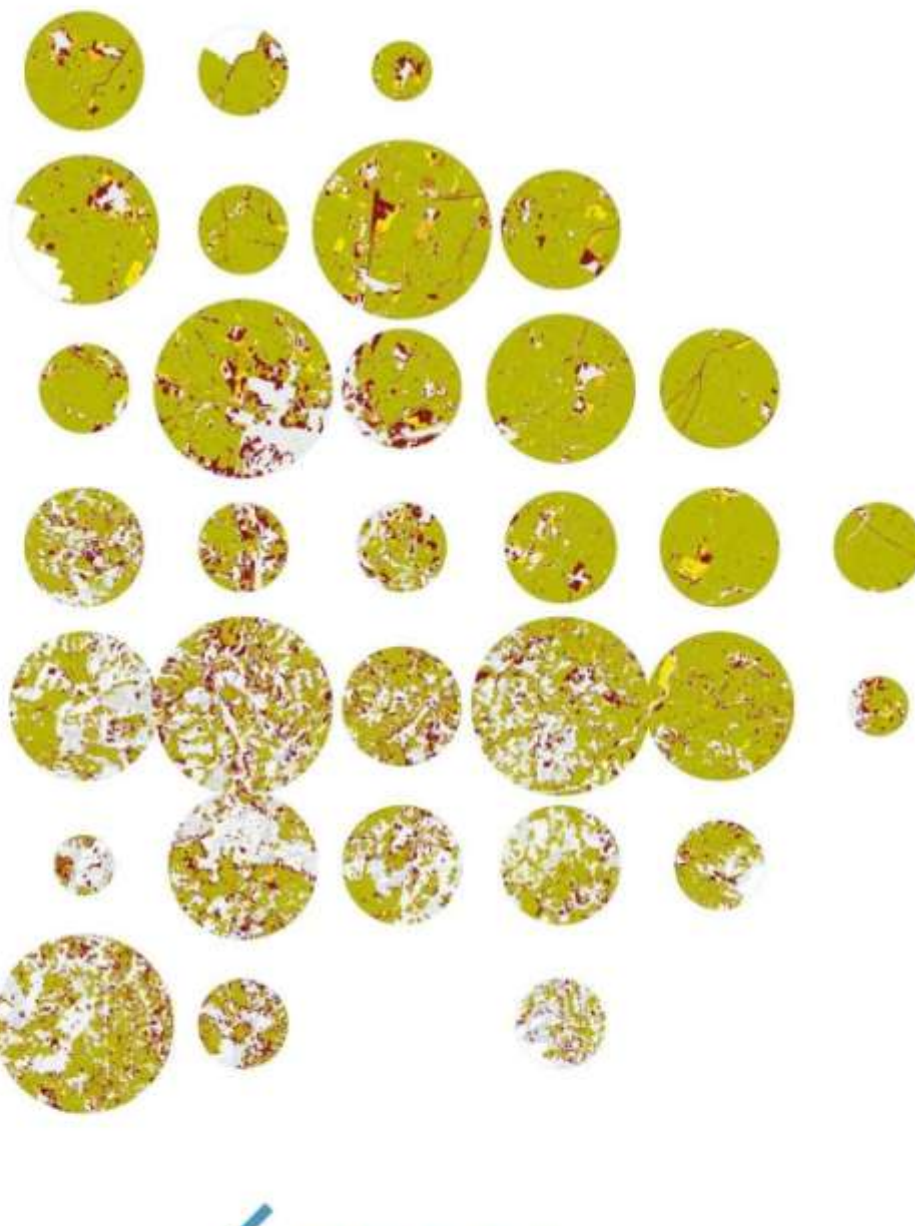


Stesura approvata



Bo
OM

Obiettivi
Metropolitani



Contesto
del Piano Territoriale
Metropolitano

ALLEGATO 13

**Ruolo dei centri, l'accessibilità e
analisi prestazionale dei servizi**

Indice

1.	Il ruolo dei centri abitati	3
2.	Giudizio di accessibilità	8
2.1	Scenario attuale	9
2.2	Scenario a regime PUMS	12
3.	Analisi prestazionale dei servizi sul territorio metropolitano di Bologna	18
3.1	Servizi educativi per la prima infanzia	19
3.2	Servizi agli anziani non autosufficienti	21
3.2.1	Strutture a carattere residenziale	21
3.2.2	Strutture a carattere semiresidenziale	23
3.3	La rete dei servizi culturali	24
3.3.1	Biblioteche pubbliche	24
3.3.2	Teatri e musei	26

1. Il ruolo dei centri abitati

La valutazione del ruolo dei centri abitati rappresenta un tema importante del PTM in quanto ha l'obiettivo di descrivere le capacità dei centri di garantire adeguati livelli di abitabilità per i cittadini insediati, in una logica di presenza di dotazioni e di accessibilità dei centri.

Le analisi sono state condotte per 295 centri urbani individuati eseguendo l'intersezione tra il perimetro del territorio urbanizzato e le località individuate dall'ultimo censimento ISTAT disponibile (2011). Fermo restando la competenza del PUG nella perimetrazione del territorio urbanizzato, il PTM ne propone una prima individuazione in coerenza con i criteri definiti dall'art. 32 della legge regionale n. 24/20217.

Sono state operate alcune semplificazioni per i centri divisi tra più comuni per i quali sono stati accorpatisi i dati al centro con più alto numero di popolazione insediata.

Centro urbano	Codice ISTAT località 2011	Comune	Popolazione ISTAT 2011	Edifici
Calderino	3704210002	Monte San Pietro	4214	502
Calderino	3705710004	Sasso Marconi	28	7
Casalfiumanese	3701210001	Casalfiumanese	1861	332
Casalfiumanese	3703210001	Imola	3	5
Castelletto	3700110002	Anzola Dell'Emilia	208	49
Castelletto	3705310005	San Giovanni in Persiceto	76	25
Crocetta	3703710008	Medicina	223	18
Crocetta	3701610003	Castel Guelfo di Bologna	144	15
Funo	3700210003	Argelato	5233	486
Funo	3700510003	Bentivoglio	143	7
Lippo	3700910004	Calderara Di Reno	1248	119
Lippo	3700610003	Bologna	8	5
Ponte Samoggia	3700110004	Anzola Dell'Emilia	472	53
Ponte Samoggia	3702310004	Valsamoggia	401	53
Riviera	3700710003	Borgo Tossignano	54	14
Riviera	3701210003	Casalfiumanese	15	6

Inoltre è stato assegnato ad ogni centro l'ambito territoriale relativo al comune di appartenenza, in base all'individuazione dei Comuni montani come definiti dalla Delibera della Giunta regionale ER 1734/2004, distinguendo tra Comuni di pianura e di collina/montagna. Tra questi ultimi rientrano i Comuni montani e parzialmente (Comune di Valsamoggia).

Comune	Codice ISTAT (2011)
Pianura (32)	
Anzola	8037001
Argelato	8037002
Baricella	8037003
Bentivoglio	8037005
Bologna	8037006
Budrio	8037008
Calderara di Reno	8037009
Casalecchio di Reno	8037011
Castel Guelfo di Bologna	8037016
Castello D'Argile	8037017
Castel Maggiore	8037019
Castel San Pietro Terme	8037020
Castenaso	8037021
Crevalcore	8037024
Dozza	8037025
Galliera	8037028
Granarolo dell'Emilia	8037030
Imola	8037032
Malalbergo	8037035
Medicina	8037037
Minerbio	8037038
Molinella	8037039
Mordano	8037045
Ozzano Dell'Emilia	8037046
Pieve Di Cento	8037048
Sala Bolognese	8037050
San Giorgio di Piano	8037052
San Giovanni in Persiceto	8037053
San Lazzaro	8037054
San Pietro in Casale	8037055
Sant'Agata Bolognese	8037056
Zola Predosa	8037060

Collina/Montagna (23)	
Borgo Tossignano	8037007
Camugnano	8037010
Casalfiumanese	8037012
Castel d'Aiano	8037013
Castel del Rio	8037014
Castel di Casio	8037015
Castiglione dei Pepoli	8037022
Fontanelice Gaggio	8037026
Montano Alto Reno	8037027
Terme Grizzana	8037029, 8037049
Morandi	8037031
Lizzano in Belvedere Loiano	8037033
Marzabotto	8037034
Monghidoro	8037036
Monterenzio	8037040
Monte San Pietro	8037041
Monzuno Pianoro	8037042
San Benedetto Val di Sambro	8037044
Sasso Marconi	8037047
Valsamoggia	8037051
Vergato	8037057
	8037004. 8037018. 8037058, 8037023, 8037043
	8037059

Il ruolo dei centri è stato valutato in termini di dotazioni presenti, adoperando un censimento dei servizi aggiornato per ognuno dei 295 centri scelti. L'operazione è stata anche l'occasione per aggiornare i dati georeferenziati per il territorio metropolitano, grazie al supporto dell'Area Sviluppo Sociale della Città Metropolitana.

I servizi sono stati raggruppati in cinque categorie:

- Esercizi di base
- Servizi scolastici
- Servizi sanitari
- Servizi socio-sanitari/socio-assistenziali
- Servizi socio-ricreativi

e ripartiti per livello di specializzazione:

- Servizi minimi: presenti nella maggior parte dei centri anche di più piccole dimensioni, Assicurano una dotazione minima legata essenzialmente alla funzione residenziale e di prossimità, legata alla vitalità di un piccolo centro o di un quartiere per i centri maggiori. Ci si riferisce alle farmacie, agli sportelli bancari e gli uffici postali. Questi sono ancora oggi considerati presidi atti a garantire la minima vitalità di un nucleo residenziale, nonostante ad oggi i servizi forniti su piattaforme online abbiano di fatto surclassato la funzionalità degli sportelli e degli uffici presenti sul territorio. Per quanto riguarda le attrezzature scolastiche si considerano come attrezzature minime e di prossimità le scuole dell'infanzia e le scuole primarie. Per l'ambito sanitario si reputa dotazione minima il servizio di continuità assistenziale o la vicinanza da questo (ad una distanza massima di 15 km) a garanzia dell'accesso ai servizi di soccorso emergenziali anche per i centri minori sprovvisti di presidi sanitari più completi.
- Servizi di base: diffusi nella gran parte dei centri di medie e, in qualche caso, di piccole dimensioni, comprendono servizi concernenti tutte le classiche funzioni urbane, (oltre alla residenza,) e sono indirizzati a tutte le fasce di età. Vengono considerati i servizi sanitari non specialistici, ovvero i poliambulatori, e quelli socio-sanitari e socio-assistenziali per anziani non autosufficienti di grado lieve e medio/elevato (Centri di Residenza Anziani - CRA, case di riposo, case protette, case di riposo/case albergo, comunità alloggio/alloggi con servizi), la presenza dello sportello sociale e la scuola secondaria di I grado nonché la presenza di asili nido e biblioteche, come dotazione di carattere socio-ricreativo.
- Servizi specialistici: numericamente più rari e concentrati in un gruppo limitato di centri. Ne fanno parte da un lato i servizi con un carattere altamente specialistico che vengono pianificati a scala territoriale, come i teatri, i musei ed alcuni servizi sociosanitari; dall'altra quelli estremamente rari e caratterizzati da una forte attrattività di pubblico, con forte impatto sulla mobilità, ovviamente diverso in relazione alla tipologia (scuole di istruzione superiore, servizi sanitari specialistici, cinema multisala, palazzetti), che proprio per i loro effetti richiedono una pianificazione sovracomunale.

