cfr. Paragrafo IV.3).

Anche il processo di ascolto del territorio ha fatto emergere la qualità della docenza come un elemento chiave, capace di fare “la differenza”. I soggetti incontrati durante i *Focus Group* hanno espresso la loro preoccupazione sulla qualità dell'insegnamento nelle scuole soprattutto nei primi anni dell'obbligo (in particolare nelle scuole secondarie di primo grado), benché consapevoli che si tratti di un problema proprio di tutto il Paese. Nelle aree rurali è maggiormente sentito il disagio degli insegnanti che non garantiscono una continuità per l'intero ciclo di formazione dei bambini (la questione del *turnover*). Questo problema viene percepito come una con-causa del rischio di chiusura delle scuole nei piccoli Comuni, collegato non soltanto alle difficoltà finanziarie, ma anche alla mancata iscrizione di bambini residenti, causata dalla diminuzione di popolazione giovanile sopra evidenziata, ma anche da una esplicita scelta dei genitori che, volendo garantire un livello di istruzione migliore ai propri figli, preferiscono iscriverli in istituti localizzati in aree urbane dove il *turnover* risulta meno consistente<sup>64</sup>. D'altra parte in Calabria la mancanza di alunni qualche volta ha determinato la formazione di pluriclassi<sup>65</sup> o classi con pochissimi allievi ad esempio una prima media con solo 3 alunni. Le pluriclassi, spesso, vengono formate anche per evitare lo sradicamento della scuola dal Comune e/o dalle frazioni, per evitare che i bambini, specialmente i più piccoli, possano perdere il legame con la “comunità di appartenenza”.

Per risolvere tale problema, nei *Focus Group* è talora emersa l'ipotesi che avere insegnanti locali potrebbe evitare ai bambini il disagio del *turnover* dei docenti. È pur vero però che la qualità dell'insegnamento è stata spesso associata alla “preparazione” e alla “vocazione” del docente, a prescindere dall'età e dalla provenienza dello stesso. Il ruolo dell'insegnante è fondamentale per la formazione scolastica e socio-educativa dei giovani. Avere un corpo docente “innovativo” permetterebbe alla scuola di realizzare attività extra-scolastiche e

---

<sup>64</sup> Non tutti i genitori, tuttavia, hanno la possibilità di poter iscrivere nei Comuni urbani più vicini i propri bambini, questi ultimi frequentano le scuole del Comune di residenza, anche in presenza di micro-classi e/o pluriclassi.

<sup>65</sup> Talora anche anomale, come il caso di una seconda elementare accorpata a una quinta.

ludiche pomeridiane, come il teatro, le lezioni di musica e altre attività, creando un legame con il programma didattico svolto durante l'orario delle lezioni<sup>66</sup>.

L'analisi *deske* per la verifica di questi fenomeni non è stata facile a causa della mancanza di statistiche a livello comunale<sup>67</sup>. D'altra parte, la lettura di indicatori che riguardano la docenza ha mostrato come il problema dell'invecchiamento del corpo docente riguarda tutta la regione (in linea con quanto accade in Italia) e non mostra andamenti particolarmente differenziati tra le diverse tipologie di aree considerate (in tutte le aree interessate circa l'85 per cento dei docenti ha un'età compresa tra i 41 e i 65 anni).

Per quanto riguarda l'aspetto del *turnover*, è stata misurata nel periodo 2006-2007 la quota degli insegnanti che chiedono un trasferimento rispetto a quelli titolari di cattedra, e si è visto come tale quota sia, a livello regionale, su livelli notevolmente più alti rispetto alla media nazionale, e come l'indicatore sia particolarmente più alto nelle aree peri-urbane (cfr. Tavola IV.3).

Alla luce della programmazione 2000-2006 e di quanto analizzato sul piano più strettamente valutativo, è stata approfondita l'esperienza dei Centri di Risorse contro la dispersione scolastica e il disagio giovanile. Si tratta di un investimento finanziato sia dal POR Calabria che dal PON Scuola per lo Sviluppo. È stata altresì analizzata la misura del Piano di Sviluppo Rurale (PSR) dedicata al miglioramento della qualità della vita nelle aree rurali, con particolare attenzione ai progetti funzionali ai tre temi principali di questa ricerca (cfr. Riquadro C).

### **IV.3 Politica regionale 2000-2006: i Centri di Risorse contro la dispersione scolastica**

Considerando come i *Gruppi d'Ascolto* abbiano sollevato la questione del tempo libero e dell'importanza di creare opportunità culturali e sociali di qualità per i giovani che vivono nelle aree rurali calabresi, la presente ricerca valutativa ha affrontato il tema del rispetto della strategia del POR al fine del miglioramento dei servizi scolastici nelle aree interne. In particolare l'analisi si è concentrata sui finanziamenti dedicati ai Centri di Risorse, alla luce del ruolo che questi dovevano rivestire nella programmazione 2000-2006: fungere da veicolo di sperimentazione didattica finalizzata a motivare i giovani più

---

<sup>66</sup> Un argomento comune nei vari incontri è stato la necessità di avere un maggior numero di docenti di sostegno per i bambini diversamente abili, i quali spesso usufruiscono di un'assistenza inferiore a quanto ne avrebbero bisogno per carenza di personale specializzato.

<sup>67</sup> Le statistiche sull'età degli insegnanti e quelle su insegnanti titolari e supplenti sono infatti disponibili soltanto a livello provinciale.

svantaggiati, nonché promuovere la collaborazione e il supporto reciproco tra tutte le forze vitali di un territorio.

Il Centro di Risorse, previsto all'interno del PON Scuola 2000-2006 (ma già esistente nella programmazione precedente) opera, attraverso progetti, su più livelli<sup>68</sup>:

- all'interno della singola scuola divenendo veicolo di sperimentazioni didattiche<sup>69</sup> finalizzate a motivare i giovani più svantaggiati, nonché luogo di incontro, di svago e di apprendimento, di orientamento, formazione o riconversione professionale per i giovani, gli adulti, le donne del territorio;
- nella collaborazione fra scuole, essendo le attività programmate da una rete di istituti scolastici che ha nella scuola sede del centro l'istituto capofila<sup>70</sup>;
- nella collaborazione fra scuole e territorio promuovendo collaborazione e supporto reciproco fra tutte le forze vitali di un territorio.

Sul piano della strategia territoriale alla base della programmazione del 2000-2006, il POR recitava: *“è importante che l'attuazione del programma cerchi di cogliere al meglio le esigenze espresse dal territorio, sfruttando i punti di forza e cercando di agire anche nelle aree più isolate (aree interne e periferiche)”*<sup>71</sup>. Tale preoccupazione territoriale si ritrova anche nel Protocollo di collaborazione tra regione Calabria e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, nel quale si statuiva la convergenza sostanziale fra gli obiettivi per l'istruzione previsti nell'Asse III (Risorse Umane) del POR Calabria e quelli del PON Scuola. In tale protocollo è sancita una particolare attenzione della regione Calabria alle aree segnate *“da particolari condizioni di deprivazione economica, di degrado sociale e di criminalità giovanile”*. Si stabiliva inoltre di procedere con modalità concertate proprio per l'attuazione delle misure dedicate ai Centri di Risorse (Misura 4 del PON Scuola e Misura 3.6 del POR Calabria) considerando il carattere di questa tipologia di intervento (integrazione delle iniziative di istruzione/formazione con le esigenze del territorio) e la necessità di garantire un'adeguata distribuzione degli interventi sul territorio e una particolare attenzione ad aree particolarmente problematiche.

---

<sup>68</sup> Misura 4 del PON Scuola (4.2 – Centri risorse contro la dispersione scolastica e l'esclusione sociale nelle aree periferiche e isolate).

<sup>69</sup> Offre al territorio circostante la possibilità di usufruire di tecnologie avanzate, biblioteche (incluse quelle mediatiche) laboratori di vario genere, ampi spazi per praticare lo sport e altre attività ludiche e di svago.

<sup>70</sup> L'azione 3.2 b del Fondo Sociale Europeo (FSE) del PON Scuola prevedeva la realizzazione di un *network* che vedeva il Centro come capofila, coinvolgendo però le altre istituzioni del territorio (almeno dieci).

<sup>71</sup> Vedere Programma Operativo Regionale 2000-2006, Asse III Risorse Umane, Strategie e Linee di intervento, pag. 152.

La Regione si impegnava a localizzare i Centri di Risorse in una serie di aree interne, che non erano state coperte con l'intervento del Ministero nel precedente periodo, e con l'idea che il Ministero dell'Istruzione avrebbe continuato a operare prevalentemente nelle aree urbane<sup>72</sup>, dando priorità alle città e ai capoluoghi di provincia. Per quanto riguarda invece l'intervento più esplicitamente indirizzato allo sviluppo delle tecnologie informatiche nella scuola, la Regione si impegnava ad intervenire a sostegno delle istituzioni scolastiche di base, mentre al PON Scuola veniva lasciato il compito di completare gli interventi già avviati per le istituzioni scolastiche di istruzione secondaria di secondo grado.

La presente analisi fa il punto sulla distribuzione territoriale dei Centri di Risorse finanziati nel 2000-2006 dai due programmi (cfr. Tavola IV.5), esamina i livelli di istruzione scolastica coinvolti e analizza le tipologie di intervento effettuati.

Due sono le questioni principali che emergono: sono stati finanziati prevalentemente Centri di Risorse che fanno riferimento a istituti localizzati in Comuni urbani e in particolare a istituti secondari di secondo grado. Per quanto riguarda il primo punto, la Regione Calabria ha finanziato una serie di Centri di Risorse che ricadono nelle aree previste nell'ambito del protocollo di collaborazione con il Ministero dell'Istruzione. Si nota però il basso numero dei centri finanziati (12 a fronte di 17 finanziati dal PON Scuola) e soprattutto il fatto che anche quando la definizione territoriale *ex ante* prevedeva la necessità di intervenire nelle aree più interne (come ad esempio nel caso dell'area interna del versante ionico di Reggio Calabria; dell'area grecanica del versante ionico di Reggio; dell'area interna di Vibo Valentia e dell'area della Pre-Sila), raramente l'intervento è arrivato a coprire questi territori (fa eccezione il caso di Serra San Bruno), mentre si sono privilegiate città e aree costiere. Bisogna però considerare che ciascun Centro di Risorse era concepito per servire un bacino di riferimento (creare una rete con l'insieme delle scuole limitrofe). Nell'ambito di questa valutazione non è stato possibile verificare se questo ruolo è stato effettivamente ricoperto.

La concentrazione territoriale dell'intervento è probabilmente collegata al fatto che l'attuazione, sia parte del PON Scuola parte del POR Calabria, ha privilegiato le scuole secondarie di secondo livello. In alcuni casi l'esclusione delle scuole primarie è avvenuta nel disegno della misura (ad esempio il caso della misura 3.6-d del POR che concentrandosi sul collegamento istruzione-formazione e sui tirocini era prevalentemente rivolta alle scuole

---

<sup>72</sup> La Regione si impegnava in particolare a coprire l'area tirrenica della provincia di Reggio Calabria; l'area interna del versante ionico della provincia di Reggio Calabria; l'area grecanica del versante ionico della provincia di Reggio Calabria; l'area interna della provincia di Crotona; l'area versante tirrenico della provincia di Cosenza (Paola); l'area versante ionico della provincia di Cosenza (Rossano, Corigliano Calabro, Cassano); l'area interna delle Serre (provincia di Vibo Valentia); l'area della pre-Sila della provincia di Catanzaro; l'area del Lamentino.

secondarie). In altri casi però l'esclusione sembra essere avvenuta prevalentemente a causa delle migliori capacità progettuali degli istituti superiori che hanno mostrato una maggiore capacità di risposta ai bandi e alle opportunità di finanziamento, e forse anche a causa di una scarsa attività di diffusione e preparazione sul territorio per agevolare anche la partecipazione di altre tipologie di scuole.

