

# RILEVAZIONE DEI BISOGNI DEL TERRITORIO

MUNICIPIO XIII



Progetto «Osservatorio permanente sui  
bisogni sociali»

## **Progetto «Osservatorio permanente sui bisogni sociali»**

L'idea di un Osservatorio permanente dei bisogni nasce da un'analisi dei bisogni del territorio e da una riflessione critica intorno ai temi della convivenza tra persone e gruppi diversi.

La proposta di tale Servizio si propone anche l'intento di offrire ai cittadini la possibilità di attivare percorsi di segnalazione dei bisogni, attraverso le istituzioni e i servizi operanti sul territorio utili al fine di ricercare ed individuare la qualità e l'entità dei bisogni da soddisfare e di attuare strategie idonee al miglioramento delle condizioni personali e del benessere sociale.

Su questa base è stata svolta la presente Survey con l'obiettivo di Rilevare la percezione dei quartieri e la vivibilità degli spazi pubblici, con particolare attenzione riservata alle aree Ambiente Verdi e al Comune Decoro e ai Servizi Sociali nel XIII Municipio.

Nello specifico gli obiettivi sono stati quelli di:

- Effettuare una mappatura e un rilevamento dei bisogni del territorio
- Costruire un 'osservatorio permanente sui bisogni del territorio, capace di operare flessibilmente captandone tempestivamente le istanze e consentendo un intervento tempestivo e mirato
- Incrementare la cultura e la pratica del dialogo e del confronto
- Sensibilizzare i cittadini alla cultura della reciprocità e del riconoscimento
- Realizzare tavoli sociali e di progettazione partecipata
- Promuovere il benessere psicosociale
- Aumentare il dialogo fra cittadini ed istituzioni
- Costruire una cittadinanza attiva protagonista di impegni ed iniziative sul territorio

L'indagine pilota di mappatura e rilevamento dei bisogni del territorio del XIII Municipio è stata svolta con questionario standardizzato e ha coinvolto 74 residenti del XIII Municipio fra febbraio e aprile 2022.

## **Breve descrizione delle caratteristiche sociodemografiche, urbanistiche e territoriali del XIII Municipio**

A seguito dell'approvazione dello Statuto e della successiva deliberazione dell'Assemblea Capitolina n.11/2013, sono state ridefinite le delimitazioni territoriali dei Municipi di Roma Capitale ed il loro numero è stato ridotto da 19 a 15.

Il Municipio Roma **XIII** è la tredicesima suddivisione amministrativa di Roma Capitale sostituendo il precedente Municipio Roma **XVIII** (già "Circoscrizione XVIII").

Le zone urbanistiche che insistono in questo Municipio sono:

- BOCCEA
- CASALOTTI DI BOCCEA
- VAL CANNUTA
- FOGACCIA
- AURELIO NORD
- AURELIO SUD

Rientrano nel suo territorio le zone: Valcannuta, Acquafredda, Montespaccato, Casale Fogaccia, Casalotti, Casal Selce, Porcareccia Vecchia, Selva Candida, Il Castello di Boccea, Arrone.

Il territorio del Municipio XIII si estende da San Pietro alle campagne di Castel di Guido sino al fiume Arone, in prossimità del bivio di Fregene.

La toponomastica del Municipio ricorda i nomi e le opere dei papi che si sono susseguiti, la viabilità percorre antichi tracciati, le porte nelle mura indicano tuttora punti di riferimento e di misura del territorio, gli spazi verdi rimandano a nomi di famiglie nobili e di cardinali (Villa Veschi e Villa Carpegna); sono conservati i resti dell'antico asse viario della Via Cornelia.

## Densità abitativa e Popolazione

Il Municipio che ha maggiore densità abitativa è il V Municipio mentre il Municipio con minore densità è il XV. Il XIII Municipio ha una densità inferiore della media dell'area metropolitana di Roma (Tab.1)

**Tab.1 - Densità abitativa per Municipio 2020**

	Densità ab./kmq
I	8.236,1
II	8.441,9
III	2.075,3
IV	3.541,1
V	8.916,7
VI	2.233,9
VII	6.559,5
VIII	2.735,6
IX	997,4
X	1.522,5
XI	2.147,0
XII	1.913,3
XIII	1.963,7
XIV	1.424,4
XV	851,0
Roma	2.213,3

La zona del XIII Municipio con la densità abitativa più elevata è quella di Aurelio Nord. Le altre sono caratterizzate da una periferia con ampie parti di campagna non coltivata (Tab.2)

**Tab.2 - Densità nelle zone urbane del XIII Municipio 2018**

Densità nelle zone urbanistiche del XIII Municipio. Anno 2018			
Zona urbanistica	Popolazione	Territorio (kmq)	Densità (ab/kmq)
Aurelio Sud	25.885	3,13	8.263,1
Val Cannuta	34.577	7,34	4.710,3
Fogaccia	30.503	5,04	6.055,8
Aurelio Nord	18.822	1,61	11.721,3
Casalotti di Boccea	17.116	3,39	5.044,1
Boccea	7.476	48,16	155,2

Fonte: elaborazione su dati Roma Capitale – Ufficio Anagrafico, 2019

L'età media della popolazione di Roma nel 2021 è pari a 45,9 anni in crescita costante rispetto agli anni precedenti. La popolazione più "giovane" è quella del Municipio VI, con un'età media di 41,9 anni, mentre quella più "anziana" appartiene al Municipio I con 47,8 anni. Nel caso del XIII Municipio l'età media è di 46,5 anni.