Livello di specializzazione	Tipologia	Denominazione del servizio
Servizi minimi	Esercizi di base	Farmacia Ufficio postale Sportello bancario
	Servizi sanitari	Servizio di continuità assistenziale
	Servizi scolastici	Scuola dell'infanzia Scuola primaria
	Servizi socio-ricreativi	Centro sportivo coperto e campi all'aperto
Servizi di base	Servizi sanitari	Poliambulatorio
	Servizi scolastici	Asilo nido Scuola secondaria di I grado
	Servizi socio-sanitari/ socio-assistenziali	Servizi per anziani non autosufficienti a carattere residenziale Sportello sociale
	Servizi socio-ricreativi	Biblioteca Centro sociale per anziani Sede di organizzazioni del terzo settore Piscina pubblica
Servizi specialistici	Servizi sanitari	Casa della salute Ospedale Punti nascita
	Servizi scolastici	Scuola secondaria di II grado Istituto di formazione professionale
	Servizi socio-socio/ socio-assistenziali	Servizi per anziani non autosufficienti a carattere semiresidenziale Centro socio-riabilitativo per disabili Servizio per dipendenze patologiche Sportello per il lavoro
	Servizi socio-ricreativi	Museo Teatro Sala cinematografica Palazzetto/Palaspport

La valutazione finale tiene quindi conto del numero e tipologia di servizi di cui il centro è dotato che ne definisce il livello di specializzazione e quindi la capacità di garantire l'accesso ad una piena cittadinanza. Per l'assegnazione del giudizio finale si è data priorità alla presenza dei servizi sanitari e scolastici come dotazioni capaci, più delle altre tipologie, di influire significativamente sul ruolo del centro all'interno del sistema territoriale. Infine ai fini della valutazione sono stati considerati solo i servizi pubblici escludendo le dotazioni private, ed in particolare per servizi educativi e socio-sanitari/assistenziali (CRA e case di riposo). Questo criterio è coerente con un principio di accessibilità del servizio anche in termini economici, oltre che avere una maggiore stabilità sul territorio, essendo il presidio pubblico slegato da logiche di mercato.

Coerentemente con quanto detto i centri sono stati suddivisi in:

- **Centri minimi:** dispongono della maggior parte dei servizi minimi tra cui il ciclo completo della scuola inferiore dell'obbligo e la presenza del servizio di continuità assistenziale ad una distanza inferiore di 15 km. Sono dipendenti da centri e poli attrattori vicini¹.
- **Centri di base:** dispongono della gamma completa dei servizi minimi e alcuni importanti servizi di base tra cui i servizi scolastici garantiti almeno fino alla scuola secondaria di I grado e la presenza del servizio di continuità assistenziale ad una distanza inferiore di 15 km. Risultano mediamente dipendenti da centri specialistici vicini pur rilevando un buon grado di autonomia.
- **Centri specialistici di III livello:** dispongono della gamma completa di servizi di base e una buona dotazione di servizi specialistici ed in particolare: il ciclo completo della scuola dell'obbligo e la presenza di un poliambulatorio o casa della salute pur rispettando la condizione di vicinanza di massimo 15 km da un servizio di continuità assistenziale o pronto soccorso². Fungono da poli attrattori per i centri minori e di base prossimi.
- **Centri specialistici di II livello:** dispongono della gamma completa di servizi di base e un'ottima dotazione di servizi specialistici, in particolare: la gamma completa di servizi educativi e scolastici e la presenza della casa della salute o dell'ospedale. Fungono da poli attrattori per altri centri prossimi e possiedono una rilevanza sovracomunale.
- **Centri specialistici di I livello:** dispongono della gamma completa di servizi di base e una piena dotazione di servizi specialistici, in particolare: la gamma completa di servizi scolastici e la presenza dell'ospedale³. Fungono da poli attrattori per altri centri e possiedono una rilevanza sovracomunale e, nel caso del capoluogo, sovraprovinciale.

I centri carenti di tutti i servizi, anche quelli minimi, sono considerati deboli, con nessuna prospettiva di sviluppo e destinati a mantenere un'elevata dipendenza da centri o poli attrattori vicini.

Riassumendo, sono 99 i centri metropolitani che presentano almeno la gamma di servizi minimi di cui 59 nell'ambito di pianura e 40 in collina/montagna, e sono così valutati:

-
1. I centri capoluoghi di Comune sono comunque considerati almeno centri minimi.
 2. È fatta eccezione per quei centri dotati di casa della salute o ospedale, come nel caso di Bentivoglio, con grado di accessibilità buona sia allo scenario attuale che allo scenario PUMS che quindi possono usufruire del servizio specialistico assente in un centro prossimo (scuola secondaria di II grado). Si tratta dei centri di San Pietro in Casale, Ozzano dell'Emilia, Bentivoglio, Zola Predosa
 3. Nel centro di Casalecchio di Reno non è presente l'ospedale ma è fatta un'eccezione per la vicinanza con il capoluogo metropolitano, l'alta concentrazione di servizi specialistici e l'elevato grado di accessibilità.

- 31 centri con servizi minimi, di cui 23 in pianura e 8 in collina/montagna;
- 45 centri con servizi di base, di cui 20 in pianura e 25 in collina/montagna;
- 23 centri con servizi specialistici, di cui 16 in pianura e 7 in montagna. Tra questi:
 - 8 centri specialistici di III livello
 - 11 centri specialistici di II livello
 - 4 centri specialistici di I livello

2. Giudizio di accessibilità

L'accessibilità è un elemento determinante per garantire la fruibilità del territorio ai cittadini, qualificando i servizi e le dotazioni in termini di funzionalità, qualità ed attrattività. Il tema della mobilità non è concepito solo in risposta alla domanda di spostamento ma come condizione imprescindibile per un equilibrato sviluppo territoriale ed ha il compito, assieme al ruolo del centro, di indirizzare le politiche del sistema insediativo del PTM.

Il PUMS assume un ruolo strategico per il PTM, delineando i requisiti di accessibilità per un adeguato sviluppo territoriale, rafforzando, rispetto al passato, il suo legame con il tema della mobilità sostenibile. Per valutare l'accessibilità di ogni centro abitato si è considerato tutto il sistema di trasporto pubblico metropolitano e della rete ciclabile metropolitana completa, costituito da:

- la rete portante come riferimento prioritario per le politiche insediative di rigenerazione e sviluppo:
 - il servizio di SFM
 - il servizio Metrobus metropolitano che comprende i collegamenti a più alta domanda, prevalentemente convergenti su Bologna e, di fatto, sopperisce all'assenza del SFM per alcune direttrici metropolitane.
 - la rete tranviaria di previsione
- La rete di Trasporto Pubblico Extraurbano su gomma
- La rete del Biciplan metropolitano per la mobilità quotidiana sia strategica che integrativa.

Ad ogni centro è stato assegnato un livello di accessibilità tra *scarso*, *sufficiente*, *medio* e *buono*.

L'analisi è stata condotta per due scenari:

1. Lo **scenario attuale** che descrive lo stato di fatto al momento dell'analisi. Attualmente la rete di trasporto pubblico metropolitano è sprovvista di servizio Metrobus e linea tranviaria. Per la rete ciclabile si fa riferimento ai tratti già realizzati e ad interventi in corso di realizzazione.
2. Lo **scenario a regime PUMS**, riferito al 2050, che permette di inquadrare le previsioni del PTM sul sistema insediativo in una prospettiva di lungo periodo, così da promuovere le trasformazioni prioritarie di sviluppo e rigenerazione in accordo con le scelte per la rete infrastrutturale di trasporto pubblico metropolitano.

Per ogni scenario sono stati individuati un set di indicatori aggregati e pesati atti a descrivere e identificare in modo sistematico e sintetico il grado di accessibilità per ogni centro. È stato quindi assegnato un peso ad ognuno in relazione alla rilevanza ai fini dell'analisi. La valutazione dell'accessibilità è quindi di fatto una somma della pesatura di ogni indicatore:

Livello di accessibilità = \sum peso indicatori

Il risultato è un ranking che classifica le unità considerate (centri abitati) secondo un indicatore sintetico, ottenuto combinando i parametri considerati, standardizzati e pesati. Questo metodo ha il vantaggio di essere efficace dal punto di vista comunicativo, riassumendo la complessità delle situazioni ad un unico indice, a cui sarà poi associato il giudizio di accessibilità. I pesi sono stati assegnati in relazione all'importanza assegnata ai singoli indicatori.

2.1 Scenario attuale

$$\text{Indicatore di accessibilità allo stato attuale} = \sum P(I^1, I^2, I^3, I^4)$$

I^1 : Accessibilità del servizio SFM

L'indicatore è costruito in modo tale da tenere conto del livello di servizio della rete SFM (Lds SFM) e della copertura del servizio in termini di distanza. La media è stata pesata così da dare più importanza al livello di servizio pur tenendo conto dell'accessibilità delle stazioni di afferenza dai singoli centri.

$$(Lds SFM * 0,7) * (\text{Indice di copertura del servizio SFM} * 0,3)$$

Dove:

$$Lds SFM = \frac{\sum \text{corse SFM giornaliere della stazione più servita da una stessa linea}}{\text{numero delle linee SFM}} \div 32$$

Il programma di esercizio considerato si sviluppa su 16 ore, dalle ore 6.00 alle ore 21.00. Le corse sono divise per 32 che corrisponde ad una coppia di corse all'ora.

Copertura del servizio SFM=

$$\frac{\frac{TU \text{ centro coperto da raggio } 0,5km}{TU \text{ totale centro}} * i^1 + \frac{TU \text{ centro coperto da raggio } 1km}{TU \text{ totale centro}} * i^2}{i^2 + \frac{TU \text{ centro coperto da raggio } 5km}{TU \text{ totale centro}} * i^3}$$

Per il calcolo delle distanze ci si è serviti del metodo delle isocrone¹, calcolate a partire dal centroide della stazione SFM. La scelta degli indici i^x tiene conto dell'indagine ottenuta dal PUMS circa il mezzo più confortevole (piedi= i^1 ; bici= i^2 ; bus e auto= i^3) per raggiungere la stazione da utenti residenti in pianura, prima cintura, collina e montagna, dove

Per i centri in pianura:

$$i^1 = 0.35$$

$$i^2 = 0.25$$

$$i^3 = 0.40$$

Per i centri di collina/montagna:

$$i^1 = 0.60$$

$$i^2 = 0$$

$$i^3 = 0.40$$

I^2 : Accessibilità del servizio TPL

$$(Lds\ TPL * 0,7) * (Copertura\ del\ servizio\ TPL * 0,3)$$

Dove:

$$Lds\ TPL = \frac{N^{\circ}\text{corse TPL giornaliere}}{N^{\circ}\text{fermate del centro}} * 16$$

Il programma di esercizio considerato si sviluppa su 16 ore, dalle ore 6.00 alle ore 21.00.

Copertura del servizio TPL=

$$\frac{TU\ centro\ coperto\ da\ raggio\ 0,3\ km}{TU\ totale\ centro}$$

I^3 : Rete ciclabile in attraversamento

Rete ciclabile in attraversamento del centro abitato e che lo collega almeno ad un altro centro.

I^4 : Rete ciclabile a servizio della stazione SFM

Stazione SFM nel centro abitato servita da rete ciclabile.