**Tavola IV.5 - I Centri di Risorse in Calabria (POR Calabria e PON Scuola 2000-2006)**

I Centri di Risorse in Calabria	Programmi		Tipologia di Istituto
	PON Scuola	POR Calabria	
<b>URBANA</b>			
Istituto di Istruzione Superiore Liceo Scientifico* - <b>Amantea</b>	X	X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Commerciale "L. Einaudi" - <b>Catanzaro</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Commerciale "L. Palma" - <b>Corigliano Calabro</b>	X	X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto Professionale di Stato per l'Industria e l'Artigianato "G. Marconi" - <b>Cosenza</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali e Turistici "S. Pertini" - <b>Crotone</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto Secondario Superiore "E. Severi" - <b>Gioia Tauro</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Nautico - <b>Pizzo Calabro</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Industriale "A. Panella" - <b>Reggio Calabria</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto di Istruzione Superiore "G. Malafarina" - <b>Soverato</b>	X	X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri e della Ristorazione - <b>Soverato</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto di Istruzione Secondaria "P. Galluppi" - <b>Tropea</b>	X	X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Industriale "E. Fermi" - <b>Vibo Valentia</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Commerciale "Pitagora" - <b>Castrovillari</b>		X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Industriale "G. Gronchi" - <b>Lametia Terme</b>		X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto di Istruzione Superiore "Familiari" - <b>Melito di Porto Salvo</b>		X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Commerciale "Marconi" - <b>Siderno</b>		X	Istituto Secondario di II° grado
Istituto Tecnico Commerciale - <b>Taurianova</b>		X	Istituto Secondario di II° grado
<b>RURALE PERI-URBANA</b>			
Istituto Comprensivo Statale "A. Guachino" - <b>Celico</b>	X		Istituto Comprensivo
Istituto Comprensivo - <b>Maierato</b>	X		Istituto Comprensivo
Istituto di Istruzione Secondaria Superiore - <b>Cutro</b>		X	Istituto Secondario di II° grado
<b>RURALE INTERMEDIA</b>			
Istituto Comprensivo "G. da Fiore" - <b>Carlopoli</b>	X		Istituto Comprensivo
Istituto Secondario Superiore - <b>Cotronei</b>	X		Istituto Secondario di II° grado
Istituto di Istruzione Superiore "L. Einaudi" - <b>Serra San Bruno</b>		X	Istituto Secondario di II° grado
<b>RURALE PERIFERICA</b>			
Istituto Comprensivo Statale - <b>Verzino</b>	X		Istituto Comprensivo
Liceo Scientifico Statale - <b>San Giovanni In Fiore</b>		X	Istituto Secondario di II° grado

Fonte: Elaborazione UVAL su dati del MIUR e della Regione Calabria

Per quanto riguarda l'investimento totale avvenuto a favore dei Centri di ricerca, il POR Calabria aveva impegnato, al 31 agosto 2008, 3,6 milioni di euro (con pagamenti già effettuati al 94 per cento). L'84 per cento dell'impegno (poco di più nel caso della spesa) ha riguardato Centri di Risorse basati nelle aree urbane, mentre le aree rurali hanno beneficiato soltanto del 15 per cento della spesa totale. Questa quota si è ripartita in maniera abbastanza omogenea tra le diverse tipologie di aree rurali. In Calabria il grosso dell'investimento ha riguardato l'adeguamento delle infrastrutture scolastiche in favore dei Centri di Risorse utilizzando il Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), i progetti integrati per la prevenzione e il recupero della dispersione scolastica con il Fondo Sociale Europeo (FSE), gli interventi in favore dell'alternanza scuola lavoro (FSE) e i progetti pilota per l'inclusione scolastica e socio-culturale all'interno dei Centri

di Risorse (FSE). Colpisce come molte delle misure previste dal POR Calabria non abbiano in alcun modo raggiunto le aree rurali (specialmente quelle peri-urbane).

Nei Centri di Risorse basati nelle aree interne sono stati stanziati 552.924 euro che registrano un avanzamento della spesa più lento (88 per cento). Il grosso di questo investimento si è concretizzato in strutture scolastiche per Centri di Risorse e in progetti integrati per la prevenzione della dispersione scolastica. Questi ultimi, per la loro espressa capacità di raggiungere le diverse aree, meriterebbero un approfondimento valutativo.

**Tavola IV.6 - I Centri di Risorse del POR Calabria 2000-2006 (impegno netto)**

			Totale per misura (€)	Totale per misura (%)	Area Urbana (€)	Area Urbana (%)	Area Rurale (€)	Area Rurale (%)	di cui:		
									Peri-urbana (%)	Intermedia (%)	Periferica (%)
Prevenzione della dispersione scolastica e formativa (FSE)	Progetti integrati per la prevenzione e il recupero della dispersione scolastica	3.6 B (FSE)	704.583	19,3	565.727	80,3	138.855	19,7	42,5	49,2	8,3
	Progetti pilota per l'inclusione scolastica e socio-culturale all'interno dei Centri di Risorse	3.6 C (FSE)	624.281	17,1	587.701	94,1	36.580	5,9	0	0	100
	Interventi alternanza Scuola - Lavoro e tirocini / stage nei percorsi di istruzione	3.6 D (FSE)	747.419	20,4	643.686	86,1	103.733	13,9	100	0	0
	Sviluppo della simulazione formativa d'impresa in settori di specifico interesse regionale	3.6 E (FSE)	321.276	8,8	223.200	69,5	98.075	30,5	0	63,2	36,8
Formazione superiore e universitaria (FSE)	Formazione	3.7 (FSE)	193.155	5,3	193.155	100	0	0,0	0	0	0
Adeguamento delle infrastrutture e delle tecnologie del sistema scolastico (FESR)	Strutture scolastiche per Centri di Risorse	3.15 A (FESR)	961.583	26,3	823.366	85,6	138.217	14,4	0	40,3	59,7
	Adeguamento dotazioni tecnologiche	3.15 B (FESR)	37.464	1,0	0	0,0	37.464	100	0	100	0
	Laboratori per educazione ambientale	3.15 C (FESR)	69.600	1,9	69.600	100	0	0	0	0	0
<b>Totale Misure POR Calabria</b>			<b>3.659.361</b>	<b>100</b>	<b>3.106.436</b>	<b>84,9</b>	<b>552.924</b>	<b>15,1</b>	<b>29,4</b>	<b>40,4</b>	<b>30,1</b>

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Monit al 31 agosto 2008

Per quanto riguarda invece l'investimento collegato al PON Scuola, a fine Gennaio 2009 risultano impegnati in favore dei Centri di Risorse della Calabria 17,4 milioni di euro, l'88 per cento dei quali è concentrato nelle aree urbane. Tale concentrazione è coerente con quanto previsto dal protocollo di collaborazione, ma l'ammontare così elevato delle risorse dovrebbe far riflettere sulla necessità di verificare, attraverso un apposita analisi valutativa, se l'ottica del Centro di Risorse come punto di riferimento di scuole che vi gravitano attorno sia stata effettivamente attuata<sup>73</sup>. Questo anche valutando le conseguenze della presenza di un Centro sui territori limitrofi. Gran parte dell'investimento ha riguardato l'adeguamento del sistema di istruzione e le infrastrutture per l'inclusione scolastica e l'integrazione sociale. L'unica misura che ha speso una quota più elevata di risorse nelle aree rurali è quella dell'istruzione permanente, che per natura di quanto finanziato (qualificazione delle conoscenze di base degli adulti e la previsione dei corsi serali), non può ricadere nell'intervento per l'istruzione in favore dei giovani oggetto di questa analisi.

<sup>73</sup> Considerando la filosofia di intervento più alta del programma scuola nazionale, e le esigenze particolari delle aree interne, sarebbe auspicabile una valutazione che andasse a verificare il ruolo che i Centri di Risorse finanziati con il PON Scuola riveste nelle aree più interne di diverse Regioni del Mezzogiorno.

**Tavola IV.7 - I Centri di Risorse del PON Scuola 2000–2006**

	Misura 1 Adeguamento sistema istruzione (FSE)	Misura 2 Nuove tecnologie e valorizzazione di metodologie didattiche (FESR)	Misura 3 Prevenzione dispersione scolastica (FSE)	Misura 4 Infrastrutture per l'inclusione scolastica e l'integrazione sociale (FESR)	Misura 5 Formazione superiore (FSE)	Misura 6 Istruzione permanente (FSE)	Misura 7 Formazione scolastica l'accesso e la partecipazione delle donne al mercato del lavoro (FSE)	Misura 8 Assistenza tecnica, monitoraggio, controllo e valutazione (FSE)	Totale Misure PON Scuola
Area Urbana (€)	5.718.142	1.408.509	3.245.995	2.633.594	646.440	497.679	638.659	635.807	15.424.824
Area Rurale (€)	279.761	141.797	786.608	584.606	0	210.501	8.635	0	2.011.908
<b>Area Urbana (%)</b>	<b>95,3</b>	<b>90,9</b>	<b>80,5</b>	<b>81,8</b>	<b>100</b>	<b>70,3</b>	<b>98,7</b>	<b>100</b>	<b>88,5</b>
<b>Area Rurale (%), di cui:</b>	<b>4,7</b>	<b>9,1</b>	<b>19,5</b>	<b>18,2</b>	<b>0</b>	<b>29,7</b>	<b>1,3</b>	<b>0</b>	<b>11,5</b>
- Peri-urbana (%)	0	12,7	63,3	33,9	0	12,5	0	0	36,8
- Intermidia (%)	100	74,6	36,7	43,9	0	62,3	100	0	53,2
- Periferica (%)	0	12,7	0	22,2	0	25,2	0	0	10,0
<b>Totale per misura (€)</b>	<b>5.997.902</b>	<b>1.550.306</b>	<b>4.032.604</b>	<b>3.218.200</b>	<b>646.440</b>	<b>708.179</b>	<b>647.294</b>	<b>635.807</b>	<b>17.436.732</b>
<b>Totale per misura (%)</b>	<b>34,4</b>	<b>8,9</b>	<b>23,1</b>	<b>18,5</b>	<b>3,7</b>	<b>4,1</b>	<b>3,7</b>	<b>3,6</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaborazioni UVAL su dati Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MONIT-IGRUE a Gennaio 2009)

Per avere una più chiara idea di ciò che comporta l'esistenza di un Centro di Risorse nelle aree interne e del cambiamento da questi prodotti, sarebbe necessario procedere con un'indagine diretta e intervistare i coordinatori dei Centri localizzati nelle aree rurali. Tuttavia, alla luce di quanto emerso attraverso questa ricerca, se l'intervento in favore della scuola della regione Calabria vuole effettivamente raggiungere le aree più interne deve recuperare il rapporto con le scuole secondarie di I grado che sono quelle ancora presenti sul territorio e quelle che i risultati dell'indagine di campo pongono al centro delle aspettative della popolazione intervistata per quanto riguarda i servizi in favore dei giovani<sup>74</sup>. Questo implica un notevole sforzo da realizzarsi prima dell'uscita dei bandi con un impegno diretto degli uffici competenti della Regione sui territori. Importante risulta l'integrazione tra l'intervento infrastrutturale (necessario ma non sufficiente) e quello sul capitale umano, per evitare di incontrare scuole, come è avvenuto durante la realizzazione dei *Focus Group* di questa ricerca, con *computer* finanziati ma inutilizzati per mancanza di professori capaci di usarli. Infine va attentamente perseguita l'idea che l'intervento in favore di un istituto non debba essere considerato isolatamente, ma vada garantito l'effetto a stella la questione dei servizi nelle aree interne, infatti, deve essere affrontata come tema "distrettuale".

<sup>74</sup> D'altra parte già nel 2005 il PON Scuola si prefiggeva l'obiettivo di intercettare nuovi soggetti sul territorio.



**RIQUADRO C - GLI INTERVENTI DEL PIANO STRATEGICO REGIONALE (PSR) PER LO SVILUPPO RURALE 2000-2006 IN FAVORE DELLA POPOLAZIONE CHE VIVE NELLE AREE RURALI**

Nel POR risultano impegnati nella Misura 4.11 dedicata alla valorizzazione delle risorse paesaggistiche e territoriali nonché alla valorizzazione delle risorse culturali e sociali dei territori rurali, poco meno di 10 milioni di Euro, di cui al marzo 2009 risulta speso soltanto poco più del 26 per cento. Questa misura è particolarmente interessante dal momento che include tipologie di interventi che variano dagli Acquisti (scuolabus, bus per anziani, attrezzature per attività ricreative e culturali), ai Servizi (essenziali, per la prima assistenza sanitaria, trasporto fasce deboli e anziani e ludoteche) e Infrastrutture (dall'adeguamento infrastrutturale di strutture culturali e per l'artigianato, alla realizzazione di attrezzature sportive ma anche turistiche)\*.