L'indice di vecchiaia<sup>1</sup> del XIII Municipio mostra valori percentuali leggermente più alti della media dell'area metropolitana romana e più alto nel caso delle femmine rispetto ai maschi (152,7% nel caso dei maschi e 245,7 %). L'indice di dipendenza ha una variabilità e una dinamica nel tempo sostanzialmente analoga agli altri indici demografici e risulta complessivamente pari a 55,4% e di 55,1 % nel caso del XIII Municipio. Il numero di "anziani per bambino" è pari a 5,5 in generale e più alto nel caso del XIII Municipio pari cioè a 5,8. L'indice di mascolinità del XIII Municipio è di 88,7 (quindi con una popolazione femminile superiore a quella maschile) e leggermente inferiore rispetto al valore dell'indice per Roma capitale che è di 89,9 a sua volta in lieve calo rispetto agli anni precedenti (Tab.3).

**Tab. 3 – Indicatori demografici per Municipio e classi di età. Anno 2021**

MUNICIPIO	0-14	15-64	65 e +	età media	indice vecchiaia	indice dipendenza	anziani per bambino	Indice di Natalità	Indice di Natalità Stranieri
I	16.527	105.879	43.561	47,8	263,6%	56,8%	8,2	4,7	4,0
II	19.503	102.781	42.684	47,3	218,9%	60,5%	6,6	5,6	6,6
III	25.579	128.154	49.954	46,5	195,3%	58,9%	5,5	6,5	9,2
IV	20.218	109.207	42.309	46,4	209,3%	57,3%	5,9	5,9	9,2
V	28.699	155.667	54.121	45,9	188,6%	53,2%	5,1	6,7	10,1
VI	36.870	163.627	40.917	41,9	111,0%	47,5%	3,2	7,6	10,9
VII	36.861	198.038	76.517	46,8	207,6%	57,3%	6,0	5,8	9,1
VIII	14.900	80.127	33.887	47,6	227,4%	60,9%	6,8	5,9	9,3
IX	24.082	118.068	40.493	45,1	168,1%	54,7%	5,0	6,3	10,6
X	30.476	149.269	48.986	44,9	160,7%	53,2%	5,1	5,8	10,1
XI	19.155	98.062	35.707	46,0	186,4%	55,9%	5,4	6,0	10,2
XII	16.479	87.442	35.917	47,5	218,0%	59,9%	6,6	5,5	8,5
XIII	15.686	84.440	30.871	46,5	196,8%	55,1%	5,8	6,2	7,3
XIV	24.436	123.056	42.287	45,5	173,1%	54,2%	5,0	6,4	9,9
XV	19.997	104.811	34.661	45,3	173,3%	52,1%	5,3	5,6	7,0
n.L.	364	1.565	468	43,5	128,6%	53,2%	2,8	3,3	3,7
<b>Totale</b>	349.832	1.810.193	653.340	45,9	186,8%	55,4%	5,5	6,1	8,8

<sup>1</sup> Per confrontare la struttura demografica dei diversi ambiti territoriali si sono presi in considerazione tre indicatori demografici: indice di vecchiaia, dato dal rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione 0-14 moltiplicato per 100. Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai molto giovani; indice di dipendenza (ID)= [(pop ≤14 anni + pop ≥65 anni) / Pop. compresa tra 15 e 64 anni] \*100; anziani per bambino = Pop. ≥65 anni / Pop. <6 anni; indice di mascolinità (Im)= (pop. di sesso maschile / pop. di sesso femminile) \*100

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma  
Capitale su dati di Stato Civile

(\*) Numero dei decessi, avvenuti esclusivamente a Roma Capitale, di individui residenti e non residenti (non sono compresi i decessi dei residenti morti fuori Roma e sono compresi i decessi dei non residenti morti in Roma)

Considerando il “Rapporto statistico sull’area metropolitana romana 2019” la dimensione demografica media dei 15 municipi di Roma è di circa 191 mila abitanti; il Municipio più popoloso è il VII mentre il meno popoloso è l’VIII. Le uniche variazioni di rilievo considerando il 2019 rispetto al 2017 sono relative al Municipio V (-1,1%) ed a Municipio I, che fa registrare un decremento del 5,7% dovuto in gran parte a cancellazioni per irreperibilità o per mancato rinnovo della dichiarazione di dimora abituale nel Comune (per gli stranieri). Considerando invece le nascite, il numero di nati nel XIII Municipio è fra più bassi fra i municipi di Roma (Tab 4) e l’88% delle nascite nel XIII Municipio ricadono nelle classi più giovani dell’età della madre in particolare nella classe di età 25-24 anni. Tale percentuale è una delle più elevate della Capitale (Tab.5).

**Tab. 4 - Iscritti in anagrafe per nascita, Municipio e classi di età della madre. Anno 2021**

Municipio	Classi di età della madre						Totale
	meno di 15	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 e oltre	Non indicata	
I	-	19	302	361	26	70	778
II	-	18	342	466	19	75	920
III	-	44	511	634	27	109	1.325
IV	-	62	480	384	16	79	1.021
V	-	92	758	607	25	126	1.608
VI (*)	-	147	904	605	18	156	1.830
VII (*)	-	63	753	828	24	150	1.818
VIII	-	32	306	340	17	60	755
IX	-	41	438	526	24	113	1.142
X	-	83	653	480	19	92	1.327
XI	-	56	437	331	10	80	914
XII	-	31	293	350	14	83	771
XIII	-	35	375	324	10	63	807
XIV	-	62	557	481	18	99	1.217
XV	-	32	414	359	14	68	887
Non localizzati	-	1	5			2	8
<b>Totale</b>	-	<b>818</b>	<b>7.528</b>	<b>7.076</b>	<b>281</b>	<b>1.425</b>	<b>17.128</b>

Elaborazioni dell’Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di fonte Anagrafe

(\*) Con Deliberazione n.2 dell’Assemblea Capitolina del 14/01/2021 sono stati modificati parzialmente i confini dei municipi VI e VII. Pertanto l’intera Zona Urbanistica 08A è passata dal Municipio VI al Municipio VII