4. Si tratta di linee che congiungono i punti raggiungibili in una certa distanza. A differenza della distanza tipologica/euclidea (buffer), la distanza metrica (isocrona) tiene conto della rete stradale e quindi fornisce un risultato più veritiero e spazializzato. Il software utilizzato (<https://maps.openrouteservice.org/directions?n1=49.409445&n2=8.692953&n3=13&b=0&k1=en-US&k2=km>) ha permesso di calcolare le isocrone direttamente in termini di distanza, permettendo così di non adoperare una scelta sulle velocità considerate per i due modali.

Indicatore	Range di giudizio	Peso
I¹: Accessibilità del servizio SFM	≥ 1,50	9
	≥ 0,90 <1,50	8
	< 0,90	6
	Nessun servizio	0
I²: Accessibilità del servizio TPL	≥ 1,60	8
	≥ 0,90 <1,60	5
	< 0,90	4
	Nessun servizio	0
I³: Rete ciclabile in attraversamento	Presente	3
	Non presente	0
I⁴: Rete ciclabile a servizio della stazione SFM	Presente	3
	Non presente	0
Indicatore accessibilità	≥ 17	Buona
	≥ 11 < 17	Media
	≥ 6 < 11	Sufficiente
	< 6	Scarsa

Dei 295 centri abitati analizzati:

- 37 hanno una buona accessibilità
- 58 hanno una media accessibilità
- 63 hanno una accessibilità sufficiente
- 137 hanno una accessibilità scarsa

2.2 Scenario a regime PUMS

Indicatore di accessibilità allo scenario PUMS = $\sum P(I^{1}, I^{2*}, I^{3*}, I^{4*}, I^{5*}, I^{6*})$*

I^{1*} : Accessibilità del servizio SFM

L'indicatore è costruito allo stesso modo dello scenario attuale aggiornando il Lds del servizio SFM e considerando anche le stazioni di progetto.

I^{2*} : Accessibilità del servizio TPM

Livello di servizio della rete in attraversamento per il centro abitato.

Si fa riferimento al programma di esercizio assegnato alle sottoreti, nella gerarchizzazione adoperata dal PUMS:

- Metrobus: tra 30' fino a 15' (per il servizio potenziato⁵)
- Il livello: da 60' fino a 30' (per il servizio potenziato)
- III livello: da 120' fino a 60' (per il servizio potenziato)

Il programma di esercizio base si sviluppa su 16 ore, dalle ore 6.00 alle ore 21.00. La rete è riferita alla struttura portante del servizio base e non include i servizi finalizzati (rete integrativa/rete di IV livello) come i servizi scolastici, i potenziamenti delle ore di punta, i servizi flessibili e i collegamenti di carattere locale, stagionale e turistico.

I^{3*} : Rete ciclabile in attraversamento

L'indicatore è costruito allo stesso modo dello scenario attuale ma considerando come esistente anche la rete ciclabile ancora da finanziare e di nuova realizzazione.

I^{4*} : Rete ciclabile a servizio della stazione SFM

L'indicatore è costruito allo stesso modo dello scenario attuale ma considerando come esistente anche la rete ciclabile ancora da finanziare e di nuova realizzazione.

I^{5*} : Rete tranviaria

Previsione della fermata di servizio di rete tranviaria nel centro abitato.

I^{6*} : Centro di mobilità

Previsione del centro di mobilità nel centro abitato.

5. Il servizio potenziato è calcolato nelle ore di punta o per tutta la durata del servizio in funzione della domanda. PUMS, pp.156.

Indicatore	Range di giudizio	Peso
I^{1*}: Accessibilità del servizio SFM	≥ 1,50	9
	≥ 0,90 <1,50	8
	< 0,90	6
	Nessun servizio	0
I^{2*}: Accessibilità del servizio TPL	Metrobus	8
	Livello II e II potenziato	5
	Livello III e II potenziato	4
	Livello IV	3
	Nessun servizio	0
I^{3*}: Rete ciclabile in attraversamento	Presente	3
	Non presente	0
I^{4*}: Rete ciclabile a servizio della stazione SFM	Presente	3
	Non presente	0
I^{5*}: Rete tranviaria	Presente	2
	Non presente	0
I^{6*}: Centro di mobilità	Presente	3
	Non presente	0
Indicatore accessibilità	≥ 17	Buona
	≥ 6 <17	Media
	< 6	Sufficiente

Dei 295 centri abitati analizzati:

- 68 hanno una buona accessibilità
- 115 hanno una media accessibilità
- 112 hanno una accessibilità sufficiente

Nessun centro è stato valutato con accessibilità scarsa perchè si presuppone che il PUMS abbia individuato strategie sufficienti a soddisfare la domanda di tutti i centri sul territorio metropolitano. Per quelli per cui non è stata prevista nessuna miglioria al servizio di trasporto pubblico metropolitano è stata evidentemente registrata una domanda stabile e già attesa dal servizio di trasporto attuale.

In conclusione di tutti i 295 centri analizzati:

- 137/137 centri con “scarsa” accessibilità vengono promossi a giudizio di “sufficiente” (108) o “media” (29) accessibilità;
- 59/63 centri con “sufficiente” accessibilità vengono promossi a giudizio di “media” (53) o “buona” (6) accessibilità
- 25/58 centri con “media” accessibilità vengono promossi a giudizio “buono”

	Centro	Comune	Ruolo centro	Ambito territoriale	Giudizio di accessibilità scenario attuale	Giudizio di accessibilità scenario PUMS
1	ALTEDO	Malalbergo	Centro di base	Pianura	Sufficiente	Media
2	ANZOLA DELL'EMILIA	Anzola dell'Emilia	Centro di base	Pianura	Buona	Buona
3	ARGELATO	Argelato	Centro di base	Pianura	Media	Buona
4	BARAGAZZA	Castiglione dei Pepoli	Centro minimo	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
5	BARICELLA	Baricella	Centro di base	Pianura	Media	Media
6	BAZZANO	Valsamoggia	Centro specialistico di II livello	Collina/Montagna	Buona	Buona
7	BENTIVOGLIO	Bentivoglio	Centro specialistico di III livello	Pianura	Buona	Buona
8	BERZANTINA	Castel di Casio	Centro minimo	Collina/Montagna	Sufficiente	Buona
9	BOLOGNA	Bologna	Centro specialistico di I livello	Pianura	Buona	Buona
10	BORGTOSSIGNANO	Borgo Tossignano	Centro di base	Collina/Montagna	Sufficiente	Media
11	BORGONUOVO	Sasso Marconi	Centro di base	Collina/Montagna	Buona	Buona
12	BUBANO	Mordano	Centro minimo	Pianura	Scarsa	Media
13	BUDRIO	Budrio	Centro specialistico di II livello	Pianura	Media	Buona
14	CA DE FABRI	Minerbio	Centro minimo	Pianura	Sufficiente	Media
15	CALCARA	Valsamoggia	Centro di base	Collina/Montagna	Media	Media
16	CALDERARA DI RENO	Calderara di Reno	Centro di base	Pianura	Buona	Buona
17	CALDERINO	Monte San Pietro	Centro di base	Collina/Montagna	Media	Buona
18	CAMUGNANO	Camugnano	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente

19	CASALECCHIO DI RENO	Casalecchio di Reno	Centro specialistico di I livello	Pianura	Buona	Buona
20	CASALFIUMANESE	Casalfiumanese	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Media
21	CASTEL D'AIANO	Castel D'Aiano	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
22	CASTEL DEL RIO	Castel del Rio	Centro di base	Collina/Montagna	Sufficiente	Media
23	CASTEL DI CASIO	Castel di Casio	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
24	CASTEL GUELFO DI BOLOGNA	Castel Guelfo	Centro di base	Pianura	Sufficiente	Media
25	CASTEL MAGGIORE	Castel Maggiore	Centro specialistico di III livello	Pianura	Buona	Buona
26	CASTEL SAN PIETRO TERME	Castel San Pietro Terme	Centro specialistico di II livello	Pianura	Buona	Buona
27	CASTELLETTO	Valsamoggia	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Media
28	CASTELLO D'ARGILE	Castello D'Argile	Centro di base	Pianura	Sufficiente	Media
29	CASTENASO	Castenaso	Centro di base	Pianura	Buona	Buona
30	CASTIGLIONE DEI PEPOLI	Castiglione dei Pepoli	Centro specialistico di II livello	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
31	CREPELLANO	Valsamoggia	Centro specialistico di III livello	Collina/Montagna	Media	Buona
32	CREVALCORE	Crevalcore	Centro specialistico di II livello	Pianura	Buona	Buona
33	DOZZA	Dozza	Centro minimo	Pianura	Scarsa	Media
34	FONTANELICE	Fontanelice	Centro di base	Collina/Montagna	Sufficiente	Media
35	FUNO	Argelato	Centro minimo	Pianura	Buona	Buona
36	GAGGIO MONTANO	Gaggio Montano	Centro di base	Collina/Montagna	Sufficiente	Media
37	GRANAROLO DELL'EMILIA	Granarolo dell'Emilia	Centro di base	Pianura	Media	Media
38	GRIZZANA MORANDI	Grizzana Morandi	Centro minimo	Collina/Montagna	Sufficiente	Media
39	IMOLA	Imola	Centro specialistico di I livello	Pianura	Buona	Buona
40	LAGARO	Castiglione dei Pepoli	Centro di base	Collina/Montagna	Media	Media
41	LIZZANO IN BELVEDERE	Lizzano in Belvedere	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
42	LOIANO	Loiano	Centro specialistico di II livello	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
43	LONGARA	Calderara di Reno	Centro minimo	Pianura	Sufficiente	Media
44	MALALBERGO	Malalbergo	Centro di base	Pianura	Sufficiente	Media
45	MARMORTA	Molinella	Centro minimo	Pianura	Sufficiente	Media
46	MARZABOTTO	Marzabotto	Centro di base	Collina/Montagna	Buona	Buona
47	MEDICINA	Medicina	Centro specialistico di II livello	Pianura	Sufficiente	Media
48	MERCATALE	Ozzano dell'Emilia	Centro minimo	Pianura	Scarsa	Media
49	MEZZOLARA	Budrio	Centro minimo	Pianura	Media	Media
50	MINERBIO	Minerbio	Centro di base	Pianura	Media	Media