L'analisi territoriale mostra come, benché il 17 per cento degli interventi non risultino territorialmente attribuibili, la gran parte dei progetti ha riguardato le aree rurali (74 per cento degli impegni e una quota leggermente inferiore dei pagamenti). Su un totale di 7,4 milioni investiti nelle Aree Rurali, ne sono stati spesi circa 1,3. La maggior parte della spesa ha riguardato infrastrutture (80 per cento) e acquisti (17 per cento), soltanto un 3 per cento è stato speso in servizi veri e propri. Gli interventi infrastrutturali si sono tradotti nell'adeguamento e nella messa a punto di centri polifunzionali e sportivi. Una parte importante però di questi interventi hanno avuto un taglio turistico e paesaggistico (come ad esempio la realizzazione di aree pic-nic).

È interessante notare come la percentuale dell'investimento in servizi anche se bassa e caratterizzata da più alti ritardi nella spesa, sia più elevata proprio nelle aree periferiche. L'analisi degli impegni permette di mettere in luce come una serie di interventi interessanti in relazione alle problematiche affrontate in questa analisi (ricadenti nel gruppo degli Acquisti e in quello dei Servizi) non risultino a oggi portati a compimento. Si tratta di interventi quali l'acquisto di navette per il trasporto sanitario degli anziani e/o il trasporto dei disabili in area rurale, servizi per fasce deboli e servizi di prima assistenza sanitaria. Sul piano valutativo i forti ritardi di questa misura e il suo sbilanciamento su interventi di tipo infrastrutturale risultano particolarmente preoccupanti alla luce delle esigenze emerse in questo studio.

**Gli interventi realizzati con la Misura 4.11 del PSR 2000 - 2006**

PSR 2000 - 2006	Calabria	Non Classificabili	di cui:				
			Area Urbana	Area Rurale	Peri-urbana per area (%)	Intermedia per area (%)	Periferica per area (%)
Impegni Pubblici, di cui:	9.933.133	1.726.413	808.465	7.398.255	3.262.719	2.188.822	1.946.714
- Acquisti (%)	16,2	30,0	29,4	11,6	7,5	22,3	6,5
- Servizi (%)	14,5	54,8	12,4	5,3	1,5	6,9	9,8
- Infrastrutture (%)	69,3	15,2	58,2	83,1	91,0	70,8	83,7
Pagamenti Pubblici	1.882.894	404.594	201.162	1.277.138	730.428	298.664	248.047
Percentuale di avanzamento	19,0	23,4	24,9	17,3	22,4	13,6	12,7

Fonte: Elaborazioni UVAl su dati Monitoraggio della Programmazione Comunitaria e Nazionale dello Sviluppo Rurale - Regione Calabria

\* I dati di monitoraggio sono stati analizzati secondo una metodologia simile a quella utilizzata per l'aggiornamento UVAl della Valutazione del QCS, mettendo però in risalto la voce "Acquisti", assieme a Servizi e Infrastrutture.

## V. Conclusioni

Vi è un forte e sentito bisogno di politiche economiche vicine ai territori, attente e sollecite nel raccogliere le sfide e nel rispondere alle richieste sempre più pressanti di servizi alla persona, così come espresse anche dalle popolazioni che risiedono nelle aree più periferiche rispetto ai grandi centri urbani. Perché la politica sappia rispondere deve certamente attivare processi di ascolto diretto dei territori e individuare modalità, anche innovative, per raccogliere temi e questioni così come percepite da chi vive e opera nelle città e nelle aree rurali, nei grandi centri abitati e nei piccoli borghi.

In questa ricerca si è prestata grande attenzione a ciò che le popolazioni residenti nelle diverse aree calabresi esprimono, con l'obiettivo di comprendere le determinanti su cui intervenire per rallentare, almeno in parte, lo spopolamento di molti piccoli Comuni di questa regione e promuovere iniziative per coloro che decidono di restare. Perché anche i territori più periferici riescano a manifestare pienamente il loro valore, la ricchezza, ambientale e culturale, dei luoghi e la necessità che siano soddisfatti i bisogni minimi di chi vi risiede, devono certamente aumentare meccanismi collaborazione inter-comunale e forme di distrettualizzazione rafforzando il rapporto tra Comuni limitrofi con il supporto dei livelli di *governance* superiori a quelli locali. Nel caso del tessuto demografico calabrese, questo significa rafforzamento del rapporto città - campagna, ma soprattutto creazione di reti di Comuni di piccole e medie dimensioni.

Una maggiore attenzione all'ascolto del territorio dovrebbe sostenere ed essere a suo volta sostenuta dal rafforzamento dell'attuale sistema di associazionismo. L'analisi condotta ha mostrato l'esistenza di molte associazioni di cui però, per la gran parte, non è stato possibile verificare la qualità si è avvertita l'assoluta assenza di meccanismi di politica economica in grado di ascoltare la loro *Voice*. Vi è poi una latente sfiducia nelle istituzioni, cui la politica e le stesse istituzioni, siano esse statali o regionali, potrebbero rispondere creando una rete sul territorio: delle vere e proprie "sentinelle locali" capaci di raccogliere bisogni e proporre servizi. Questo ruolo viene, di fatto, attualmente garantito da medici, sacerdoti, associazioni di volontariato con un debolissimo legame con le realtà istituzionali di riferimento e certamente un rapporto da recuperare.

Ridare voce al territorio, e costruire politiche basate su un'attenta e analitica conoscenza dei bisogni e delle possibili soluzioni è particolarmente necessario per poter migliorare l'offerta di servizi nelle aree più interne. L'inclusione sociale è infatti, nell'attuale dibattito nazionale e internazionale, prerequisito fondamentale per le politiche di sviluppo (si pensi al meccanismo degli Obiettivi di Servizio nel QSN e al confronto in atto sul

futuro della politica di Coesione a livello comunitario<sup>75</sup>). Nell'ambito dello sviluppo rurale queste tematiche stanno assumendo sempre più importanza (si pensi ad esempio alle nuove sfide derivanti dal flusso di ritorno dei nuovi disoccupati nelle campagne cinesi e ai nuovi investimenti per migliorare la rete di italiana), la politica di sviluppo rurale europea, pur riconoscendone la rilevanza investe quote molto ridotte a favore di questo tipo di interventi. Nel caso delle misure per lo sviluppo rurale della Calabria nel 2000-2006, per quanto riguarda in particolare la valorizzazione paesaggistica e sociale delle aree rurali, benché gli interventi risultino concentrati nelle aree rurali, sono emersi problemi di attuazione con una tendenza a realizzare prevalentemente interventi di natura infrastrutturale. Contrariamente a quanto raccolto attraverso questa analisi, si tende a privilegiare l'intervento sulle infrastrutture, talora ancora utile, trascurando invece la forte necessità che questi territori hanno di iniezioni di capitale umano. D'altra parte, guardando solo l'intervento 2000-2006, la politica regionale non ha dato sufficientemente enfasi al miglioramento dei livelli di inclusione sociale nelle aree rurali. Anche laddove il riferimento ai territori rurali, nella strategia, era esplicito, di fatto – come emerso nell'approfondimento svolto sul tema dell'istruzione – l'intervento è risultato ancora sbilanciato verso i poli urbani e ben lontano dal raggiungere un obiettivo particolarmente sentito dai giovani di queste aree: le scuole secondarie di primo livello. Un'analisi realizzata sulle caratteristiche della progettazione integrata 2000-2006 (non riportata nel presente rapporto) ha segnalato una capacità di raccogliere la domanda del territorio ma una forte carenza nell'attuare quanto emerso.

Per quanto riguarda più specificamente i tre temi individuati in questa ricerca, l'analisi ha evidenziato un serio problema di disoccupazione femminile, particolarmente concentrato nella fascia giovanile e nelle aree interne della Regione. A fronte di queste difficoltà d'inserimento delle donne nel mondo del lavoro, i dati sulla diffusione degli asili nido hanno segnalato una significativa debolezza della rete di servizi di cura dell'infanzia in Calabria. Tali servizi risultano particolarmente deboli rispetto agli obiettivi di politica economica prefissati per il Mezzogiorno, dominati da una forte presenza del privato (anche nelle aree più interne), caratterizzati da una forte discriminazione territoriale, con concentrazione prevalente nelle aree urbane, significative differenze tariffarie tra asili privati e asili pubblici. Gli asili nido privati, a fronte di una assai ridotta presenza di strutture pubbliche, per essere competitivi in particolare nelle aree più marginali del territorio calabrese, hanno la necessità di appoggiarsi su bacini di utenza pre-esistenti, ovvero sulle scuole materne. D'altra parte

---

<sup>75</sup> Cfr. *An agenda for a reformed cohesion policy*, Rapporto alla Commissione Europea a cura di Fabrizio Barca, disponibile all'indirizzo: [http://ec.europa.eu/regional\\_policy/policy/future/barca\\_it.htm](http://ec.europa.eu/regional_policy/policy/future/barca_it.htm)

sia l'analisi delle tariffe, che quella dei livelli di soddisfazione della domanda mostrano l'esistenza di una domanda in esubero per il pubblico cui l'universo privato cerca di rispondere in assenza però di adeguati livelli di qualità del servizio.

La rilevante presenza di asili nido privati che operano all'interno di scuole materne, sia nelle aree rurali intermedie che in quelle marginali, sono però anche segnale di una vivacità imprenditoriale che andrebbe adeguatamente valorizzata e regolamentata attraverso sistemi di accreditamento, di cui la Regione non dispone. La lettura territoriale di alcuni interventi con incentivi in favore dell'auto-impiego e dell'imprenditorialità ha evidenziato un'importante risposta delle giovani donne che risiedono nei territori rurali di questa regione. D'altra parte, proprio in queste aree esiste un consistente bacino di giovani donne diplomate. L'analisi conferma però che, seppur con percezioni variabili del fenomeno, le giovani donne calabresi stanno ricoprendo ancora un rilevante ruolo sostitutivo di una adeguata rete di servizi per i bambini e per gli anziani.

Per quanto riguarda gli anziani, la regione è caratterizzata da livelli di invecchiamento più bassi della media nazionale che aumentano però con la perifericità dei territori. Vi è un serio problema di cura quotidiana degli anziani e un sentimento generalizzato di isolamento, che rischia di degenerare in situazioni particolarmente gravi per le donne anziane e sole. Appaiono cruciali figure in grado di fungere da "sentinelle dei bisogni" quali il medico di medicina generale e, negli ultimi anni, le badanti. D'altra parte, però, anche se l'immigrazione in questa regione si distribuisce in maniera omogenea tra le diverse aree rurali e proprio le giovani immigrate sono la maggioranza delle badanti, i bassi livelli di immigrazione e l'incapacità di sfruttare adeguatamente queste risorse umane pongono una seria questione di politica economica per affrontare su più piani la questione degli anziani che risiedono nelle aree più marginali. A fronte di una questione demografica ormai riconosciuta, in questa regione manca una seria rete di assistenti sociali, e un'organizzazione territoriale dei servizi sanitari.

Ad aggravare la qualità della vita dei più anziani in queste aree è una rete ospedaliera inadeguata, che non riesce a garantire servizi minimi di qualità con una forte concentrazione nelle aree urbane. Gli ambulatori solo in parte riescono a compensare il forte squilibrio esistente tra aree rurali e aree urbane. L'accessibilità ai servizi di base, dalla specialistica fino anche, talora, a servizi elementari quali il prelievo del sangue è un problema reale per tutti gli anziani che non possono beneficiare del supporto di un familiare.