**Tab.5 - Iscritti in anagrafe per nascita da madre per Municipio e classi di età della madre. Anno 2021**

	15-24	25-34	35-44	45 e oltre	Non indicata	Totale
I	6,6%	49,6%	35,0%	0,7%	8,0%	100,0%
II	6,4%	40,0%	45,0%	1,4%	7,1%	100,0%
III	6,9%	52,0%	33,7%	0,6%	6,9%	100,0%
IV	11,5%	58,0%	27,4%	0,0%	3,2%	100,0%
V	9,4%	56,3%	26,3%	0,9%	7,0%	100,0%
VI (*)	9,4%	53,0%	30,1%	0,4%	7,1%	100,0%
VII (*)	8,1%	54,4%	27,4%	0,0%	10,1%	100,0%
VIII	7,3%	54,0%	30,7%	0,7%	7,3%	100,0%
IX	7,9%	44,8%	38,8%	0,0%	8,5%	100,0%
X	7,3%	56,9%	27,3%	0,4%	8,1%	100,0%
XI	11,5%	52,1%	29,0%	0,0%	7,4%	100,0%
XII	9,2%	44,7%	38,3%	0,7%	7,1%	100,0%
XIII	5,6%	60,6%	27,5%	0,0%	6,3%	100,0%
XIV	8,2%	49,1%	33,2%	1,3%	8,2%	100,0%
XV	6,8%	51,1%	34,7%	0,5%	6,8%	100,0%
<b>Totale</b>	<b>8,4%</b>	<b>52,5%</b>	<b>31,2%</b>	<b>0,5%</b>	<b>7,4%</b>	<b>100,0%</b>

Elaborazioni su quote percentuali sulla base dei dati dell'Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di fonte Anagrafe

(\*) Con Deliberazione n.2 dell'Assemblea Capitolina del 14/01/2021 sono stati modificati parzialmente i confini dei municipi VI e VII. Pertanto, l'intera Zona Urbanistica 08A è passata dal Municipio VI al Municipio VII

**Tab. 6 – Morti (\*) in Roma per classi di età, genere, residenza e Municipio - Anno 2021**

Municipi	Classi di età											Totale
	meno di 1	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	85 e oltre	
	Maschi e Femmine											
I	2	-	-	2	4	11	33	104	204	495	857	1.712
II	-	1	2	1	5	8	29	78	184	464	920	1.692
III	1	1	2	1	7	25	52	140	307	635	999	2.170
IV	4	2	-	6	4	16	55	125	259	570	728	1.769
V	8	-	2	4	7	21	63	171	312	688	1.169	2.445
VI	4	-	2	9	14	27	75	172	336	571	679	1.889
VII	5	-	-	4	7	22	74	197	409	929	1.489	3.136
VIII	2	1	1	2	5	17	33	75	166	439	720	1.461
IX	1	-	1	5	6	14	62	95	221	491	702	1.598
X	5	3	-	4	6	22	67	173	364	647	860	2.151
XI	3	-	-	1	3	12	44	114	238	548	779	1.742
XII	1	-	2	4	2	13	33	89	174	470	857	1.645
XIII	2	-	1	-	2	13	39	83	165	404	711	1.420
XIV	-	-	1	2	7	11	48	115	230	518	976	1.908
XV	2	-	1	2	5	13	42	90	180	431	624	1.390
<b>Non localizzati</b>	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	6	11
<b>Residenti</b>	<b>40</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>47</b>	<b>84</b>	<b>245</b>	<b>749</b>	<b>1.822</b>	<b>3.751</b>	<b>8.302</b>	<b>13.076</b>	<b>28.139</b>
<b>Non residenti</b>	<b>76</b>	<b>13</b>	<b>23</b>	<b>43</b>	<b>80</b>	<b>162</b>	<b>464</b>	<b>889</b>	<b>1.467</b>	<b>2.033</b>	<b>1.719</b>	<b>6.969</b>
<b>Totale</b>	<b>116</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>90</b>	<b>164</b>	<b>407</b>	<b>1.213</b>	<b>2.711</b>	<b>5.218</b>	<b>10.335</b>	<b>14.795</b>	<b>35.108</b>

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di Stato Civile

(\*) Numero dei decessi, avvenuti esclusivamente a Roma Capitale, di individui residenti e non residenti (non sono compresi i decessi dei residenti morti fuori Roma e sono compresi i decessi dei non residenti morti in Roma)

Quasi l'80% dei decessi nel XIII Municipio cade all'interno delle classi di età più estreme. Poco sopra il valore che si registra per l'intera città (Tab.6).

## Struttura delle famiglie

Guardando i dati del "Rapporto statistico sull'area metropolitana romana 2019" in un'ottica di dinamica demografica la dimensione media delle famiglie romane è di 2,1 componenti, un valore stabile rispetto al 2016 ed in linea con il dato nazionale. Gli unici municipi in cui la dimensione media familiare si discosta in maniera sensibile dalla media cittadina sono il I (1,8 componenti) ed il VI (2,3 componenti). La quota delle famiglie "monocomponente", ossia costituite da persone sole, è rimasta pressoché stabile rispetto all'anno precedente (44,3% nel 2018 contro il 44,4% del 2017), mentre negli anni precedenti era risultata in crescita (era 43,8% nel 2015). All'interno del territorio la percentuale varia dal 36,2% del VI Municipio al 58,6% del I Municipio.

Un'ulteriore dimensione d'interesse è costituita dalle famiglie "monogenitoriali", ossia formate solo da un solo genitore - madre o padre - e dai figli. A Roma le famiglie con questa caratteristica ammontano nel 2018 a 187.620, ossia il 13,8% delle famiglie complessive (0,1 punti percentuali in più rispetto al 2017). All'interno dei singoli municipi, la percentuale risulta compresa tra il 12,6% del Municipio I e il 14,6% del Municipio X.

Guardando invece ai dati del 2021 Il XIII Municipio mostra quote percentuali più alte della media nel caso di famiglie con due componenti (Tab 7).