51	MOLINELLA	Molinella	Centro specialistico di III livello	Pianura	Media	Buona
52	MONGHIDORO	Monghidoro	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
53	MONTE SAN GIOVANNI	Monte San Pietro	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Media
54	MONTERENZIO	Monterenzio	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Media
55	MONTEVEGLIO	Valsamoggia	Centro di base	Collina/Montagna	Media	Media
56	MONZUNO	Monzuno	Centro minimo	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
57	MORDANO	Mordano	Centro di base	Pianura	Scarsa	Media
58	OSTERIA GRANDE	Castel San Pietro Terme	Centro minimo	Pianura	Buona	Buona
59	OSTERIA NUOVA	Sala Bolognese	Centro minimo	Pianura	Buona	Buona
60	OZZANO DELL'EMILIA	Ozzano dell'Emilia	Centro specialistico di III livello	Pianura	Buona	Buona
61	PADULLE	Sala Bolognese	Centro di base	Pianura	Scarsa	Media
62	PALATA PEPOLI	Crevalcore	Centro minimo	Pianura	Scarsa	Sufficiente
63	PIANO DEL VOGLIO	San Benedetto Val di Sambro	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
64	PIANORO	Pianoro	Centro di base	Collina/Montagna	Buona	Buona
65	PIEVE DI CENTO	Pieve di Cento	Centro di base	Pianura	Sufficiente	Media
66	PONTE DELLA VENTURINA	Alto Reno Terme	Centro minimo	Collina/Montagna	Sufficiente	Buona
67	PONTE RONCA	Zola Predosa	Centro minimo	Pianura	Buona	Buona
68	PONTICELLA	San Lazzaro di Savena	Centro minimo	Pianura	Media	Media
69	PONTICELLI	Imola	Centro minimo	Pianura	Scarsa	Media
70	PORRETTA TERME	Alto Reno Terme	Centro specialistico di II livello	Collina/Montagna	Media	Buona
71	RASTIGNANO	Pianoro	Centro di base	Collina/Montagna	Buona	Buona
72	RIALE	Zola Predosa	Centro di base	Pianura	Media	Buona
73	RIOLA	Vergato	Centro minimo	Collina/Montagna	Sufficiente	Buona
74	SALA BOLOGNESE	Sala Bolognese	Centro minimo	Pianura	Media	Media
75	SAN BENEDETTO VAL DI SAMBRO	San Benedetto Val di Sambro	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
76	SAN GIORGIO DI PIANO	San Giorgio di Piano	Centro specialistico di III livello	Pianura	Buona	Buona
77	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	San Giovanni in Persiceto	Centro specialistico di I livello	Pianura	Buona	Buona
78	SAN LAZZARO DI SAVENA	San Lazzaro di Savena	Centro specialistico di II livello	Pianura	Buona	Buona
79	SAN MARINO	Bentivoglio	Centro minimo	Pianura	Scarsa	Media
80	SAN MARTINO IN ARGINE	Molinella	Centro minimo	Pianura	Media	Media
81	SAN MATTEO DELLA DECIMA	San Giovanni in Persiceto	Centro di base	Pianura	Sufficiente	Media
82	SAN PIETRO CAPOFIUME	Molinella	Centro minimo	Pianura	Sufficiente	Media

83	SAN PIETRO IN CASALE	San Pietro in Casale	Centro specialistico di III livello	Pianura	Buona	Buona
84	SAN VENANZIO	Galliera	Centro di base	Pianura	Sufficiente	Buona
85	SANT'AGATA BOLOGNESE	Sant'Agata Bolognese	Centro di base	Pianura	Media	Buona
86	SASSO MARCONI	Sasso Marconi	Centro specialistico di II livello	Collina/Montagna	Buona	Buona
87	SASSO MORELLI	Imola	Centro minimo	Pianura	Scarsa	Sufficiente
88	SASSOLEONE	Casalfiumanese	Centro minimo	Collina/Montagna	Scarsa	Sufficiente
89	SAVIGNO	Valsamoggia	Centro di base	Collina/Montagna	Scarsa	Media
90	SESTO IMOLESE	Imola	Centro di base	Pianura	Scarsa	Media
91	SILLA	Gaggio Montano	Centro minimo	Collina/Montagna	Media	Buona
92	TOSCANELLA	Dozza	Centro di base	Pianura	Buona	Buona
93	TREBBO	Castel Maggiore	Centro minimo	Pianura	Media	Buona
94	VADO	Monzuno	Centro di base	Collina/Montagna	Media	Buona
95	VEDRANA	Budrio	Centro minimo	Pianura	Sufficiente	Media
96	VERGATO	Vergato	Centro specialistico di II livello	Collina/Montagna	Media	Buona
97	VILLA FONTANA	Medicina	Centro minimo	Pianura	Sufficiente	Media
98	VILLANOVA	Castenaso	Centro minimo	Pianura	Buona	Buona
99	ZOLA PREDOSA	Zola Predosa	Centro specialistico di III livello	Pianura	Buona	Buona

6. Analisi prestazionale dei servizi sul territorio metropolitano di Bologna

Un'ulteriore valutazione riguarda quella dei servizi in un'ottica prestazionale, che abbandona la visione esclusivamente quantitativa abbracciando una dimensione più qualitativa, che ne verifica l'adeguatezza rispetto della popolazione insediata. La stessa LR 24/2017 esplicita l'attribuzione al PTM di individuare "le principali linee di assetto e di utilizzazione del territorio e dei diversi ruoli dei centri abitati nel sistema insediativo, specificando le funzioni e i servizi pubblici da rafforzare ed integrare." Quindi il PTM ha il ruolo di determinare la funzionalità del sistema insediativo in relazione alla tipologia di servizio, individuando l'idoneità localizzativa rispetto al target di popolazione cui è rivolto il servizio stesso.

Questa analisi è stata condotta solo per alcune categorie di servizi ed in particolare:

- per quelli di interesse metropolitano che, per le loro caratteristiche, possono essere definiti di rango sovracomunale e che quindi richiedono una pianificazione metropolitana. Si fa riferimento alle dotazioni culturali quali musei e teatri, i presidi socio-sanitari e socio-assistenziali agli anziani;
- per le dotazioni di cui, pur avendo una gestione comunale, è interessante valutare la distribuzione sul territorio in un'ottica metropolitana per evidenziare eventuali carenze e squilibri. Si fa riferimento agli asili nido e alle biblioteche.

-

Ai tali scopi si è tenuto conto della:

- Localizzazione dei servizi, possibile grazie al lavoro di aggiornamento delle informazioni georeferenziate in possesso della Città Metropolitana di Bologna finalizzato al censimento dei servizi per i centri abitati;
- Rete stradale metropolitana, per considerare la presenza di collegamenti fisici come condizione necessaria all'accessibilità e alla fruizione dei servizi da parte della popolazione insediata;
- Distribuzione della popolazione sul territorio, in termini di bacino di utenza potenziale a cui i servizi si rivolgono.

Per questa operazione ci si è serviti dell'estensione *Network Analyst* di *Arcgis* che permette di analizzare le reti spaziali ai fini del calcolo delle aree di copertura del servizio a partire da:

- una rete geometrica (grafo stradale metropolitano)
- Insieme di *facilities* (servizi) ovvero le localizzazioni corrispondenti alle infrastrutture di attrazione del servizio sulla rete

È possibile inoltre indicare una serie di variabili tra cui la distanza massima percorribile a partire dalla singola *facility* lungo la rete, quindi di fatto il raggio di azione per ogni servizio. In assenza di riferimenti bibliografici sul tema si è scelto di valutare una distanza di 5 km, come raggio di prossimità adatto a servire il centro in cui la dotazione è localizzata, e una distanza di 10 km, che contempla la possibilità di raggiungere il servizio anche da altri centri più prossimi.

I poligoni così ottenuti contornano le aree di copertura dei singoli servizi tenendo conto delle distanze percorribili lungo la rete stradale. Utilizzando le informazioni georeferenziate della popolazione (dati ISTAT 2011 per i centroidi delle sezioni censitarie) sarà possibile individuare anche la quantità di popolazione coperta dal servizio adoperando una intersezione spaziale poligono/punti.

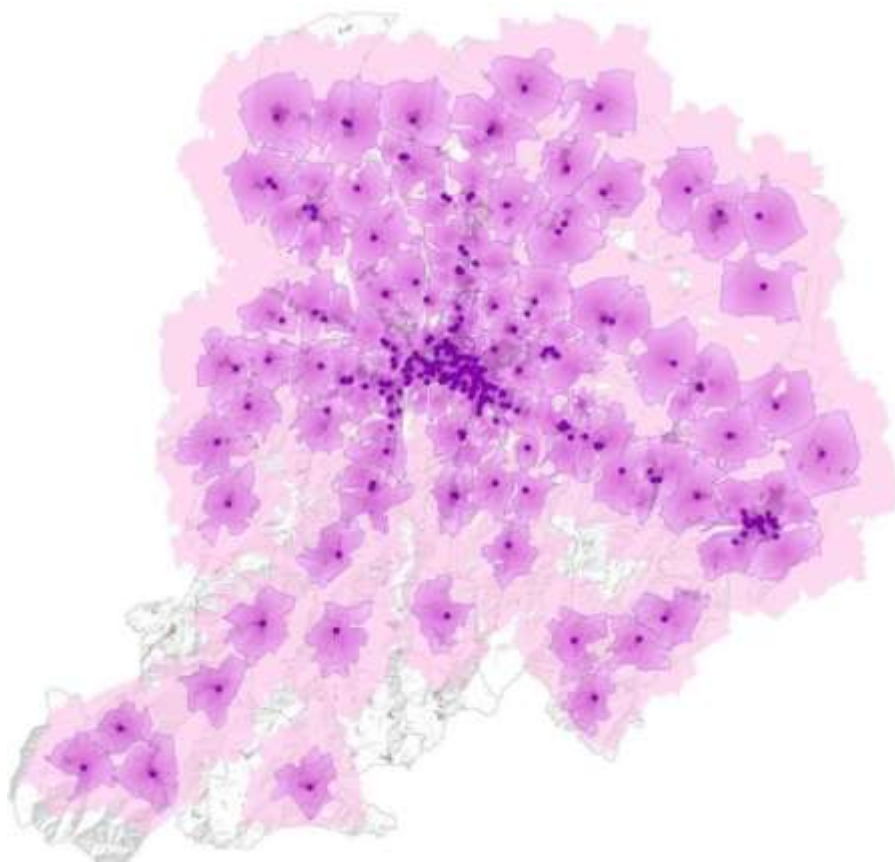
3.1 Servizi educativi per la prima infanzia

I servizi di educazione per la prima infanzia (fascia 0-3) sono individuati come dotazioni minime per un centro perchè luogo significativo della comunità locale e che svolge un ruolo cruciale di crescita e sviluppo nella prima fase della vita di un individuo. Questi servizi di prossimità offrono l'opportunità di agire a contrasto delle fragilità sociali, per combattere la povertà educativa e l'esclusione sociale, agendo sulla fascia della prima infanzia. Al contempo la diffusione di tali servizi contiene un potenziale effetto secondario in quanto riesce a consentire una migliore presenza degli adulti sul mercato del lavoro e conseguentemente un aumento del reddito familiare.

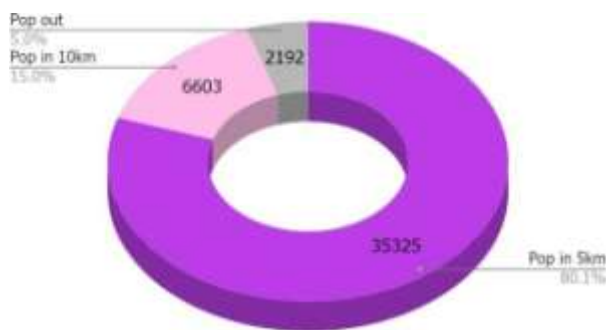
In Italia l'offerta di asili nido è lievemente aumentata passando da quota 20,5% nel 2013 a 22,4% nel 2017. L'Emilia Romagna è la regione al primo posto in Italia per offerta di asili nido (media di 34,50 posti per 100 bambini nella fascia 0-2) e la Città Metropolitana di Bologna ha una delle offerte

più ampie (39,7%).³

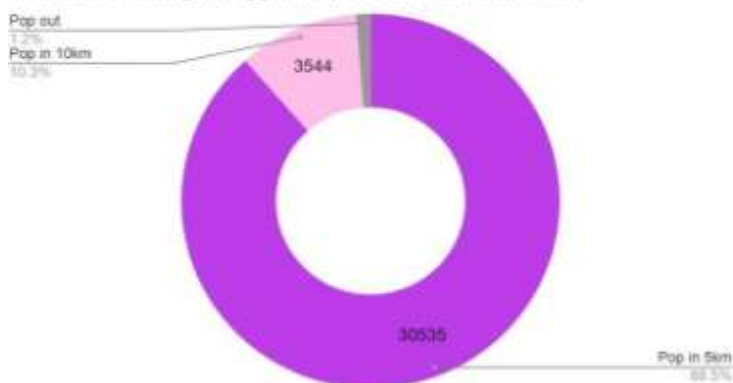
Sul territorio metropolitano però le opportunità sono differenziate: nel distretto Appennino Bolognese i bambini iscritti all'asilo nido sono la metà rispetto alle altre aree metropolitane. Questa situazione è comune a tutti i territori montani dove i servizi educativi sono meno presenti rispetto al resto del territorio, dove la disuguaglianza nell'offerta è evidente dalla disparità di copertura potenziale dei nidi tra l'utenza 0-3. (in collina/montagna solo il 49% dell'utenza 0-3 è localizzata entro 5 km dai servizi).