Infine, per quanto riguarda i giovani, il processo di ascolto del territorio ha segnalato il bisogno di un'offerta di qualità per il tempo libero e ha individuato le scuole secondarie di primo livello quali istituzioni di riferimento. Docenza e capitale umano sono percepiti

come elementi chiave poiché la scuola sia effettivamente un'istituzione che forma e favorisce l'inserimento sociale. La rete scolastica risulta però sotto pressione per due motivi: il forte calo della popolazione giovanile, particolarmente grave nelle aree più interne con implicazioni anche sulla tenuta delle scuole dell'obbligo, e la tendenza dei genitori a iscrivere i figli nelle scuole dei Comuni urbani più vicini (considerate capaci di offrire un servizio di qualità superiore). L'analisi ha mostrato inoltre che la copertura del servizio diminuisce all'aumentare del livello di istruzione e che problemi di accessibilità alle scuole e di organizzazione di adeguati servizi di scuola bus sono presenti già per le scuole elementari. La presenza di una buona rete scolastica, non esaurisce però la questione della mancanza di opportunità di qualità per la gestione del tempo libero pomeridiano. Sono carenti biblioteche, teatri, cinema e centri sportivi in tutte le aree rurali della regione. Infine, il corpo docente risulta anziano in tutte le aree considerate e con una forte mobilità, in particolare nelle aree peri-urbane.

Le criticità emerse dallo studio sollevano la necessità di modificare e ripensare l'intervento di politica economica per le aree interne calabresi. In alcuni casi, infatti, si rileva una seria questione di discriminazione e di assenza di servizi minimi alla persona: l'impossibilità per i disabili di fruire di servizi di scuolabus assistiti; il prevalere di servizi di cura per l'infanzia privati con tariffe più alte; le difficoltà per i giovani delle aree più interne a raggiungere le scuole secondarie superiori e i rischi collegati all'elevato *turnover* degli insegnanti; le difficoltà di accesso ai servizi sanitari per i più anziani, la forte presenza del privato a livello ospedaliero (che tuttavia non riduce la discriminazione nei confronti delle aree interne). Questi aspetti sono ancor più gravi in quanto è in atto una profonda trasformazione della vecchia rete familiare. Le donne in età lavorativa (specie le più giovani) emigrano con maggior frequenza rispetto al passato e, se restano, spesso lavorano senza adeguate tutele e dunque faticano a ricorrere a forme di servizi organizzati. È proprio sul versante degli anziani (prima ancora che su quello dei bambini) che si mostra l'attuale debolezza del tradizionale patto generazionale.

Una politica innovativa, dovrebbe dunque far perno sui seguenti elementi:

- approccio partecipativo all'offerta dei servizi con il coinvolgimento di nuovi attori; la sensibilizzazione dei potenziali utenti e il loro contributo diretto nella ricerca delle possibili soluzioni;
- individuazione di soluzioni territoriali differenziate. La ricerca sul campo ha infatti mostrato situazioni assai variegata in termini di capitale umano di riferimento e di capacità progettuali. Ci sono realtà in cui si potrebbe far leva sull'auto - organizzazione e l'accreditamento di soluzioni locali, altri invece

in cui è evidentemente necessario un altro tipo di intervento. La soluzione non è necessariamente dare di più a chi ha meno, ma offrire cose diverse e in modo diverso, garantendo *standard* minimi comuni che un soggetto di livello superiore possa misurare e valutare;

- distrettualizzazione dei servizi , in particolare per l'istruzione, in cui si avverte una mancanza di flessibilità adeguata da parte della popolazione residente allo spostamento e alla condivisione culturale. Si prediligono micro-scuole sul proprio territorio anche di qualità variabile piuttosto che favorire l'iscrizione a buoni istituti scolastici in comuni limitrofi. È dunque necessario incentivare la collaborazione intercomunale e la distrettualizzazione del servizio attraverso ad esempio, efficaci piani di zona o promuovendo bandi che prevedano azioni congiunte intercomunali;
- attente analisi territoriali degli interventi da finanziare e investimento sullo sviluppo di capacità progettuale e di istituzionalizzazione di positive esperienze di progetti pilota. Le amministrazioni, centrali e regionali dovrebbero aiutare i territori ad individuare pochi ma chiari progetti chiave da accompagnare durante tutta la loro attuazione. Non basta infatti capire che esiste un problema di mobilità degli anziani che non riescono a raggiungere il centro ospedaliero più vicino: vanno individuate le soluzioni (ad esempio l'investimento in centri territoriali in grado di offrire effettivamente i servizi e in sistemi di *micro - bus* gestiti a livello di Provincia e/o Regione, per assicurarsi un bacino minimo di utenza) e queste stesse vanno continuamente monitorate.

Esiste, inoltre, anche nei piccoli territori, il bisogno di favorire la circolazione di un'informazione non manipolata da interessi particolari, siano essi commerciali, politici o economici. La discussione e il confronto a livello locale dovrebbe essere sempre costruiti su elementi verificabili, che emergono da analisi, ricerche e valutazioni. Si tratta di estendere le capacità di valutazione a un numero sempre più ampio di cittadini, nella consapevolezza che rafforzarne la coesione, la capacità di scelta, di partecipazione alla progettazione locale, significa anche dare corpo ai progetti e aumentarne le possibilità di successo.

Si può, infatti, affermare ancora oggi che nella gran parte dei progetti volti alla costruzione di nuovi servizi socio-sanitari, con maggior competenza locale, la progettazione e l'implementazione degli stessi non è intesa come un processo di apprendimento. Manca una discussione reale, partecipata e informata e ciò non è solo

un problema di democrazia ma è anche segnale di minori opportunità di riuscita per questi stessi progetti.

Infine sono emerse alcune questioni che potrebbero risolversi con una politica leggera ma mirata con l'inserimento ad esempio di piccoli interventi negli attuali strumenti di politica economica: un miglior utilizzo dei Piani di Zona nell'offerta territoriale dei servizi; una più chiara priorità agli interventi in favore dei servizi nell'ambito del Piano di Sviluppo Rurale (senza il rischio di vedere queste misure chiuse a detrimento dei più tradizionali interventi di investimento); la consapevolezza che il raggiungimento degli obiettivi di servizio, almeno per la parte dedicata agli asili nido, richiede l'individuazione di soluzioni mirate per le aree interne; l'inserimento di strumenti e meccanismi, nell'ambito della politica regionale, che mirino a favorire la distrettualizzazione dei servizi, attraverso forme di associazione e cooperazione tra Comuni.

Ci vuole quindi una politica che, con piccoli interventi, possa innestare cambiamenti notevoli (pulmini per le scuole, servizi di pulizia e cura quotidiana per gli anziani, navette che possano portare gli anziani presso gli ambulatori più vicini, biblioteche itineranti). Si tratta di campi d'azione in cui la distinzione tra politica ordinaria e aggiuntiva è molto labile: i costi più elevati dell'offerta dei servizi e la necessità di far riferimento ai centri urbani più vicini (in quanto aggregati di persone e di servizi) fanno sì che in queste aree interventi che sembrano ordinari giustificano l'aggiuntività della soluzione. Questa "specificità dell'azione" andrebbe recuperata anche nell'ambito dei regolamenti comunitari.

L'analisi territoriale, d'altra parte, mostra chiaramente come le tre tipologie di aree individuate, la peri-urbana, l'intermedia e la periferica abbiano, a fronte di medesimi bisogni di servizi alla persona, diverse soluzioni possibili. L'emergere di un'area peri-urbana particolarmente problematica potrebbe anche offrire nuove opportunità di coordinamento tra la politica regionale (tradizionalmente più orientata all'intervento in aree urbane) e quella di sviluppo rurale, che invece riesce tipicamente a raggiungere anche le aree più interne del territorio.

Altri temi invece richiedono un'attenzione territoriale nelle politiche ordinarie: ci si riferisce ad esempio alla costruzione di una rete efficace ed efficiente di servizi sanitari sul territorio, che preveda la dismissione delle strutture ospedaliere inadeguate e garantisca soluzioni per un vero avvicinamento del servizio ai cittadini, anche nelle aree più disagiate (modello di riferimento può essere la casa della salute in Toscana alcune soluzioni adottate in Umbria). Decisioni importanti di politica ordinaria (come quante e quali scuole mantenere; quali modalità applicare per il reclutamento degli insegnanti e quali azioni di contrasto adottare per fermare l'eccessivo *turnover* degli stessi) devono essere prese

tenendo conto delle esigenze particolari dei territori interni e del bisogno sempre più sentito di meccanismi di distrettualizzazione e creazione di bacini di utenza comune. Similmente deve essere ripensata una politica per l'immigrazione innovativa, capace di sfruttare il prezioso capitale rappresentato dalle giovani donne immigrate che hanno scelto di vivere nelle aree più interne del territorio. Di fronte a queste sfide, la politica regionale può certamente rivestire un ruolo cruciale: portando il proprio bagaglio di conoscenza dei territori nei meccanismi ordinari e nella costruzione di un'adeguata offerta di servizi pubblici. La politica aggiuntiva può dunque fungere da leva, ma non può sostituirsi ai processi decisionali e attuativi della politica ordinaria che devono essere adeguatamente incentivati e monitorati dalla Regione e dallo Stato. L'inserimento, ad esempio, a livello centrale, in collaborazione con le Regioni, di meccanismi di *Rural Proofing*, in grado di monitorare e valutare (anche *ex ante*) gli impatti delle politiche sui territori potrebbe aiutare il Paese a intraprendere questo cammino (cfr OECD *Rural Policy Review of Italy*.)



## Appendice A La metodologia DPS–UVAL per la territorializzazione

La metodologia DPS-UVAL utilizzata per classificare i territori comunali italiani, distinguendo aree urbane e rurali si basa sui seguenti parametri statistici che consentono di definire la ruralità:

- densità abitativa (inferiore a 150 abitanti per Km<sup>2</sup>);
- livello di altitudine (minore e/o uguale a 500 m) per i Comuni urbani;
- popolazione (maggiore di 5.000 abitanti) per i Comuni urbani;
- Indicatore di accessibilità (su strada e su ferro), ovvero tempo di percorrenza impiegato da un Comune rurale per raggiungere il polo urbano più vicino.

La metodologia viene applicata in due fasi distinte. Nella prima fase i Comuni vengono classificati come rurali sulla base della densità abitativa, successivamente si applicano, ai Comuni urbani così individuati, due ulteriori parametri, di altitudine e popolazione, che consentono di spostare alcuni Comuni in aree rurali.

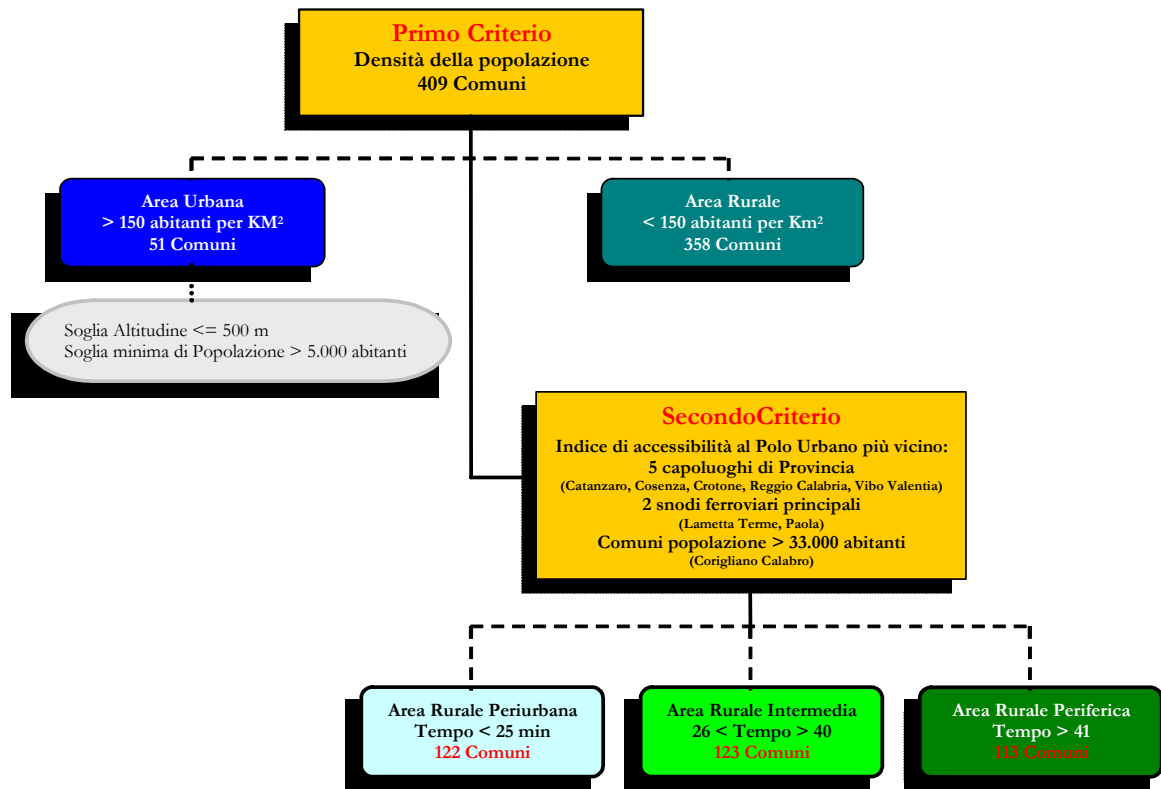
Applicando tali parametri i 409 comuni della Calabria sono stati complessivamente suddivisi in 51 Comuni Urbani e 358 Comuni Rurali.