**Tab. 7 – Numero di componenti per famiglia per Municipio - Anno 2021**

Municipi	Numero di componenti per famiglia								Totale Famiglie
	1	2	3	4	5	6	7	>7	
I	59,0%	20,2%	11,3%	7,1%	1,8%	0,4%	0,1%	0,1%	100%
II	52,8%	21,5%	13,3%	9,5%	2,2%	0,5%	0,1%	0,1%	100%
III	44,4%	25,0%	16,5%	10,9%	2,3%	0,5%	0,2%	0,1%	100%
IV	42,8%	25,8%	16,6%	11,2%	2,5%	0,7%	0,2%	0,2%	100%
V	45,9%	23,9%	15,7%	10,6%	2,6%	0,8%	0,3%	0,2%	100%
VI (**)	37,3%	23,8%	19,0%	14,3%	3,9%	1,1%	0,3%	0,3%	100%
VII (**)	45,9%	24,5%	15,8%	10,8%	2,2%	0,5%	0,2%	0,1%	100%
VIII	49,3%	23,8%	14,6%	9,6%	2,1%	0,4%	0,1%	0,1%	100%
IX	40,9%	24,5%	17,7%	13,1%	2,8%	0,7%	0,2%	0,1%	100%
X	39,6%	24,9%	17,8%	13,2%	3,3%	0,9%	0,2%	0,1%	100%
XI	43,2%	24,8%	16,8%	11,4%	2,6%	0,7%	0,3%	0,2%	100%
XII	46,3%	24,2%	15,9%	10,5%	2,3%	0,5%	0,1%	0,1%	100%

<b>XIII</b>	<b>44,1%</b>	<b>24,4%</b>	<b>16,5%</b>	<b>11,4%</b>	<b>2,6%</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,1%</b>	<b>100%</b>
XIV	43,3%	24,0%	16,9%	12,1%	2,8%	0,7%	0,2%	0,1%	100%
XV	45,3%	23,0%	16,1%	11,5%	2,9%	0,7%	0,2%	0,1%	100%
<b>Non localizzati</b>	<b>71,5%</b>	<b>14,9%</b>	<b>7,4%</b>	<b>5,1%</b>	<b>0,8%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,1%</b>	<b>0,1%</b>	<b>100%</b>
<b>Roma</b>	<b>45,2%</b>	<b>23,9%</b>	<b>16,1%</b>	<b>11,2%</b>	<b>2,6%</b>	<b>0,7%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,1%</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati di Stato Civile

## Popolazione straniera

L'Asia è il continente più rappresentato nel XIII Municipio (Tab.8). In particolare, nel 2021 il XIII Municipio appare contrassegnato da una presenza più elevata di cittadini provenienti dalle Filippine, dall'India e Bangladesh mentre negli anni precedenti era consistente la presenza dei cittadini della Romania.

Tab. 8 – Popolazione straniera iscritta in anagrafe al 31 dicembre 2021 per Municipio, genere e continente

Municipi	Africa	America centrale	America del nord	America del sud	Asia	Europa comunitaria (*)	Europa non comunitaria	Oceania	Sconosciuto	Apolide	Roma
	MF	MF	MF	MF	MF	MF	MF	MF	MF	MF	MF
I	5.341	626	813	2.452	13.472	8.101	3.439	80	23	7	34.354
II	1.710	346	314	2.276	8.712	5.346	2.413	32	18	5	21.172
III	2.119	381	97	1.734	7.469	4.832	2.344	8	10	6	19.000
IV	2.769	280	49	1.469	5.273	4.552	2.651	5	6	11	17.065
V	5.627	463	75	2.734	21.069	8.655	3.544	5	3	9	42.184
VI (**)	7.863	453	30	1.867	7.444	21.129	5.094	6	12	20	43.918
VII (**)	3.418	544	159	2.752	13.095	8.675	3.856	11	10	6	32.526
VIII	1.746	216	165	1.269	5.572	3.666	2.059	22	6	2	14.723
IX	1.390	223	125	1.030	4.000	5.891	2.920	12	6	4	15.601
X	2.692	366	110	1.198	5.525	12.108	3.589	27	12	0	25.627
XI	2.291	241	60	1.289	8.160	6.844	2.282	8	9	4	21.188
XII	1.563	366	265	1.256	5.692	5.531	1.870	26	9	2	16.580
<b>XIII</b>	<b>1.932</b>	<b>529</b>	<b>163</b>	<b>1.952</b>	<b>6.713</b>	<b>5.982</b>	<b>2.210</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>19.521</b>
XIV	2.321	506	108	2.869	8.446	6.488	2.760	10	11	19	23.538
XV	2.948	974	279	3.651	10.506	10.340	2.612	13	17	10	31.350
<b>Non localizzati</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>210</b>	<b>121</b>	<b>68</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>535</b>
<b>Roma</b>	<b>45.818</b>	<b>6.519</b>	<b>2.819</b>	<b>29.830</b>	<b>131.358</b>	<b>118.261</b>	<b>43.711</b>	<b>287</b>	<b>166</b>	<b>113</b>	<b>378.882</b>

(\*) Comprende i territori d'oltremare appartenenti a Paesi della comunità europea

## Servizi e assistenza

Nel XIII Municipio prevale la gestione privata degli Asili Nido. La quota percentuale occupa il quarto posto sui 15 municipi mentre agli ultimi posti per quelli comunali

(Tab.9) Infine l'Assistenza domiciliare risulta il servizio prevalente per gli anziani del XIII Municipio (Tab.10).