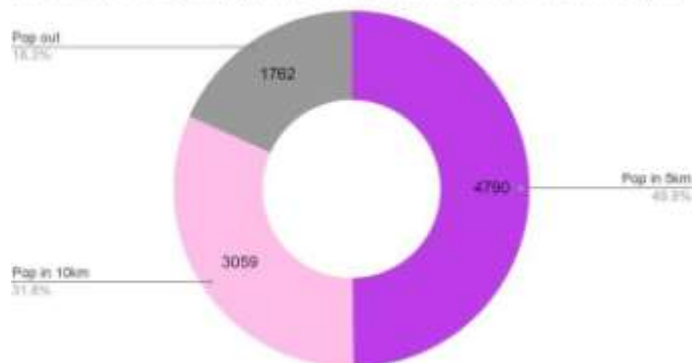
7. Fonte: Elaborazione openpolis - Con i Bambini su dati Istat



Popolazione target raggiunta per i Comuni di pianura



Popolazione target raggiunta per i Comuni di collina e montagna



Legenda

Asili nido pubblici/convenzionati e non convenzionati



- ASIL_CONV
- ASIL_NOCON

Asili nido totali

- 0 - 1
- 2 - 5
- 6 - 11
- 12 - 25
- 26 - 114

Nella Città Metropolitana di Bologna solo 5 comuni non presentano un servizio di asilo nido (tutti dell’ambito montano: Castel D’Aiano, Castel di Casio, Monghidoro San Benedetto Val di Sambro e Camugnano).

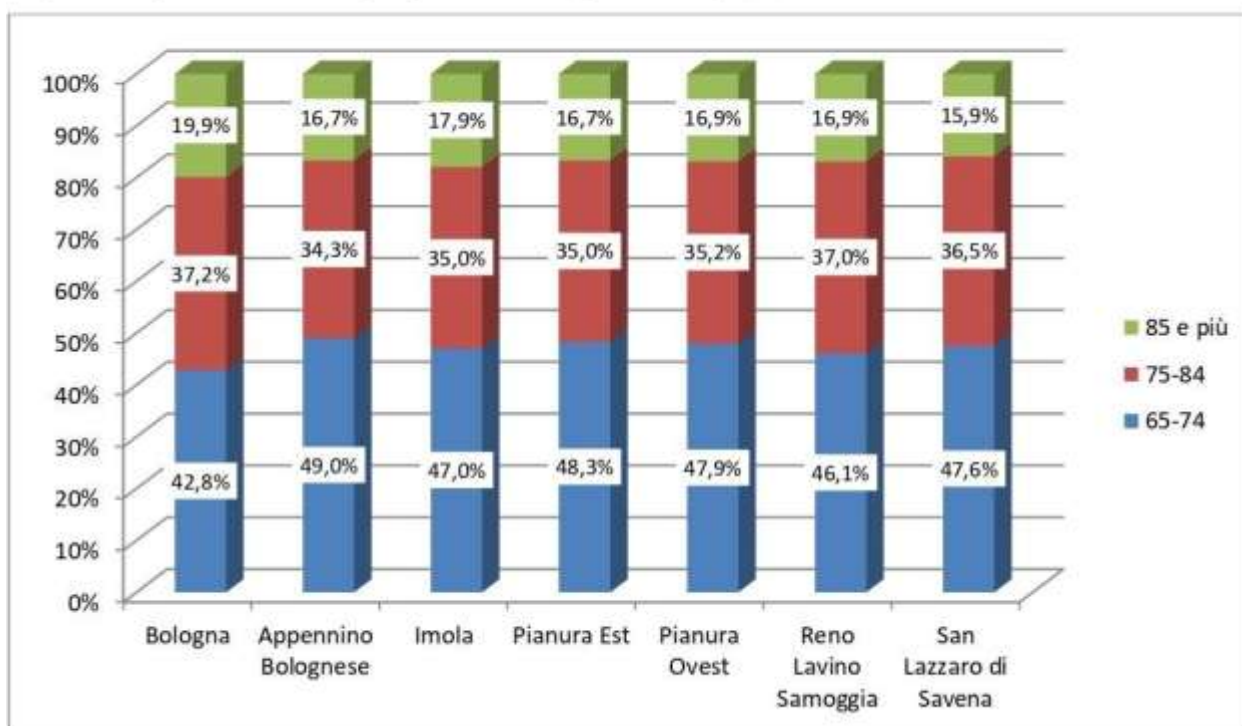
Un altro tema importante legato ai servizi per la prima infanzia è l’accesso. Non tutte le famiglie hanno possibilità di accedere alle strutture pubbliche, per ragioni legate al reddito o per carenza di posti disponibili. Così l’offerta di strutture private sopperisce alla scarsità di posti pubblici disponibili. Il servizio erogato dai privati risulta spesso più flessibile ma richiede maggiore impegno economico alle famiglie. Di tutti e 50 i comuni metropolitani in cui è presente un nido, tutti hanno almeno una struttura a carattere pubblico. La presenza di nidi privati sorge in pianura dove la domanda è maggiore e spesso è presente più di una struttura.

3.2 Servizi agli anziani non autosufficienti⁴

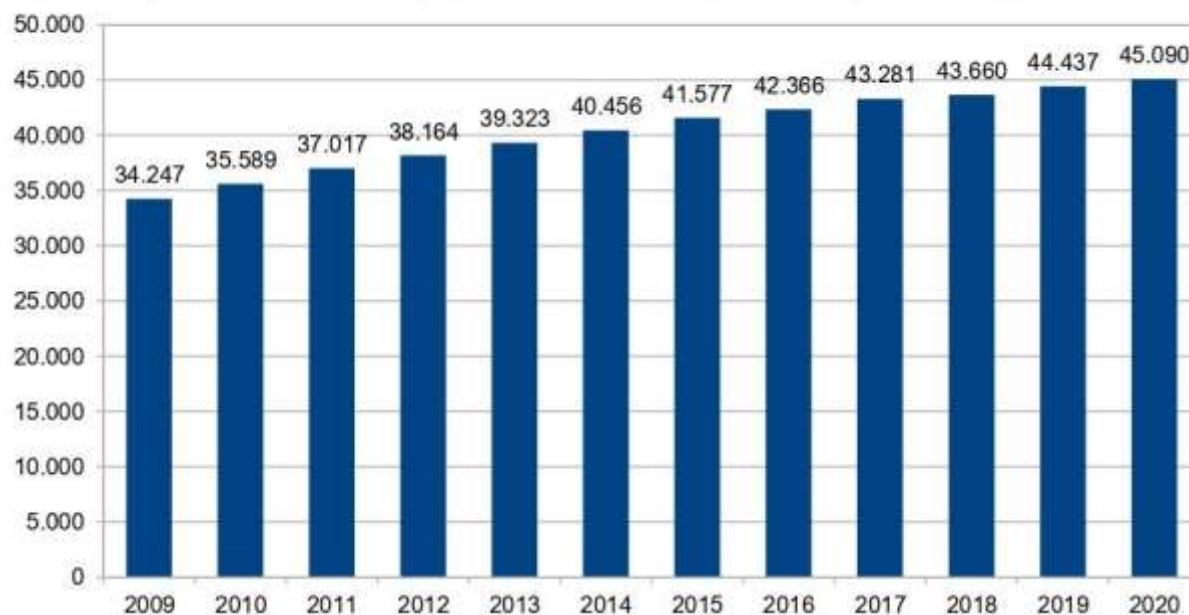
I modelli organizzativi dei centri e la distribuzione dei servizi sul territorio devono rispondere alle esigenze delle diverse età della vita con particolare attenzione alle fasce più fragili, tra cui gli anziani. L'ambito dei servizi agli anziani assume particolare rilevanza dal momento che si registra un aumento costante dell'aspettativa di e al contempo la riduzione della dimensione dei nuclei familiari e, così, anche la capacità di accudire con continuità le persone anziane.

Dalle analisi demografiche sono due le caratteristiche della domanda di servizi che sembrano emergere: la prima, riguarda l'aumento significativo nel tempo delle persone che verosimilmente hanno un livello di non autosufficienza più alto (quelle con più di 85 anni, i cosiddetti "grandi anziani"); la seconda riguarda il numero, doppio rispetto a quello dei "grandi anziani", delle persone nella fascia di età da 75 a 84 anni, che possono avere ancora un livello di autonomia sufficiente, ma problematiche di isolamento e bisogni di socializzazione più accentuati.

Grafico 1. Popolazione anziana per fascia di età e per distretto, 1/1/2020



⁴ Questo approfondimento è frutto del lavoro svolto con l'Area Sviluppo Sociale della Città metropolitana concretizzato nell'articolo "La progettazione territoriale nell'area degli anziani non autosufficienti. Una analisi dell'area metropolitana bolognese" (Apollonio A., Bertoni F., Patata S., Ricci M.) presentato in occasione della XIII Conferenza ESPANet Italia 2020-Il welfare state di fronte alle crisi globali e a cui si rimanda per ulteriori approfondimenti sul tema

Grafico 2 - Popolazione con 85 anni e più, 1/1/2009 – 1/1/2020, area metropolitana bolognese

3.2.1 Strutture a carattere residenziale

La struttura dell'offerta di servizi (pubblica e privata) risponde a questi bisogni, quella dei servizi residenziali a sostegno della popolazione anziana.

Le strutture a carattere residenziale sono distinte in strutture sociosanitarie e socioassistenziali:

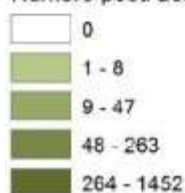
- strutture socio-sanitarie: case di residenza anziani non autosufficienti di grado medio-elevato (Casa-residenza per anziani non autosufficienti -CRA/ex Residenze sanitarie assistenziali - RSA/casa protetta). In queste strutture viene fornito un servizio continuativo in cui l'anziano può restare anche per un lungo periodo, assistito da personale specializzato. Le strutture accreditate, inserite all'interno del percorso di programmazione, di ambito distrettuale, dei servizi sociosanitari, costituiscono il sistema "pubblico". Si riportano il numero di posti totali in CRA e case protette per distretto. Il tasso di copertura sui posti accreditati evidenzia una sostanziale omogeneità tra territori; il medesimo tasso, calcolato su posti totali (accreditati e non) evidenzia una distribuzione più disomogenea dell'offerta.