Nella seconda fase, prima di calcolare l'Indicatore di accessibilità (su strada e su ferro), sono stati individuati i principali Poli Urbani che, oltre ai 5 capoluoghi di Provincia (Catanzaro, Cosenza, Reggio di Calabria, Crotona e Vibo Valentia), includono i due maggiori centri di snodo ferroviario (Lametia Terme e Paola) e i comuni con popolazione superiore ai 33.000 abitanti (Corigliano Calabro).

È stato dunque calcolato, per tutti i 358 Comuni Rurali precedentemente classificati, distintamente l'Indicatore di accessibilità su strada e quello su ferro. Con riferimento al primo si è considerato il tempo di percorrenza (in minuti) necessario per raggiungere ciascun Polo Urbano calabrese, assegnando così a ogni Comune un indice pari al tempo più basso. Il calcolo dell'Indicatore di accessibilità su ferro si articola invece in due componenti distinte: il tempo di percorrenza stradale necessario per raggiungere la stazione ferroviaria più vicina e il tempo medio impiegato dai treni tra la stazione ferroviaria e il Polo Urbano più vicino.

L'Indicatore di accessibilità complessivo (su strada e su ferro) per tutti i 358 Comuni Rurali sintetizza dunque tali indici, considerandone il valore minore.

Attraverso l'Indicatore di accessibilità i Comuni rurali sono stati distinti in Peri-urbani, Intermedi e Periferici secondo soglie collegate al tempo di percorrenza (rispettivamente pari a 25 e 40 minuti).



## Appendice B L'indagine di campo

L'indagine di campo realizzata a supporto dell'analisi presentata ha utilizzato due tecniche statistiche per rilevare le informazioni, i *Focus Group* (e/o Gruppi di Ascolto a seconda del numero di attori coinvolti) e le interviste guidate a interlocutori privilegiati. Da un punto di vista metodologico, la Ricerca si è inoltre avvalsa della tecnica della cinepresa durante tutto il lavoro di campo.

### *Focus Group*

La selezione delle persone da intervistare si è orientata verso i soggetti più a rischio sul piano dell'accessibilità, della fruizione dei servizi di base e degli alti livelli di disoccupazione misurati: giovani, donne e anziani<sup>76</sup>. Tali segmenti della popolazione sono poi stati integrati da altre figure rilevanti nei territori, quali medici, sacerdoti, imprenditori e operatori sociali. Obiettivo degli incontri realizzati era il far emergere i bisogni di tali soggetti in relazione al proprio territorio di residenza.

Per ognuno dei tre gruppi di soggetti individuati (giovani, donne e anziani) sono state approfondite alcune serie di questioni chiave. Per le donne si è investigato se si vivono o meno situazioni di disagio e di isolamento e se il miglioramento di alcuni “servizi di base” (asilo nido, scuole di qualità, servizi sanitari accessibili possa essere percepito come possibile soluzione nel superare tale disagio. In particolare si è cercato di capire se e quanto una maggiore e migliore fruibilità di tali servizi potrebbe facilitare l'ingresso delle donne nel mercato del lavoro, e/o l'emersione da forme di lavoro sommerso o ancora se esiste una percezione del lavoro come diritto, e una questione circa la conciliabilità tra lavoro e famiglia. Se per le donne è difficile intraprendere un percorso lavorativo perché il lavoro è un bene scarso, perché le statistiche sull'occupazione femminile non risultano più interessanti, neanche nelle aree peri-urbane – laddove le opportunità di impiego sono maggiori.

Nel caso dei giovani l'attenzione è stata rivolta all'individuazione di ciò che serve per evitare l'abbandono dei territori e quali opportunità esistono per il tempo libero degli adolescenti.

Con riferimento alla popolazione anziana che negli anni ha assistito allo spopolamento dei territori e ne ha vissuto i cambiamenti, l'obiettivo è stato quello di far emergere quali fossero le principali difficoltà nella vita quotidiana e quanto la permanenza nei luoghi d'origine sia legata all'esistenza di legami familiari piuttosto che all'affermarsi di nuovi soggetti capaci di sostituirsi quali le badanti straniere.

---

<sup>76</sup> Gli immigrati sono stati presi in considerazione solo in maniera indiretta.

Nonostante questi fossero i temi principali proposti durante le discussioni, nei *Focus Group* è stata data l'opportunità ai soggetti intervistati di esprimersi liberamente, su “quali servizi vorrebbero vedere migliorati”, e chiedendo una classifica orientativa su urgenza, presenza e/o assenza dei servizi, livelli di qualità esistenti e desiderati così come accessibilità e fruibilità degli stessi<sup>77</sup>. Le informazioni raccolte nelle aree rurali (peri-urbane, intermedie e periferiche), possono essere sintetizzate come segue:

Giovani:

- disagi maggiori (perché abbandonano la Regione?);
- spazi sociali (presenza, accessibilità, costi di spazi per la musica, festival, cinema), per lo sport (ad esempio piscine);
- occasioni di formazione e culturali pomeridiane;
- biblioteche e possibilità di partecipare ad iniziative associative culturali;
- accessibilità ad *internet*;
- lavoro;

Donne:

- condizione sociale della donna e della famiglia;
- tempo dedicato alla cura agli anziani e ai disabili;
- possibilità di usufruire di servizi sanitari, più o meno facilmente (accessibilità);
- possibilità di partorire in condizioni sanitarie adeguate (evitando i cesarei) e di sottoporsi a cure preventive (cancro alla mammella);
- possibilità di usufruire di asili nido, sia per poter lavorare ma anche come momento di socializzazione tra mamme e bambini;
- possibilità di disporre di luoghi in cui esiste un'offerta aggregata di servizi (centri commerciali, Biblioteche, centri culturali);
- presenza di asili nido e scuole elementari;
- attivazione o meno di un servizio “scuolabus” per collegare le frazioni più lontane dalla sede scolastica;
- accessibilità ai pediatri di libera scelta.

---

<sup>77</sup> Ad esempio, non basta sapere se in un Comune è presente la scuola elementare, è importante capire se le madri sono soddisfatte degli insegnanti, se lamentano un eccessivo *turnover* del corpo docente, se il programma didattico è svolto adeguatamente, se esistono o meno occasioni formative pomeridiane, ecc.

Anziani:

- assistenza domiciliare e/o familiare (in particolare da parte di donne della famiglia o di badanti *extra*-comunitarie);
- accessibilità ai servizi sanitari principali (analisi, prelievi, controllo della pressione);
- modalità di affrontare disturbi cronici che richiedono cure continue (diabete; asma);
- presenza di centri ricreativi per anziani;
- possibilità di usufruire di programmi di telemedicina e/o servizi di trasporto ai poli territoriali sanitari/ospedali più vicini.

Ogni *Focus Group* è stato guidato da un coordinatore che ha gestito la discussione e che ha redatto il verbale alla fine dell'incontro. Ha partecipato l'intero gruppo di ricerca e un numero variabile, tra sei e dieci di soggetti da intervistare appartenenti a classi sociali diverse. Ciascun incontro ha avuto una durata massima di due ore, garantendo a tutti i partecipanti la possibilità di esprimersi liberamente.

Gli incontri sono stati informali e flessibili, gli interventi fatti da parte del gruppo di ricerca sono stati mirati solo a stimolare la discussione e a riportarla sui temi di interesse della ricerca laddove c'era la tendenza a spostare l'attenzione su argomenti differenti.

In sintesi, dopo una breve presentazione della ricerca e del gruppo di lavoro, per tutti i soggetti di riferimento (donne, anziani, giovani) è stato chiesto:

1. se esiste un reale problema dell'offerta dei servizi;
2. laddove esiste, quali sono i servizi alla persona più importanti in termini di presenza, qualità, accessibilità e costi;
3. nell'analizzare i servizi rispetto al tipo di territorio in cui i soggetti intervistati vivono e localizzarli, qual è la percezione della qualità e quantità dei servizi (se hanno metri di confronto con le altre Regioni d'Italia);
4. quali sono i principali problemi da risolvere (classifica di priorità), ad esempio, avendo un quantitativo di risorse limitate, qual è il problema da risolvere da subito, quale al più presto, quale subito dopo?
5. quali sono, secondo la loro esperienza e/o come operano, le soluzioni praticabili anche se parziali.

## **Appendice B.1 Il video “Dialoghi sul territorio”: dalla valutazione partecipata alla comunicazione**

Il video “Dialoghi sul territorio: i servizi sociali nelle aree interne della Calabria”, nelle due versioni, una integrale in italiano e una breve sottotitolata in inglese, è un prodotto di comunicazione che mira a due tipologie di pubblico, uno locale-territoriale, che potremmo definire “*target* orizzontale”, e uno all'interno della filiera istituzionale, per così dire “*target* verticale”.

Nel primo caso l'intento è quello di raggiungere un vasto numero di cittadini della Calabria al fine di stimolare un confronto locale aperto sui temi dei servizi sociali nelle aree rurali della regione. Il film, in questo caso, opera per allargare la platea di un pubblico informato, e per promuovere una sintesi efficace, dal punto di vista economico, e più partecipata, dal punto di vista politico e sociale, nella costruzione e nell'implementazione di progetti socio sanitari che riguardano i cittadini calabresi.

Il secondo *target* a cui il film si rivolge è dato dalla filiera istituzionale, locale, regionale, nazionale ed europea. Il video dà voce a istanze che esistono sui territori e che solitamente stentano a trovare canali di comunicazione nelle sedi decisionali formalizzate. In molti casi, soprattutto nelle aree rurali, queste difficoltà sono percepite anche dagli stessi amministratori locali. Come sui territori, anche nei diversi livelli di governo della Pubblica Amministrazione esiste un problema di espressione di “voice”. Peraltro la domanda di un'informazione strumentale a una programmazione e a una valutazione più equilibrate sembra oggi, alla luce dell'esperienza del 2000-2006, in forte crescita nel panorama italiano. Il film sperimenta una risposta parziale a questa domanda, presentandosi come un prodotto di comunicazione estremamente più fruibile rispetto a quelli tradizionalmente utilizzati per “informare” questi processi.

Si presentano qui di seguito i tre obiettivi specifici perseguiti con la produzione del video. *In primis* contribuire al rafforzamento della capacità dei soggetti di costruire una domanda di servizi organizzata. Colpisce infatti la debolezza della domanda espressa, l'incapacità dei cittadini di far valere in maniera organizzata alcuni bisogni altrove considerati primari, sia per mancanza di competenze specifiche che per la frammentazione dei territori e dei bisogni stessi. Il video è quindi in questo caso pensato per favorire il formarsi di una nuova comunità locale, meno frammentata, più consapevole dei propri limiti e opportunità, in grado di interagire meglio con le sedi decisionali come strumento di *capacity building*.