**Tab.9 - Numero di asili nido per tipologia di gestione e Municipio. Roma. Anno educativo 2020-2021**

Municipio	COMUNALE (gestione diretta)					PRIVATO (gestione comunale indiretta)						Asili Nido e Spazi Be.Bi. PRIVATI AUTORIZZATI	
	Asili Nido	Asili nido in appalto	Sezioni Ponte Comunali	Totale		Asili Nido in convenzione	Asili nido in Project Financing	Asili nido aziendali	Spazi Be.Bi. in convenzione	Totale			
				N	%					N	%	N	%
I	12		5	17	6,9	1		3		4	2,1	38	5,7
II	12		2	14	5,6	3		1	1	5	2,6	72	10,9
III	15		3	18	7,3	11			1	12	6,3	67	10,1
IV	15	1	2	18	7,3	10	1	2		13	6,8	14	2,1
V	23		4	27	10,9	7		2		9	4,7	32	4,8
VI	14	1	-	15	6,0	23				23	12,1	43	6,5
VII	23		4	27	10,9	13	2		1	16	8,4	71	10,7
VIII	13		2	15	6,0	4		2		6	3,2	20	3,0
IX	12	2	3	17	6,9	9		6		15	7,9	45	6,8
X	12		2	14	5,6	43			2	45	23,7	67	10,1
XI	18		2	20	8,1	4		1		5	2,6	23	3,5
XII	11	1	-	12	4,8	5			2	7	3,7	43	6,5
<b>XIII</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>11</b>	<b>4,4</b>	<b>14</b>				<b>14</b>	<b>7,4</b>	<b>39</b>	<b>5,9</b>
XIV	10	1	-	11	4,4	9	1	1		11	5,8	44	6,6
XV	10		2	12	4,8	4			1	5	2,6	44	6,6
<b>Totale</b>	<b>210</b>	<b>7</b>	<b>31</b>	<b>248</b>	<b>100,0</b>	<b>160</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>	<b>662</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati del Dipartimento Servizi Educativi e Scolastici - Dati MESIS aggiornati al 08.07.2021

**Tab.10 - Anziani che usufruiscono di assistenza fornita dai municipi per tipologia. Roma. Anno 2021**

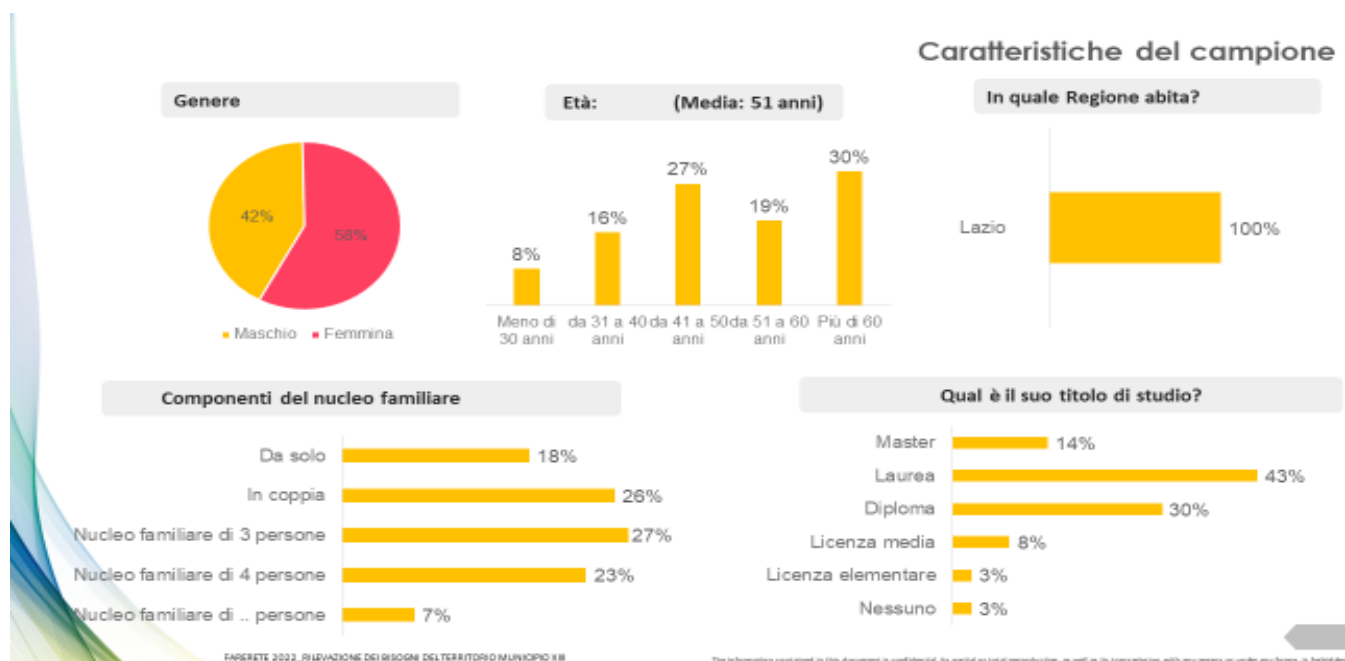
Municipio	Anziani per tipologia di assistenza							Centri diurni anziani fragili	
	Indigenti con contributo retta	Economica	Domiciliare (SAISA)	Con pacchetto famiglia	Domiciliare Alzheimer	Con dimissioni protette	TOTALE	Numero	Utenti
I	38	86	223	2	-	13	362	2	40
II	27	83	260	-	-	37	407	2	53
III	5	113	194	-	-	-	312	-	-
IV	5	-	28	-	-	25	58	-	-
V	30	153	340	-	-	25	548	2	46
VI	5	5	205	14	-	17	246	1	62
VII	60	105	263	-	-	65	493	1	16
VIII	8	149	317	-	-	30	504	-	-
IX	4	6	161	24	-	-	195	1	44
X	3	23	244	-	18	-	288	1	13
XI	37	103	201	3	-	7	351	1	18
XII	31	67	126	-	30	13	267	1	27
XIII	10	22	194	-	-	-	226	1	4
XIV	4	79	323	-	-	-	406	-	-
XV	-	45	183	10	-	-	238	1	18
<b>Totale</b>	<b>267</b>	<b>1.039</b>	<b>3.262</b>	<b>53</b>	<b>48</b>	<b>232</b>	<b>4.901</b>	<b>14</b>	<b>341</b>