Tabella 1 – Posti totali e accreditati nelle strutture sociosanitarie (CRA e case protette) e tasso di copertura, per distretto, al 31/12/2019

	Totale posti in CRA (e case protette)	di cui accreditati	Totale posti / pop > 75 anni	Posti accreditati/pop> 75 anni
Bologna	1.712	1.452	3,1%	2,6%
Appennino Bolognese	332	187	4,4%	2,5%
Imola	721	392	4,2%	2,3%
Pianura Est	610	516	3,2%	2,7%
Pianura Ovest	230	230	2,3%	2,3%
Reno, Lavino, Samoggia	566	323	3,8%	2,1%
San Lazzaro di Savena	491	307	4,6%	2,9%
Area Metropolitana	4.662	3.407	3,4%	2,5%



Numero posti accreditati



- strutture socio-assistenziali per lievi forme di non autosufficienza si differenziano per numero di utenza e tipologia di assistenza e ricettività. Si dividono in:
 - o Case di riposo;
 - o Casa famiglia: struttura/comunità di tipo familiare con funzioni di accoglienza e bassa intensità assistenziale, bassa e media complessità organizzativa, destinata ad ospitare utenza priva del necessario supporto familiare, o per la quale la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale. Può accogliere fino ad un massimo di sei ospiti;
 - o Comunità alloggio: struttura di ridotte dimensioni. per anziani non autosufficienti lievi che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà;
 - o Alloggi con servizi/Residenza protetta: alloggi aggregati in una stessa unità strutturale dotata di una zona di servizi collettivi.

Le case di riposo e le case famiglia sono quasi esclusivamente a gestione privata, mentre le comunità alloggio e alloggi con servizi/residenze protette sono di frequente strutture/edifici a gestione comunale, rivolti principalmente ad anziani con discreto livello di autonomia. Si riportano i posti per le varie tipologie sopra elencate in ogni distretto dell'area metropolitana e il tasso di copertura sul totale della popolazione residente con più di 75 anni. Rispetto alle strutture socio-sanitarie è evidente la maggiore disomogeneità della distribuzione territoriale dei posti, che passa dall'1,4% del distretto Pianura Ovest al 6,2% del distretto San Lazzaro di Savena.

Tabella 2 – Posti autorizzati nelle strutture residenziali socioassistenziali e tasso di copertura, per tipologia e per distretto, al 31/12/2019

	Totale posti in strutture socioassistenziali	DI CUI			Totale posti in strutture socioassistenziali / pop > 75
		Posti in casa di riposo	Posti in casa famiglia	Posti in altre tipologie	
Bologna	943	717	26	200	1,7%
Appennino Bolognese	401	376	5	20	5,3%
Imola	331	230	36	65	1,9%
Pianura Est	417	286	52	79	2,2%
Pianura Ovest	138	24	46	68	1,4%
Reno, Lavino, Samoggia	575	485	90	0	3,8%
San Lazzaro di Savena	665	512	78	75	6,2%
Area Metropolitana	3.470	2.630	333	507	2,6%

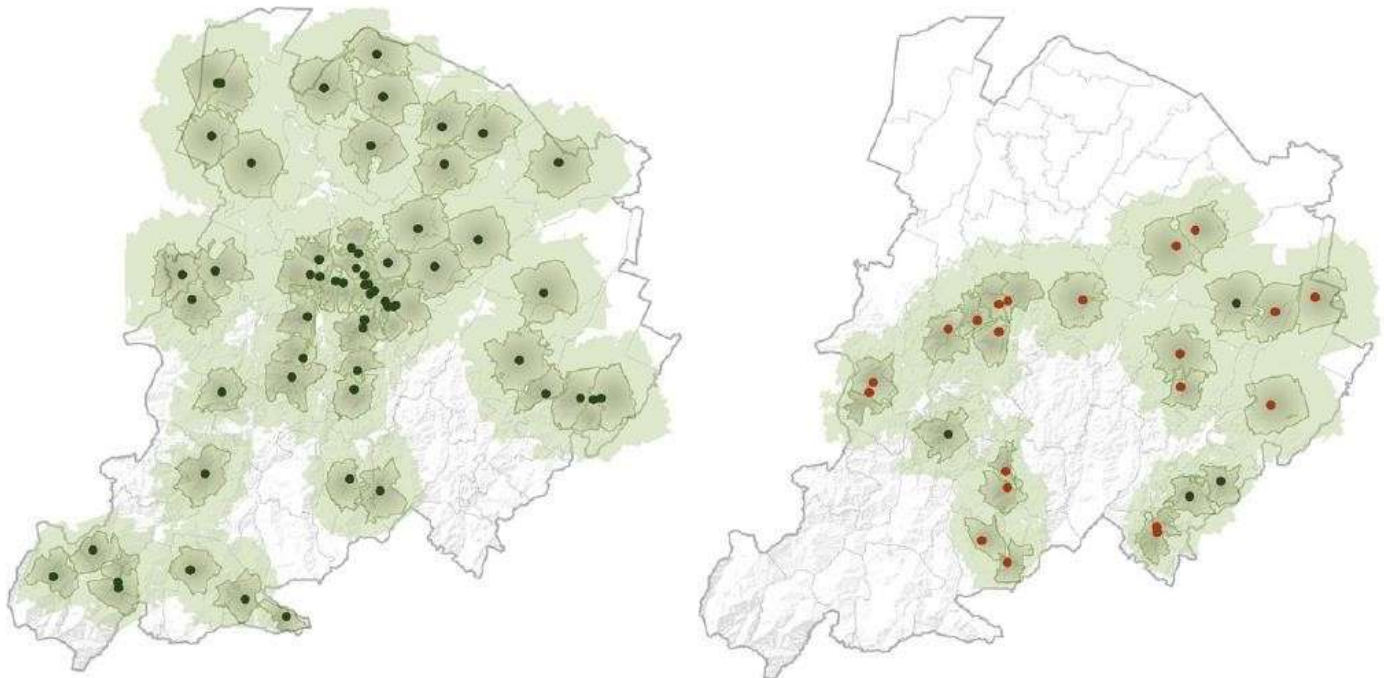
Sul territorio metropolitano di Bologna sono presenti 266 strutture residenziali per anziani non autosufficienti. Di queste 90 sono strutture a carattere residenziale di carattere socio-sanitario suddivisa in CRA (66) e Case Protette (24). Le strutture con servizi socio-assistenziali sono ~~59~~ 179 suddivise tra casa di riposo/casa albergo/albergo per anziani (79), alloggi con servizi (1) e comunità alloggio (28) e case famiglia (58). Il totale di posti letto messi a disposizione è di 8.132.

La distribuzione delle strutture sociosanitarie per anziani non autosufficienti permette di coprire sufficientemente la popolazione target considerata (popolazione con più di 75 anni). Solo il 28.3% dell'utenza target si trova oltre i 5 km di distanza dai centri e solo il 5.7% oltre i 10 km. I servizi sono meno concentrati nei comuni di collina e montagna (solo il 54% della popolazione target è localizzato dentro il raggio della distanza di prossimità) dove oltretutto è maggiore l'incidenza di ultrasessantacinquenni sulla popolazione totale.

Tali servizi sono stati poi suddivisi tra accreditati (rientranti all'interno del sistema pubblico) e non accreditati (erogati in regime di libero mercato). Le strutture sociosanitarie accreditate (rappresentate nella parte sinistra della figura) appaiono distribuite in modo sufficientemente omogeneo; le strutture sociosanitarie non accreditate, alle quali gli utenti non autosufficienti si rivolgono nel caso in cui non riescano ad usufruire dei servizi pubblici, sono invece distribuite in modo territorialmente più concentrato, escludendo i territori più distanti dal capoluogo metropolitano: quelli dell'alto appennino e quelli della pianura.

Si tratta di una distribuzione prevedibile, dal momento che l'accreditamento è frutto di una programmazione che tiene conto dell'intero territorio, mentre i servizi privati seguono la logica del libero mercato andando a localizzarsi dove la domanda è più alta. Sarà compito del settore pubblico riequilibrare queste dinamiche.

Figura 2 – Localizzazione delle strutture residenziali per anziani non autosufficienti a carattere socio-sanitario accreditate e non accreditate, aree di copertura dei servizi e popolazione target raggiunta.



Strutture res. socio-sanitarie accreditate

- Casa-Residenza per anziani non autosuff. (CRA)

Strutture res. socio-sanitarie accreditate: aree di copertura



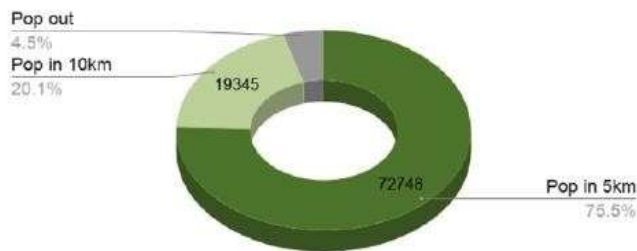
Strutture res. socio-sanitarie non accreditate

- Casa Protetta Per Anziani
- Casa-Residenza per anziani non autosuff. (CRA)

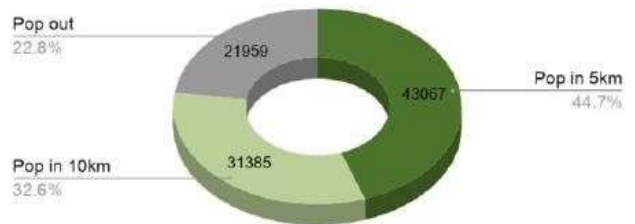
Strutture res. socio-sanitarie non accreditate: aree di copertura



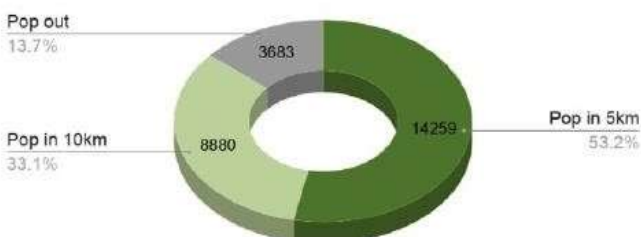
Str. res. anziani socio-sanitarie accreditate: Pop target raggiunta per i Comuni di pianura



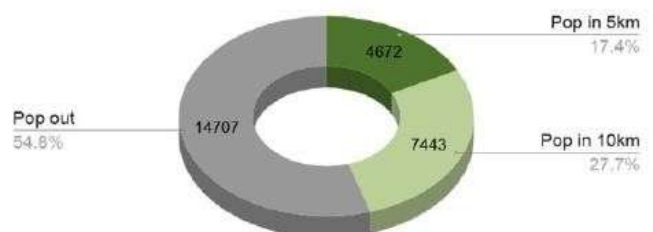
Str. res. anziani socio-sanitarie non accreditate: Pop target raggiunta per i Comuni di pianura



Str. res. anziani socio-sanitarie accreditate: Pop target raggiunta per i Comuni di collina e montagna