Al tempo stesso si intende fornire alle strutture regionali e nazionali un insieme di informazioni verificabili utili alla messa a punto delle *policies*. Si tratta di proporre alla riflessione collettiva di un pubblico composto prevalentemente di amministratori, osservatori qualificati, valutatori e decisori i tre / quattro temi più rilevanti che sono emersi dalle attività di “ascolto del territorio” e dai *Focus Group* che hanno impegnato il team di ricerca impegnato in Calabria, oltre che dall’insieme degli elementi risultanti dall’indagine nel suo complesso. L’intento è quello di individuare e promuovere la discussione sui temi emergenti della ricerca, dai servizi per i giovani, primo fra tutti l’istruzione, ai servizi di cura per i bambini e di conciliazione per le donne, fino alla rete di cura quotidiana e sanitaria in favore degli anziani e dei cittadini disabili, dandogli nuova visibilità. Tra l’altro si tratta di temi che, in piena fase di implementazione dei documenti regionali di programmazione, si pongono come i temi intorno ai quali riorganizzare gli interventi per le aree rurali, al fine di renderli più efficaci.

Da ultimo si vuole sperimentare un prodotto di comunicazione pubblica “trasparente”, attraverso l’esplicitazione di una metodologia di raccolta di informazioni, di un metodo di analisi e soprattutto attraverso la comunicazione degli obiettivi che si intendono perseguire, che nel caso dell’operatore pubblico coincidono con la produzione di nuovi spazi pubblici (materiali, immateriali, beni, servizi). Inoltre, mettendo in luce le difficoltà del dispiegarsi dell’azione pubblica, si punta a comunicare in maniera credibile anche i successi ottenuti, cosa che al momento sembra molto difficile per l’amministrazione pubblica. Si tratta, infine, di rompere il cerchio della segmentazione e parcellizzazione delle informazioni, attraverso un’operazione tesa a “de-frammentare un quadro”, porlo in una condizione di confronto, al fine di far emergere chiaramente le alternative, reali, e orientare le scelte verso obiettivi alla “portata” delle risorse a disposizione, materiali e umane. Date queste premesse, assumono particolare importanza le modalità di diffusione, accessibilità e fruizione del video. Infatti, se esiste, in Italia e all’estero, una sporadica produzione di realizzazioni audiovisive che in qualche misura perseguono obiettivi simili, molto raramente viene messo in cantiere un piano di diffusione e di raccolta delle “reazioni”, funzionale al perseguimento degli obiettivi di sollecitare una valutazione più partecipata. Nel nostro caso, per la diffusione del video, oltre all’organizzazione di una serie di seminari e giornate di lavoro ad hoc, si prevede la fruizione gratuita on line, in *streaming*. In particolare, la distribuzione via *internet*, pur nei caratteri sperimentali dell’iniziativa, è di estremo interesse ai fini della promozione di una valutazione partecipata: gli strumenti disponibili in rete, infatti, permettono di poter verificare in ogni momento il numero di persone che vedono il video, i siti sui quali è segnalato, i *post* sui *blog* che ne parlano: in sostanza di avere strumenti aggiuntivi per valutarne l’“impatto”.

## Appendice B.2 Lista dei soggetti intervistati<sup>78</sup>

### Servizi per la conciliazione del lavoro femminile

#### *Amministrazione Regionale:*

<b>Antonino Bonura</b>	Dirigente di settore Politiche sociali e della famiglia, Regione Calabria
<b>Caserta Vincenzo</b>	Dirigente del Servizio Servizi Sociali - Piano sociale socio-assistenziale regionale (Misura 5.2 POR), Regione Calabria
<b>Cesare Nisticò</b>	Dirigente di Servizio del settore Politiche sociali, Regione Calabria
<b>Mario Cristiano</b>	Responsabile del Piano sociale socio-assistenziale regionale (Misura 5.2 POR), Regione Calabria
<b>Anna Maria Ciaccio</b>	Responsabile del Settore: politiche sociali - politiche dell'infanzia e dell'adolescente (Asilo Nido), Regione Calabria
<b>Giuseppe Arnone</b>	Funzionario del settore politiche sociali - Piano sociale socio-assistenziale regionale (Misura 5.2 POR), Regione Calabria
<b>Stefania Gareri</b>	Componente <i>Task-Force</i> regionale del Dipartimento e Diritti Pari Opportunità, Regione Calabria

#### *Esperti:*

<b>Cosimo Cuomo</b>	Direttore tecnico Fondazione <i>FIELD</i> Area “Emersione e Sviluppo”, Esperto Economia del Sommerso (donne)
<b>Beatrice Pernarella</b>	Responsabile <i>Front Office</i> - Funzione Sostegno Politiche Occupazionali – INVITALIA S.p.a.
<b>Oronzo Marcosano</b>	funzionario INVITALIA S.p.a.
<b>Giuseppe Nola</b>	Presidente della Capo Verde <i>SPA</i> , controllata dalla Cooperativa di produttori <i>OSAS</i> , Piana di Sibari
<b>Francesca Filippa</b>	Responsabile Laboratorio di Tessitura “A navetta” – Antichi Telai Ferroletani

### Anziani e Offerta di Servizi Sanitari

#### *Amministrazione Centrale:*

<b>Silvia Arcà</b>	Dirigente Ufficio II - Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema ( <i>LEA</i> ), Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
--------------------	---

---

<sup>78</sup> La lista delle persone che hanno partecipato agli incontri riporta ruolo e amministrazione di appartenenza al momento della realizzazione della ricerca sul campo (anno 2007).



<b>Lucia Lispi</b>	Direttore Ufficio VI - Direzione Generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
<b>Cristina Tamburini</b>	Direttore Ufficio II – Direzione Generale sistema informativo, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
<b>Rosaria Boldrini</b>	Ufficio Direzione Statistica – Direzione Generale sistema informativo, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

***Amministrazione Regionale:***

<b>Raffaele Faillace</b>	Dirigente generale, Dipartimento Tutela della salute, politiche sanitarie e sociali, Regione Calabria
<b>Giacomino Brancati</b>	Responsabile Ambito Territoriale, Dipartimento della Sanità, Regione Calabria
<b>Maurizio Rocca</b>	Direttore del Distretto Sanitario di Catanzaro Lido (ASL 7 di Catanzaro)

***Esperti:***

<b>Elena Granaglia</b>	Professore ordinario di Scienza delle Finanze, presso la Facoltà di Economia dell'Università della Calabria, attualmente comandata presso la Scuola Superiore di Economia e Finanza.
------------------------	--

**Giovani, Scuola e Tempo Libero**

***Amministrazione Centrale:***

<b>Paola Ebranati</b>	Dipartimento per l'Istruzione Direzione Generale per gli Affari internazionali dell'istruzione scolastica, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
<b>Attilio Compagnoni</b>	Direzione generale per gli Affari internazionali dell'istruzione scolastica Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
<b>Piera Guglielmi</b>	Responsabile della “dispersione scolastica” - Direzione generale per le relazioni internazionali - Ufficio Statistico, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
<b>Giuseppe Mirarchi</b>	Dirigente Ufficio IV Scuola Regione Calabria, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
<b>Raffaele Perri</b>	Dirigente Ufficio Scuola IX della Regione Calabria, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

**Giulio Benincasa** Funzionario Ufficio Statistico - Servizio per la Comunicazione Informatica e Statistica, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca – Regione Calabria

***Amministrazione Regionale:***

**Sonia Tallarico** Dirigente del settore istruzione - Assessorato alla Pubblica Istruzione Regione Calabria

***Programmazione Nazionale e Comunitaria e Nucleo di Valutazione***

**Salvatore Orlando** Dirigente generale Programmazione Nazionale e Comunitaria

**Marinella Marino** Responsabile Autorità di Gestione del POR Calabria

**Geremia Capano** Nucleo di Valutazione della Regione Calabria

**Matteo Marvasi** Nucleo di Valutazione della Regione Calabria

***Dipartimento Urbanistica e Governo del Territorio***

**Rosanna Amantea** Dirigente Dipartimento Urbanistica e Governo del Territorio

***Programmazione Comunitaria e Nazionale dello Sviluppo Rurale***

**Mario Toteda** Dirigente del settore Programmazione Comunitaria e Nazionale dello Sviluppo Rurale, dipartimento “Agricoltura, foreste e forestazione”

**Anna Dalla Torre** Assistenza Tecnica del settore Programmazione Comunitaria e Nazionale dello Sviluppo Rurale, dipartimento “Agricoltura, foreste e forestazione”, COGEA

***Università degli Studi della Calabria e Altri centri Studio***

**Giovanni Anania** Professore Ordinario di Economia ed Estimo Rurale, Dipartimento di Economia e Statistica

**Vito Teti** Professore di Antropologia presso l'Università della Calabria

**Franco Gaudio** Ricercatore *INEA* della Regione Calabria

***Esperti:***

**Antonio De Masi** *ex* sindaco di Nardodipace, comune appartenente all'area rurale periferica della provincia di Vibo Valentia

**Felice Cua** Assessore del comune di Careri (RC)

**Domenico Pallaria** Segretario ATO di Cosenza

## **Appendice C Calabria: indagine diretta sugli asilo nido e normativa di riferimento**

### **Appendice C.1 L'universo degli asilo nido**

Durante la ricerca valutativa sull'offerta dei servizi socio-sanitari della Calabria è stata avviata un'indagine sugli asili nido con l'obiettivo di ricostruire l'offerta del servizio di cura per l'infanzia nelle diverse aree della Regione, prendendo in considerazione anche alcuni aspetti qualitativi. L'indagine può essere suddivisa in due fasi:

- censimento degli asili e dimensionamento dell'universo di riferimento;
- elaborazione del questionario e indagine telefonica.

Per costruire il campione da intervistare è stata utilizzata la rete informatica: motori di ricerca (*google* e *virgilio*), pagine gialle e pagine utili *online*, siti web per area tematica e territoriale (*www.asilinido.biz* e *www.quicalabria.it*), siti dei Comuni e di singole strutture. Sono state contattate direttamente le Amministrazioni comunali per le quali le informazioni, relative al proprio territorio, non erano accessibili. Sono stati inseriti, inoltre, i dati del Censimento regionale in corso.

L'indagine ha rilevato asili nido pubblici, privati<sup>79</sup> e servizi integrativi incluse le sezioni primavera. Sono state effettuate interviste telefoniche ai responsabili delle strutture, ai quali è stata sottoposta una scheda informativa relativa all'anno scolastico 2005-2006, contenente i seguenti dati:

- numero di posti disponibili;
- numero di iscritti;
- numero di domande pervenute ed eventuale presenza di lista di attesa;
- numero di educatori e presenza di supporto pediatrico;
- orario di erogazione del servizio;
- presenza di servizio mensa e giardino.

Sono state effettuate 296 telefonate, per un campione di 224 asili nido, di cui 183 oggetto dell'intervista, con un tasso di risposta pari all'82 per cento.

L'universo è formato da 135 Asili Nido e 48 strutture alternative al nido (incluse le sezioni primavera).

---

<sup>79</sup> Sono stati rilevati anche asili nido privati operanti all'interno di scuole materne pubbliche.

## Appendice C.2 Il quadro giuridico di riferimento

Il quadro giuridico di riferimento della *Governance*<sup>80</sup> dei servizi di cura per l'infanzia nella Regione Calabria risulta piuttosto carente. Riconosciuta dalla Legge Nazionale 1044/1971 quale servizio sociale di interesse pubblico l'assistenza negli asili nido ai bambini di età inferiore ai tre anni, in Calabria trova trattazione organica e specifica in un unico strumento normativo (L.R.12/1973) che regola il servizio erogato da enti a carattere pubblico, denominata "disciplina degli asili nido" e prevede una serie di disposizioni generali e requisiti minimi relativi alle strutture e ai criteri gestionali e di erogazione di tali servizi. In base a tale normativa vengono fissati gli *standard* qualitativi essenziali cui gli enti pubblici erogatori devono conformarsi.