Fonte: Elaborazione ufficio di Statistica di Roma Capitale su dati Ragioneria Generale - Relazione al Rendiconto anno 2021

## Caratteristiche del campione dell'indagine

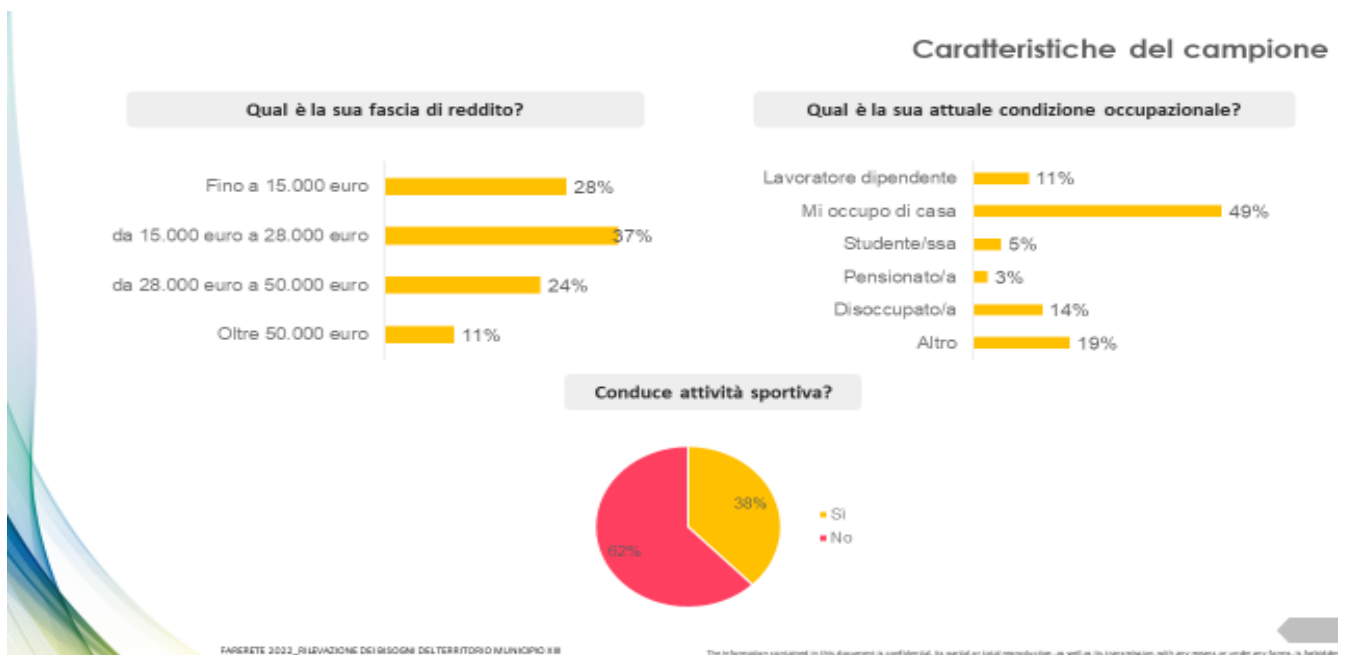
La quota maggiore di intervistati si colloca nella fascia di età tra i 41 e 50 anni e tra gli over 60. Il campione è composto per il 58% da Donne; rispetto alla composizione del nucleo familiare per il 26% in coppia e per il 27% con nucleo familiare composto da 3 persone. Il 43% degli intervistati sono laureati (Fig.1).

Fig.1 - Caratteristica del campione



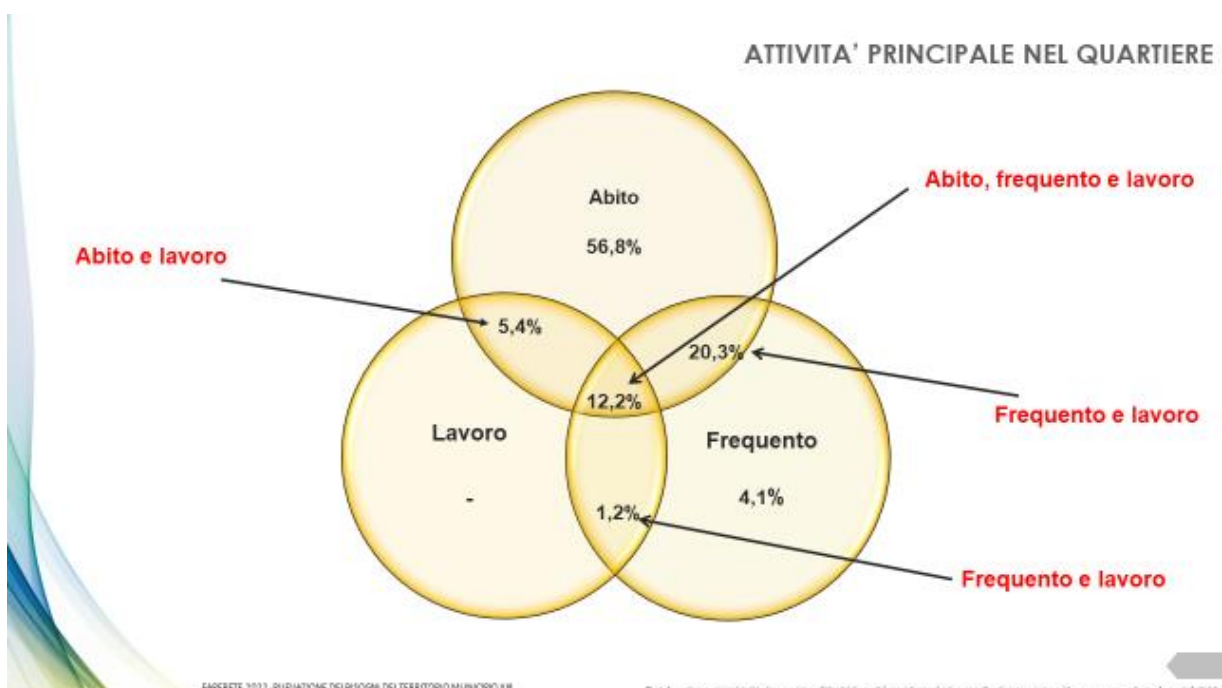
Il 49% degli intervistati si occupa della casa, il 62% non pratica sport e il 37 % si colloca nella fascia di reddito tra i 15.000 e i 28.000 euro (Fig.2).