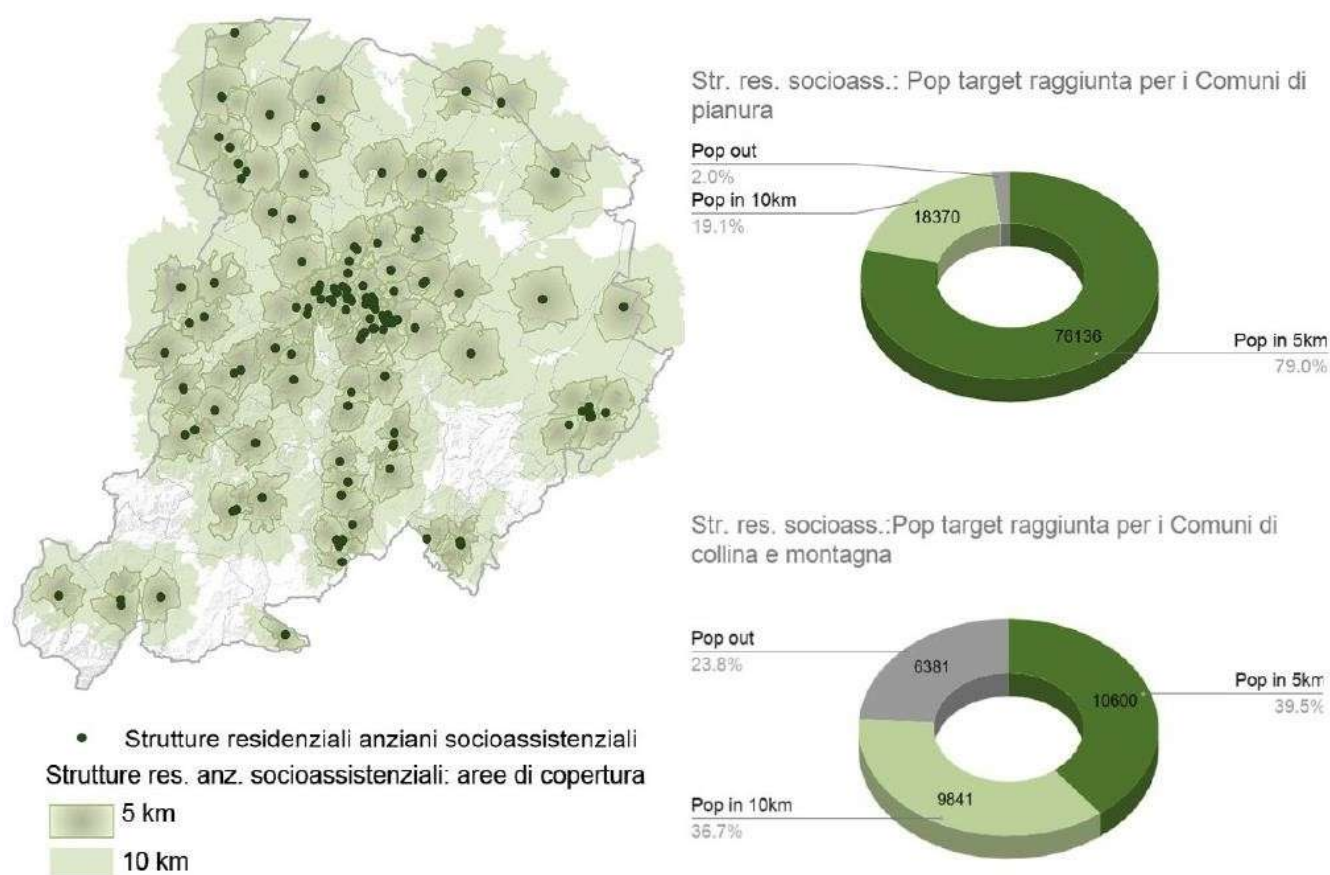


Str. res. anziani socio-sanitarie non accreditate: Pop target raggiunta per i Comuni di collina e montagna



La distribuzione territoriale delle strutture socioassistenziali per anziani appare anch'essa territorialmente omogenea, con alcune carenze per i comuni di collina e montagna (23,8% della popolazione target ad una distanza massima di 10km). Questa distribuzione deve però essere letta tenendo conto di alcuni aspetti: una quota elevata di Case Famiglia che possono ospitare massimo 6 utenti e una quota maggiore di popolazione potenziale per le strutture socioassistenziali rispetto a quella delle sociosanitarie (circa il doppio)

Figura 3 – Localizzazione delle strutture residenziali per anziani non autosufficienti a carattere socioassistenziale, aree di copertura dei servizi e popolazione target raggiunta.



Queste considerazioni rafforzano pertanto i risultati sopra evidenziati, evidenziando un debole presidio nel territorio di collina e montagna, dove tra l'altro si registrano i più alti livelli di incidenza di popolazione anziana e dove si concentrano le situazioni più gravi di fragilità economica e sociale. Quindi accanto all'innegabile esigenza di potenziare i servizi rivolti ad anziani non autosufficienti gravi è soprattutto necessario creare servizi che possano includere in modo equo tutta quella fascia di anziani in condizione di parziale autonomia che attualmente è costretta a scegliere soluzioni assistenziali in modo autonomo, senza alcun intervento programmatico da parte del settore pubblico.

Focus Covid-19 sui servizi agli anziani

La pandemia del Covid-19 ha colpito in modo drammatico le residenze anziani in tutto il territorio nazionale agendo su un terreno già cedevole (invecchiamento della popolazione e aggravamento delle condizioni di non autosufficienza) evidenziando per il futuro aspetti di cui tener conto. Le azioni di miglioramento del servizio (organizzazione, protocolli, personale...) dovranno essere accompagnate dal potenziamento della funzione di governo del servizio pubblico da esercitare negli ambiti di coordinamento, programmazione, monitoraggio e controllo, ripensando anche le politiche rivolte alla popolazione anziana. La revisione delle caratteristiche del sistema delle residenze deve essere accompagnata e integrata da innovazioni nell'ambito dell'abitare con la sperimentazione e diffusione sempre più decisa di soluzioni differenziate per persone con gradi diversi di autonomia. Va incentivata una dimensione sociale e un'assistenza domiciliare che si moduli sempre più su diverse intensità di cura, una forte promozione di misure di invecchiamento attivo per arrivare a definire politiche della mobilità, urbanistiche, di progettazione e allocazione dei servizi, di creazione di reti sociali in aiuto e contrasto alla solitudine, coerenti con una società che vedrà incrementare nei prossimi decenni la quota delle persone che diventeranno sempre più anziane.⁹

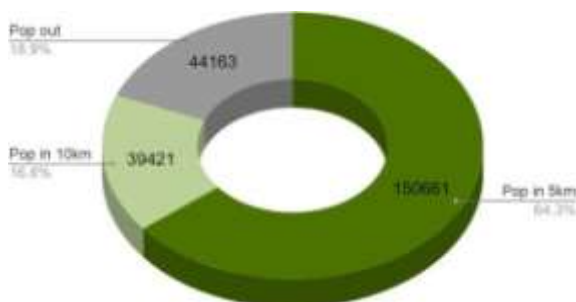
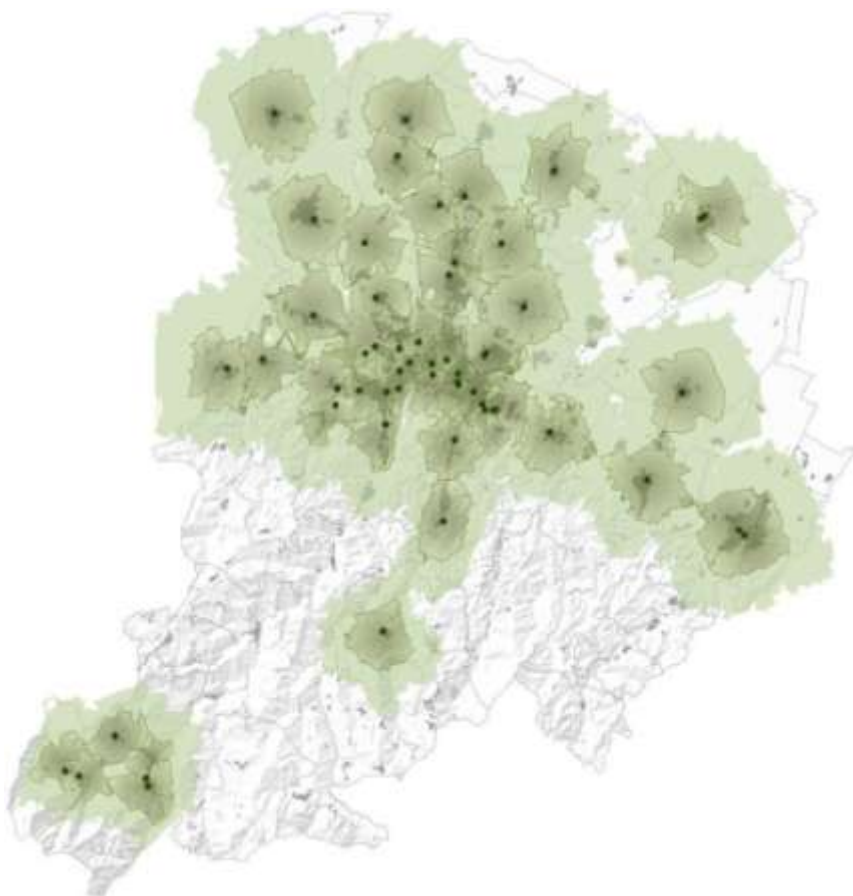
⁹ Per ulteriori approfondimenti si rimanda al rapporto completo: "Le strutture residenziali per anziani e disabili durante l'epidemia Covid-19. Un'indagine nell'area metropolitana bolognese." realizzata dalla CTSS Metropolitana di Bologna, in collaborazione con Città metropolitana, Comune di Bologna e Azienda USL di Bologna.

3.2.2 Strutture a carattere semiresidenziale

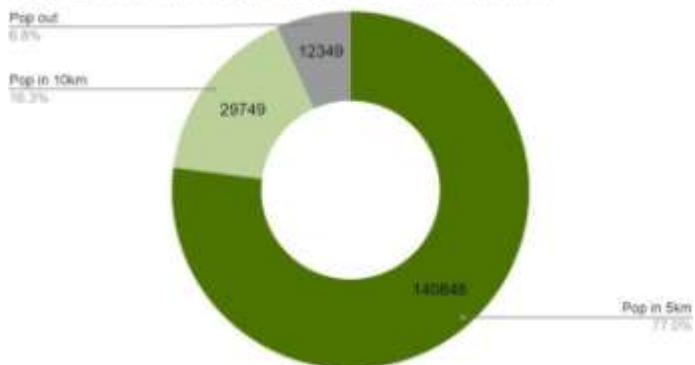
Le strutture a carattere semiresidenziale offrono assistenza alla persona anziana durante il giorno con il rientro a domicilio la sera. Si tratta dei centri diurni per anziani. La distribuzione di questa tipologia di servizio è necessaria per garantire una rete territoriale di servizi all'anziano per favorire

il massimo mantenimento dell'autonomia individuare permettendo alla persona anziana di rimanere presso il proprio domicilio.

Sul territorio metropolitano di Bologna sono presenti 56 strutture a carattere semiresidenziale. Se per i comuni di pianura la distribuzione di questi servizi risulta sufficiente a coprire la domanda di popolazione target (gli ultrasessantacinquenni), per l'area appenninica più della metà dell'utenza target residente (62%) ricade al di fuori del raggio di copertura di questi servizi.



Popolazione target raggiunta per i Comuni di pianura



Popolazione target raggiunta per i Comuni di collina e montagna



3.3 La rete dei servizi culturali

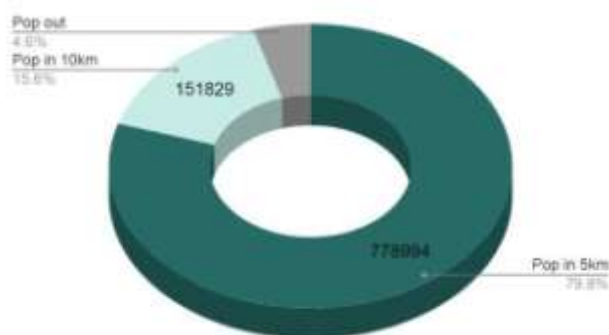
Le strutture culturali della città metropolitana costituiscono un imponente sistema territoriale diffuso, oggi composto da 356 strutture complessive (125 sedi bibliotecarie, escluse quelle universitarie, 149 musei, 82 teatri), a testimonianza di un ruolo storicamente consolidato della cultura come dotazione qualificante del territorio.