### Tavola C.1 - Principali *standard* qualitativi L.R. 12/1973 "servizi comunali di asili nido"

#### Spazi:

- Le aree destinate alla realizzazione degli asili nido devono essere ubicate in zona aperta e soleggiata, distanti da fonti di inquinamento e scarichi industriali, lontane da sedi di traffico intenso e, preferibilmente, in zone attrezzate al verde
- Gli asili nido devono essere dotati di locali da adibirsi anche a scopi ricreativi e di spazi attrezzati per consentire le attività all'aperto
- Il numero totale dei posti deve essere compreso, di norma, tra 25 e 60

#### Superficie:

- Superficie complessiva utile di almeno mq. 4,50 per unità (lattanti)
- Superficie complessiva utile di almeno mq. 7,90 per unità (divezzi)
- Superficie complessiva utile di uso comune per lattanti e divezzi di almeno mq. 0,60 per unità
- Superficie complessiva utile per servizi generali e complementari di almeno mq. 1,90 per unità

#### Personale:

- 1 assistente all'infanzia ogni 4 bambini lattanti
- 1 assistente all'infanzia ogni 8 bambini divezzi
- 1 addetto ogni 15 bambini per i servizi di cucina, pulizia, lavanderia
- 1 cuoco

Fonte: Elaborazioni UVAL

In seguito, la legislazione regionale ha considerato per lo più la gestione di finanziamenti resi disponibili dall'amministrazione centrale (ad esempio la L.285/1997 e le L.F. 2002 e 2003), molti asili nido della Regione sono nati proprio grazie a questa disponibilità di fondi. La L.R.23/2003, in attuazione della L.328/2000, ha regolamentato la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ed ha ripartito le competenze ai Comuni in merito alla titolarità delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale; alle attività di programmazione, progettazione e realizzazione della rete locale dei servizi

<sup>80</sup> Nell'ambito della Legge Nazionale 296/2006 (finanziaria 2007), all'art. 193, comma 1, è prevista una "intesa in sede di Conferenza unificata, avente a oggetto un piano straordinario di intervento per lo sviluppo del sistema territoriale dei servizi socio-educativi" (asili nido, servizi integrativi, servizi innovativi nei luoghi di lavoro, presso le famiglie e presso i caseggiati) al fine di raggiungere, entro il 2010, l'obiettivo fissato dal Consiglio europeo di Lisbona. Per perseguire le finalità del piano è altresì autorizzato uno stanziamento di 100 milioni annui per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009 (per un totale quindi di 300 milioni).

sociali; all'erogazione dei servizi e delle prestazioni economiche; nonché la responsabilità in materia di autorizzazione, accreditamento e vigilanza delle strutture private che forniscono prestazioni sociali. Infine, con la L.R. 1/2004 la Regione riconosce il ruolo e il contributo apportato dagli organismi non lucrativi di utilità sociale e del mondo della cooperazione, dalle associazioni e dagli enti di promozione sociale e di tutti i soggetti appartenenti al terzo settore. Infatti, nell'art. 5 di tale Legge Regionale si afferma l'interesse della Regione a promuovere e sostenere l'adozione di iniziative innovative avanzate da parte di associazioni e organizzazioni di privato sociale volte alla realizzazione di forme di mutualità familiari (nidi famiglia), al potenziamento della ricettività dei servizi di asili nido anche mediante il "convenzionamento" con i soggetti del terzo settore e, in generale, alla fornitura di supporto, tecnico e infrastrutturale, per la realizzazione di attività ludiche ed educative per l'infanzia. Negli ultimi anni, infatti, il panorama dell'offerta dei servizi di cura per la prima infanzia ha visto una crescente partecipazione del terzo settore. La maggior parte delle strutture di asili nido presenti nella Regione, ha natura privata e spesso sono proprio i piccoli Comuni a dare in appalto a cooperative sociali la gestione di tale servizio.

#### **RIQUADRO D - I SERVIZI DI CURA PER L'INFANZIA**

##### **- Nidi d'infanzia e micro-nidi**

*Servizi educativi e sociali di interesse pubblico aperti a tutte le bambine e a tutti i bambini di età compresa tra i 3 e 36 mesi. Concorrono all'educazione, alla socializzazione e allo sviluppo armonico dei bambini. Prevedono un orario diurno almeno per 5 giorni a settimana per almeno 6 ore al giorno (tempo pieno non superiore alle 10 ore giornaliere) prevedono il servizio mensa e il momento del riposo.*

##### **- Servizi integrativi al nido**

*Servizi articolati in formule educative, ludiche e di aggregazione sociale aperti a bambini anche accompagnati da adulti (genitori, parenti ecc.). L'analisi condotta ha incluso in questa categoria anche strutture private, compresi i servizi di baby-parking, si suddividono in:*

##### **- Centri per bambini**

*Fondamentalmente simili ai nidi con la differenza che l'orario di apertura giornaliero non supera le 5 ore. Sono previsti spazi mensa e riposo.*

##### **- Centri per bambini e famiglie**

*Accolgono bambini accompagnati da un adulto (genitore o altra figura parentale). Hanno la funzione di aiutare la socializzazione sia fra bambini che adulti. La permanenza presso il servizio non può superare le 3 ore giornaliere.*

##### **- Servizi e interventi educativi in contesto familiare**

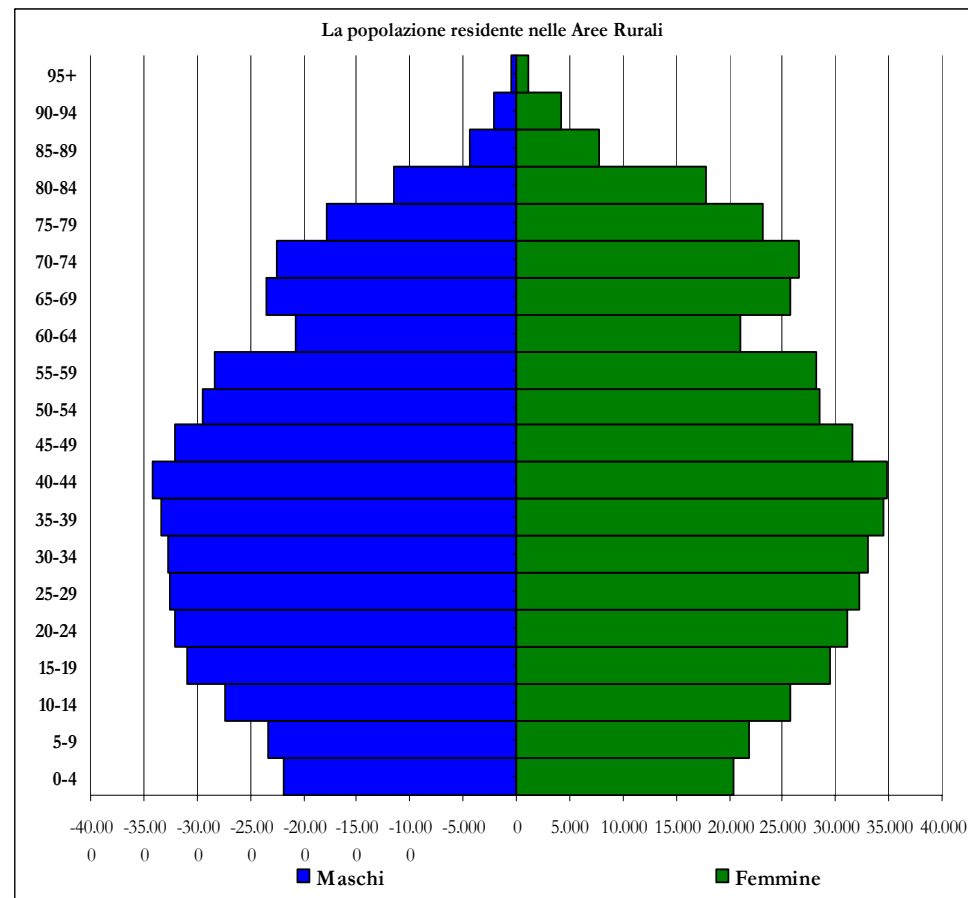
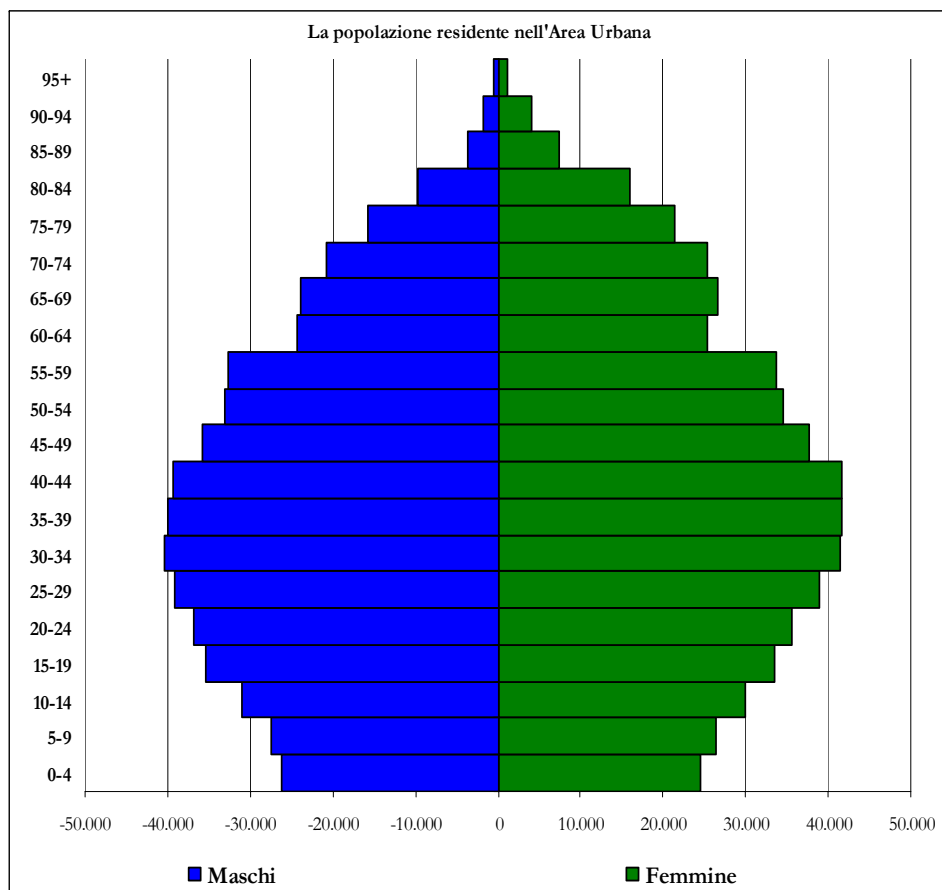
*È un servizio per piccoli gruppi di bambini di età inferiore ai 3 anni realizzato con personale educativo specializzato presso una civile abitazione.*

##### **- Tipologie sperimentali**

*Comprendono spazi gioco, centri ricreativi, sezioni integrate nido – scuola d'infanzia, servizi di sostegno alle funzioni genitoriali e nidi e micro-nidi aziendali o interaziendali*