**Fig.2 - Caratteristica del campione**



La maggioranza degli intervistati abita nel XIII Municipio (il 56,8%) o abita e frequenta (il 20,3%) il Municipio (Fig.3).

**Fig.3 - Attività principale nel quartiere**

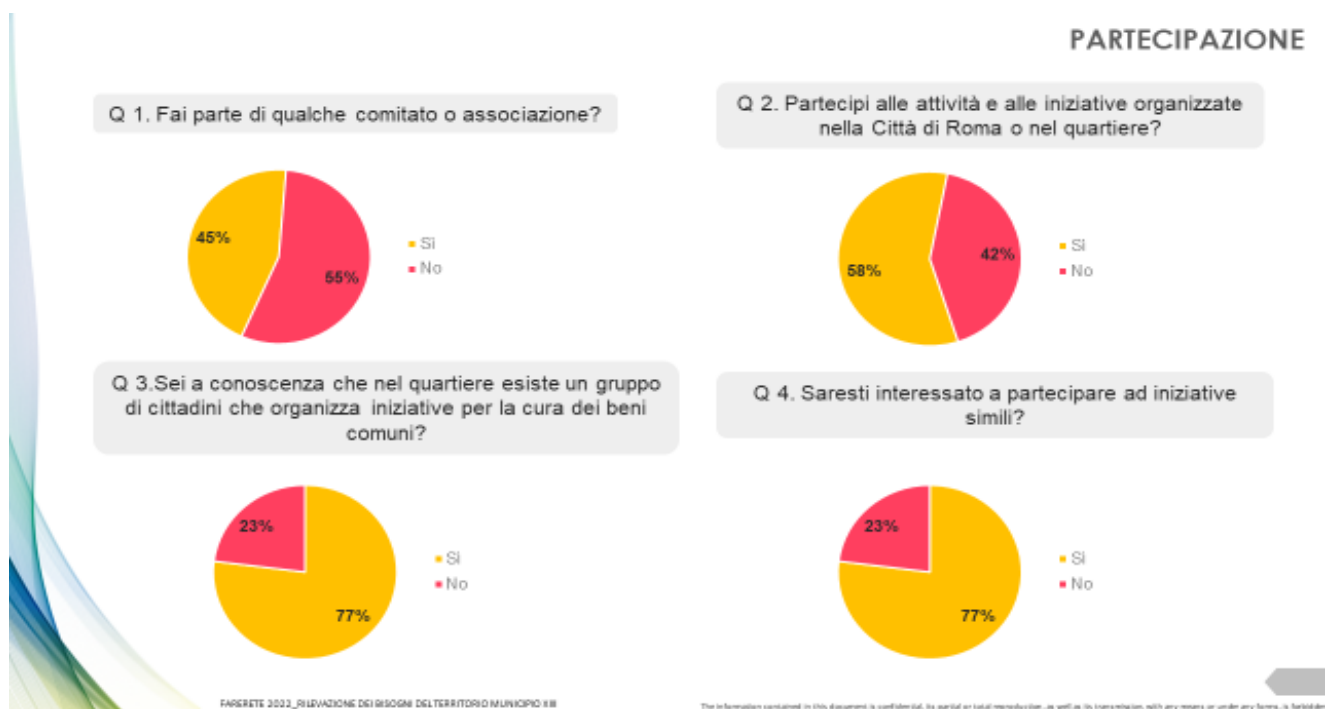


IL 55% non fa parte di alcuna associazione; il 58% partecipa alle attività o iniziative di Città di Roma o nel quartiere.

Il 77% degli intervistati dichiara di sapere che nel quartiere esiste un gruppo di cittadini che organizza iniziative per la cura dei beni comuni e il 77% sarebbe interessato a partecipare alle iniziative (Fig.4).