3.3.1 Biblioteche pubbliche

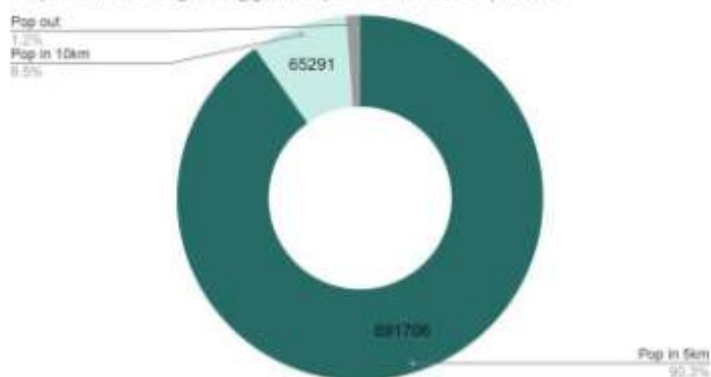
Dal punto di vista territoriale la biblioteca pubblica deve aspirare a servire tutti i cittadini e gruppi sociali. Nelle aree urbane e suburbane dovrebbe essere possibile raggiungere una biblioteca pubblica, con un mezzo privato, in circa 15 minuti⁵. Quindi considerando tutta la popolazione come utenza target, la distribuzione è ottimale in pianura (il 90,3% entro un raggio di massimo di 5 km) con una maggiore concentrazione a Bologna (quasi il 40% delle sedi bibliotecarie è localizzato nel capoluogo metropolitano) e comunque sufficiente in collina e montagna.

Le biblioteche svolgono un ruolo importante nello sviluppo e nel consolidamento della comunità permettendo alla cittadinanza di avere accesso alla conoscenza e all'informazione. Sono istituite e finanziate per lo più dall'amministrazione locale e costituiscono un servizio base. Infatti è evidente come per ogni comune sia presente almeno una sede bibliotecaria, generalmente nel centro dove ha sede l'amministrazione civica, con l'unica eccezione per il comune di Castel di Casio dove non è presente il servizio.

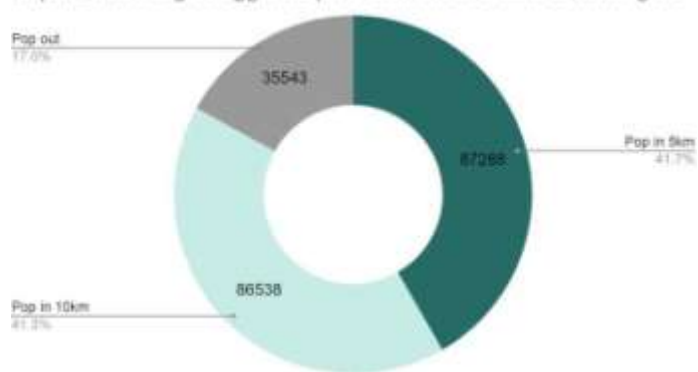
4. Fonte: *Il servizio bibliotecario pubblico: linee guida IFLA/Unesco per lo sviluppo. L'ubicazione dei punti di servizio*, pp.56.



Popolazione target raggiunta per i Comuni di pianura



Popolazione target raggiunta per i Comuni di collina e montagna

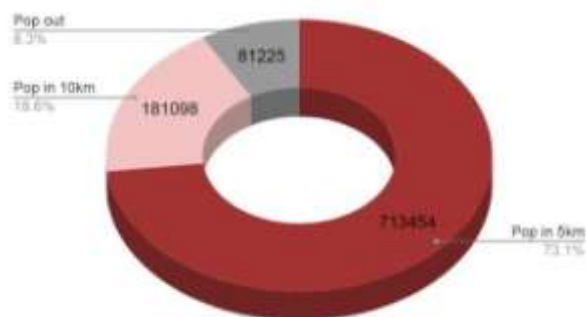


3.3.2 Teatri e musei

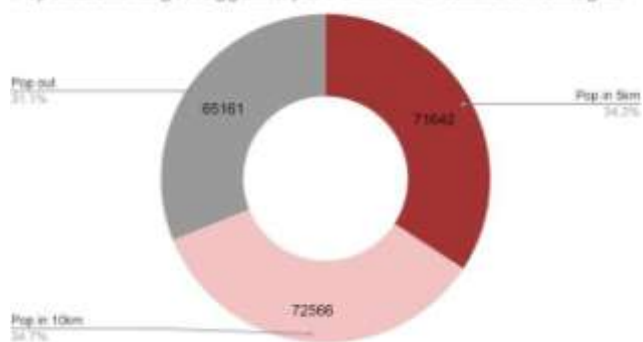
Da sottolineare anche la grande diffusione di servizi culturali quali i musei e le biblioteche. Anche questi, come le biblioteche, hanno lo scopo comune di organizzazioni culturali con finalità educative al servizio pubblico e della comunità.

Sono 39 i comuni metropolitani che dispongono di almeno un teatro, di cui solo 11 in montagna. Stesso rapporto si registra per i musei che sono localizzati in 38 comuni, di cui solo 16 in ambito di collina/montagna.

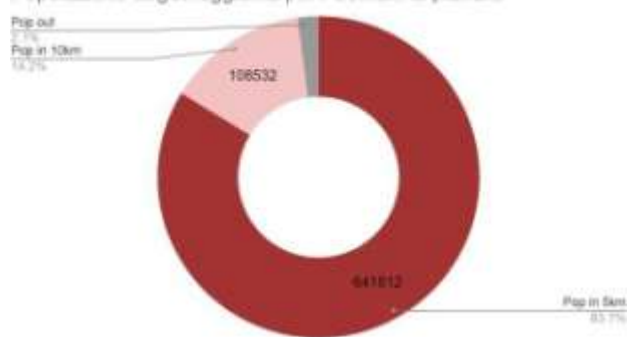
La distribuzione territoriale è altresì evidenziata dall'analisi della popolazione target raggiunta: circa un terzo della popolazione insediata nell'ambito territoriale di collina/montagna è lontano dalla sede di un teatro, e per i musei si oltrepassa il 40% dell'utenza insediata. Di fatti tipologie di servizi specialistici come teatri e musei sono per lo più localizzati nei maggiori centri metropolitani e quindi risulta evidente come in montagna e collina, dove vi sono meno centri specialistici e una maggiore dispersione territoriale, non siano diffusi come in pianura.



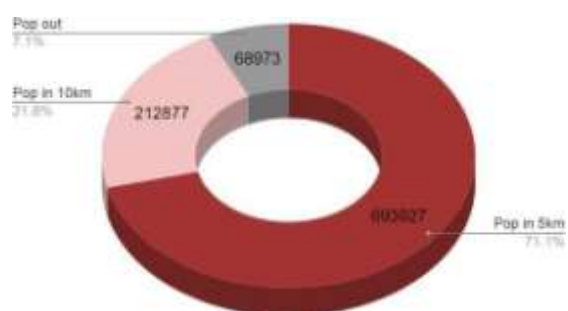
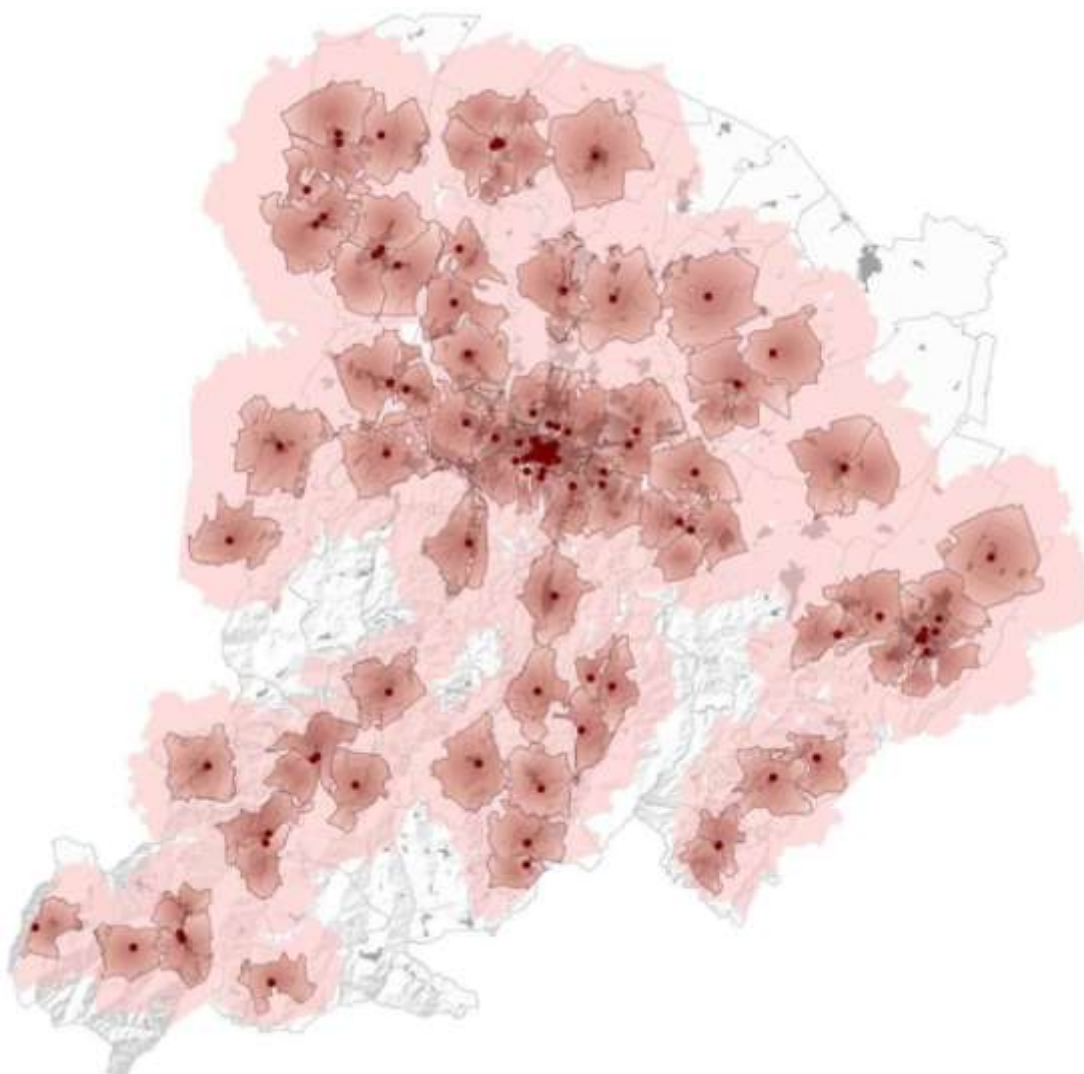
Popolazione target raggiunta per i Comuni di collina e montagna



Popolazione target raggiunta per i Comuni di pianura



Musei



Popolazione target raggiunta per i Comuni di collina e montagna



Popolazione target raggiunta per i Comuni di pianura