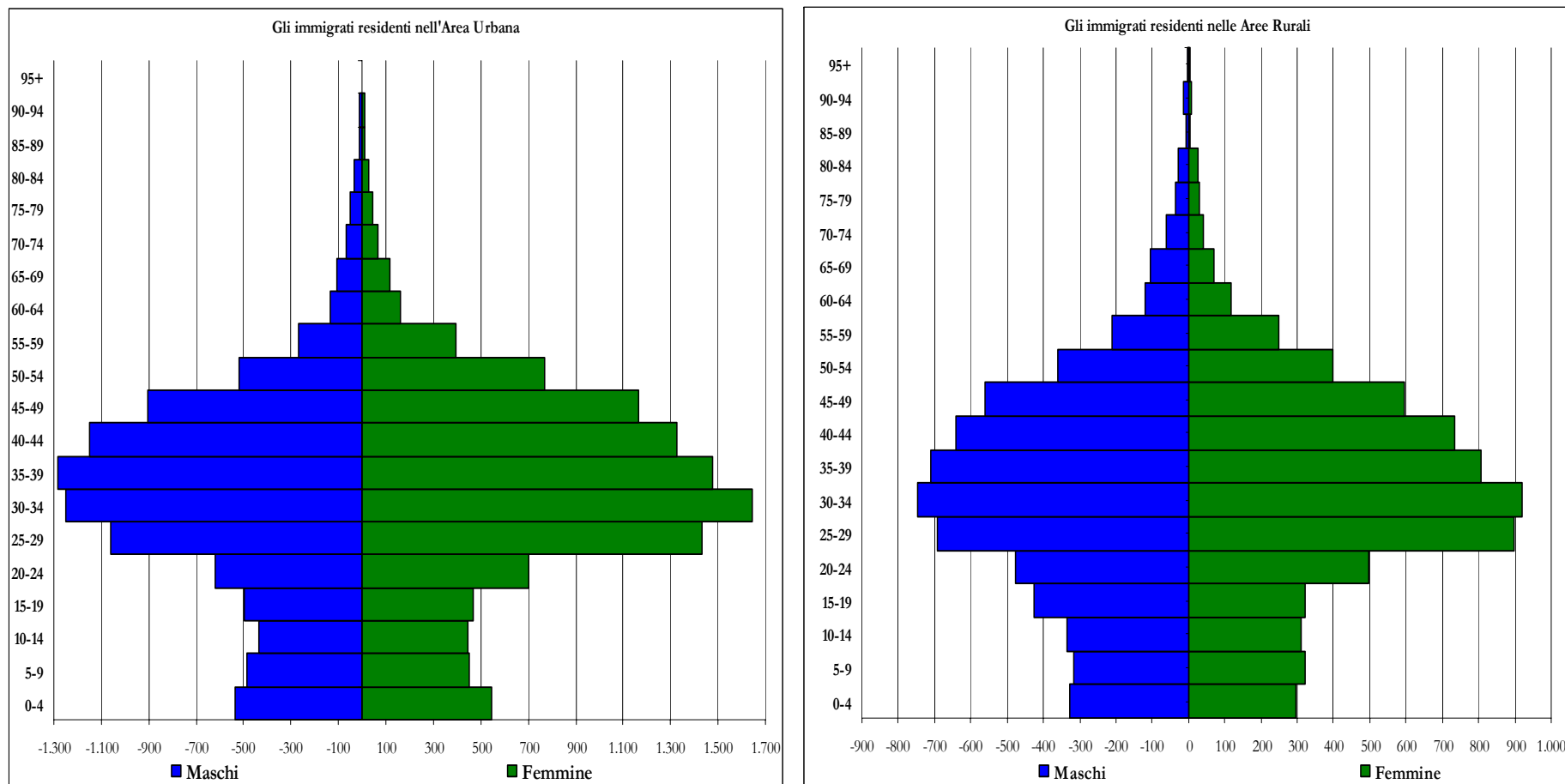
## Appendice D - Popolazione residente e immigrata per classi di età

Tavola D.1 - Aree rurali e urbane in Calabria: popolazione residente per classi di età



Fonte: Elaborazioni Uval su dati Istat, Rilevazioni annuali sulla popolazione residente (2006)

Tavola D.2 - Aree rurali e urbane in Calabria: popolazione residente immigrata per classi di età



Fonte: Elaborazioni Uval su dati Istat, Rilevazioni annuali sulla popolazione immigrata residente (2006)





## Bibliografia

- Barca F., *An agenda for reformed Cohesion policy*, Independent Report, 1999, [http://ec.europa.eu/regional\\_policy/policy/future/pdf/report\\_barca\\_v0306.pdf](http://ec.europa.eu/regional_policy/policy/future/pdf/report_barca_v0306.pdf)
- Caldelli A., Tantillo F., *Narrazione e Sviluppo dei Territori*, Esperie srl – Lavis (TN), 2006
- Di Iacovo F., Senni S., *I Servizi Sociali nelle Aree Rurali, Rete Leader*, Macerata, 2005
- Ferrera M., *La politica sociale*, Bologna, 2006
- Ferrara M., *Il Fattore "D"*, Mondatori, Trento, 2008
- Fonte M., Grando S., Sacco V., *Aspromonte*, Donzelli Editore, Roma, 2007
- Istituto Innocenti, *Rapporto sugli Asili Nido in Italia*, 2008
- ISTAT, *Rapporto annuale*, Roma, 2003
- ISTAT, *La prima indagine censuaria sugli interventi e I servizi sociali dei Comuni*, Anno 2003, Roma, 2005
- Latorre G., *I servizi socio-assistenziali in Calabria*, Rubettino Editore Srl, Catanzaro Dicembre 2003
- Lucatelli S. Monteleone A., *Valutazione e Sviluppo delle Aree Rurali*, Materiali UVAL n.7, 2005
- Lucatelli S., Savastano S., Coccia M., *Servizi Socio-Sanitari nell'Umbria Rurale*, Materiali UVAL n.12, 2006
- Luisi D., *Immigrazione e offerta di servizi socio-assistenziali nelle aree della Calabria*, Tesi di Master elaborata in parallelo alla presente ricerca, 2007
- Ministero dell'Economia e delle Finanze, Dipartimento per le Politiche di Sviluppo, *Lo sviluppo ai margini*, Studiare Sviluppo srl, 2006
- Ministero della Salute, [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)
- Ministero per l'innovazione e la tecnologia - Osservatorio della Banda Larga, *Indagine sulla banda larga nelle famiglie italiane*, 2004, [www.osservatoriobandalarga.it](http://www.osservatoriobandalarga.it)
- NordRegio, *Mountain areas in Europe*, electronic publication, 2004
- OECD, *Regions at a Glance*, 2005
- OECD, *The New Rural ParADigm Policies and Governance*, Paris, 2006
- OECD, *Rural Policy Review: Italian background report*, Rome, 2008
- OECD, *Rural Policy Review: Italy*, Paris, 2009
- PON La Scuola Per lo Sviluppo, *I Centri di Risorse, Le attività dei centri di Risorse contro la dispersione scolastica*, La Scuola per lo Sviluppo
- Rapporto SVIMEZ, *L'Economia nel Mezzogiorno*, Il Mulino, Roma, 2009
- Regione Calabria, *Piano Regionale per la Salute (2004-2006)* Catanzaro, 2004
- Regione Calabria, *Piano Regionale degli interventi e dei servizi sociali e indirizzi per la definizione dei piani di zona (2007-2009)* Catanzaro, 2007
- Sotte F., *La Politica di Sviluppo Rurale 2007-2013, Un primo bilancio per l'Italia*, Edizione Tellus, Roma, 2009
- Sgritta, B. Giovanni, *Badanti e Anziani in un welfare senza futuro*, Edizioni Lavoro, Roma, 2009

Sviluppo Italia, *I servizi di cura per l'infanzia, Rapporto di ricerca su offerta e domanda nel Sud Italia*, Sviluppo Italia spa, Roma, 2006

Teti V., *Il Senso dei Luoghi. Memoria e Storia dei paesi abbandonati*, Donzelli, Roma, 2004

Trenitalia, orario ferroviario, [www.trenitalia.it](http://www.trenitalia.it)

UVAL, ISFOL, INEA, *Domande, Ricerca di campo e Dati disponibili: Indicazioni per la Ricerca Valutativa* Materiali UVAL n.4, 2005

## Materiali UVAL

---

### Numeri pubblicati

*Le pubblicazioni sono disponibili anche in lingua inglese*

1. **L'Indicatore anticipatore della spesa pubblica in conto capitale: la stima regionale annuale**  
*Metodi* - Anno 2004  
Allegati al n. 1
  - Atti del convegno *La regionalizzazione della spesa pubblica: migliorare la qualità e la tempestività delle informazioni* - Roma, 16 ottobre 2003
  - Atti del convegno *Federalismo e politica per il territorio: la svolta dei numeri* - Roma, 6 novembre 2003
  
2. **Misurare per decidere: utilizzo soft e hard di indicatori nelle politiche di sviluppo regionale**  
*Analisi e studi* - Anno 2004
  
3. **Il mercato delle consulenze per gli investimenti pubblici: opportunità o vincolo?**  
*Analisi e studi* - Anno 2005
  
4. **Domande, ricerca di campo e dati disponibili: indicazioni per la ricerca valutativa – Linee guida per la Valutazione intermedia dei Programmi Operativi del Quadro Comunitario di Sostegno 2000-2006 Obiettivo 1 (Modulo VI) \***  
*Documenti* - Anno 2005  
Allegato al n. 4
  - CD ROM contenente *Linee guida per la Valutazione intermedia dei Programmi Operativi del Quadro Comunitario di Sostegno 2000-2006 Obiettivo 1 (Moduli I – VI)*
  
5. **Ambiente e politiche di sviluppo: le potenzialità della Contabilità ambientale per decidere meglio**  
*Metodi* - Anno 2005
  
6. **Misurare i risultati dell'intervento pubblico: i numeri per valutare gli effetti territoriali delle politiche**  
*Analisi e studi* - Anno 2005
  
7. **“Valutazione e Sviluppo delle Aree Rurali”: un approccio integrato nella valutazione delle politiche di sviluppo**  
*Documenti* - Anno 2005
  
8. **Il sistema di previsione della spesa per gli investimenti pubblici: un'applicazione agli interventi degli Accordi di Programma Quadro**  
*Metodi* - Anno 2006

---

\* Della presente pubblicazione di Materiali UVAL è disponibile in lingua inglese il solo abstract.

9. **Il sistema di premialità dei Fondi Strutturali 2000-2006. Riserva comunitaria del 4 per cento e riserva nazionale del 6 per cento**  
*Documenti* - Anno 2006  
Allegato al n. 9
  - CD ROM contenente regolamenti, documenti tecnici, relazioni periodiche e decisioni di assegnazione finanziaria su *Il sistema di premialità del Quadro Comunitario di Sostegno 2000-2006 Obiettivo 1*
10. **Rischi, incertezze e conflitti d'interesse nel settore idrico italiano: analisi e proposte di riforma**  
*Analisi e studi* - Anno 2006
11. **Analisi finanziaria e grandi opere: lo schema tipo di Piano Economico-Finanziario per l'attuazione della Legge Obiettivo**  
*Metodi* - Anno 2006
12. **Servizi socio-sanitari nell'Umbria rurale**  
*Analisi e studi* - Anno 2006
13. **Fare i conti con la scuola nel Mezzogiorno. Analisi dei divari tra le competenze dei quindicenni in Italia**  
*Analisi e studi* - Anno 2007
14. **Guida ai Conti Pubblici Territoriali (CPT) - Aspetti metodologici e operativi per la costruzione di conti consolidati di finanza pubblica a livello regionale. Atti del seminario di presentazione**  
*Documenti* - Anno 2007  
Allegato al n. 14
  - CD ROM contenente *Guida ai Conti Pubblici Territoriali (CPT)*
15. **Strategie di innovazione e trend dei consumi in Italia: il caso dell'agro-alimentare**  
*Analisi e studi* - Anno 2008
16. **I Master nelle politiche di sviluppo: primi resoconti delle esperienze formative di ricerca e lavoro**  
*Documenti* - Anno 2008
17. **I Progetti Integrati Territoriali del QCS Obiettivo 1 2000-2006. Teorie, fatti e riflessioni sulla *policy* per lo sviluppo locale**  
*Analisi e studi* - Anno 2008
18. **Impatto potenziale sulla riduzione delle emissioni di gas a effetto serra – Valutazione del contributo dei Programmi Operativi FESR 2007-2013**  
*Documenti* – Anno 2009
19. **Obiettivi di Servizio: stato di avanzamento per la verifica intermedia 2009**  
*Documenti* – Anno 2010

**20. L'impatto della Politica regionale sulla crescita delle regioni europee: un approccio basato sul *Regression Discontinuity Design***

*Analisi e studi* – Anno 2010

**21. Ruralità e perifericità: analisi territoriale dei servizi alla persona in Calabria**

Allegato al n. 21

- DVD contenente il video "*Dialoghi sul territorio*"

*Analisi e studi* – Anno 2010

**Materiali UVAL** si articola in tre collane:

- *Analisi e studi*, dedicata a lavori di ricerca di natura economica, finanziaria, istituzionale o tecnica in materia di progetti, investimenti e politiche pubbliche
- *Documenti*, che raccoglie materiali di natura divulgativa e informativa concernenti l'attività istituzionale dell'Unità
- *Metodi*, contenente contributi metodologici, orientativi e d'indirizzo in tutti gli ambiti di attività dell'Unità