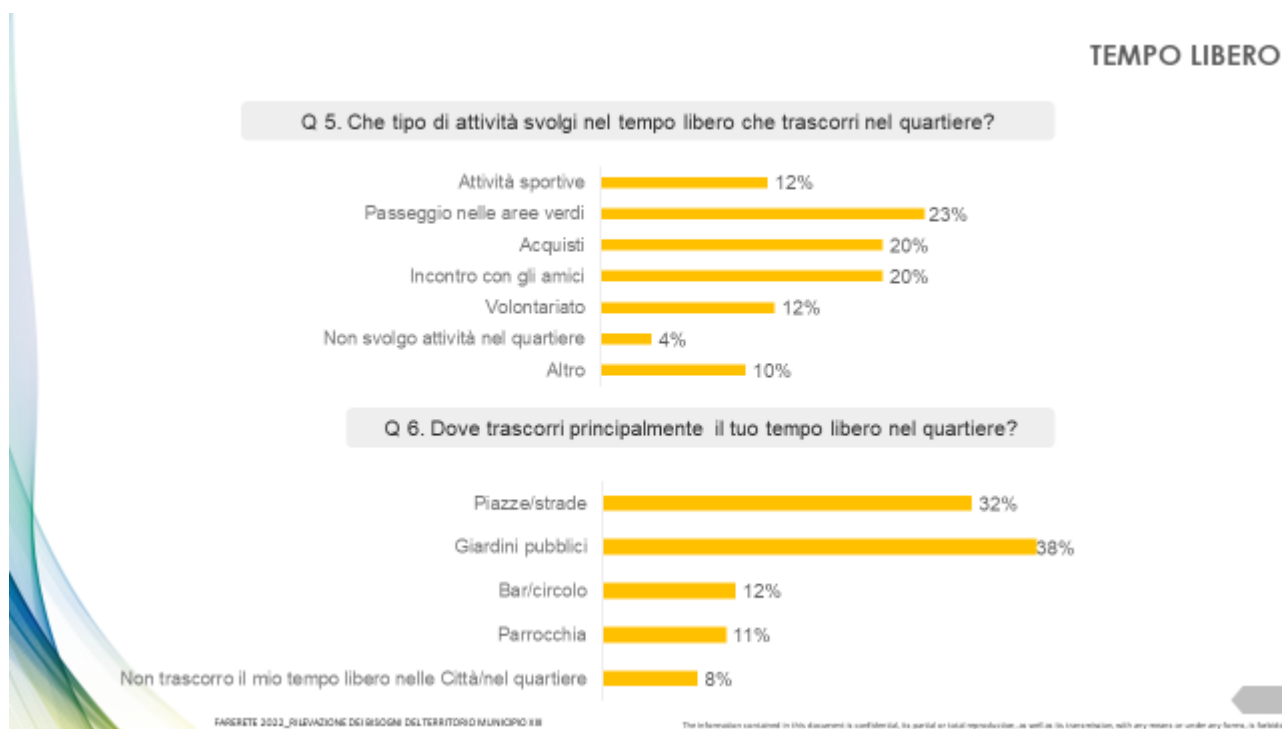
Il Municipio risulta essere sostanzialmente attivo sul piano della partecipazione dei cittadini alle attività o iniziative organizzate nella città di Roma o nel quartiere.

**Fig.4 - Partecipazione**



Gli intervistati prevalentemente nel tempo libero dichiarano di passeggiare nelle aree verdi, si dedicano agli acquisti, incontrano gli amici e trascorrono principalmente il tempo libero nei giardini pubblici o nelle piazze o strade (Fig.5)

**Fig. 5 - Tempo libero**



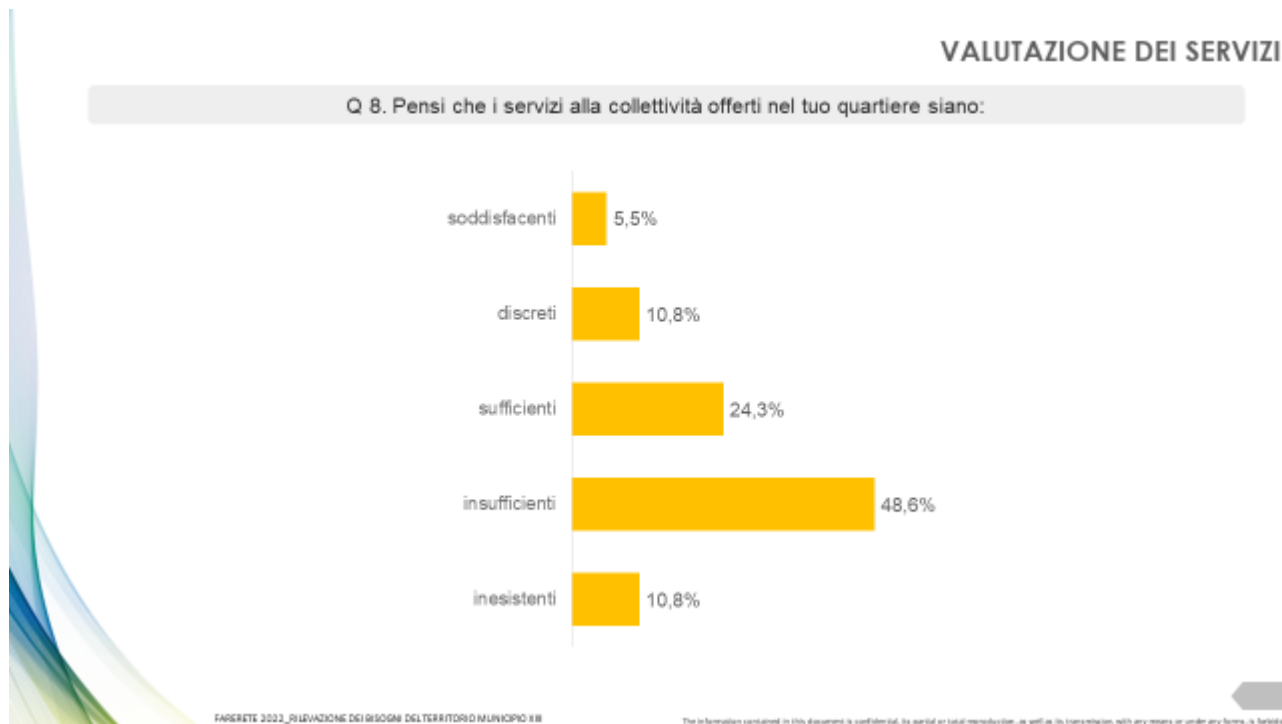
Pensando a cinque aggettivi per descrivere la città o il quartiere le prime tre modalità indicate maggiormente dagli intervistati sono negative: poco caratterizzato, rumoroso e poco invitante (Fig.6).

**Fig. 6 – Descrizione della città/quartiere**



La maggioranza degli intervistati ritiene che i servizi offerti nel proprio quartiere siano insufficienti (48,6%) o inesistenti (10,8%) (Fig.7).

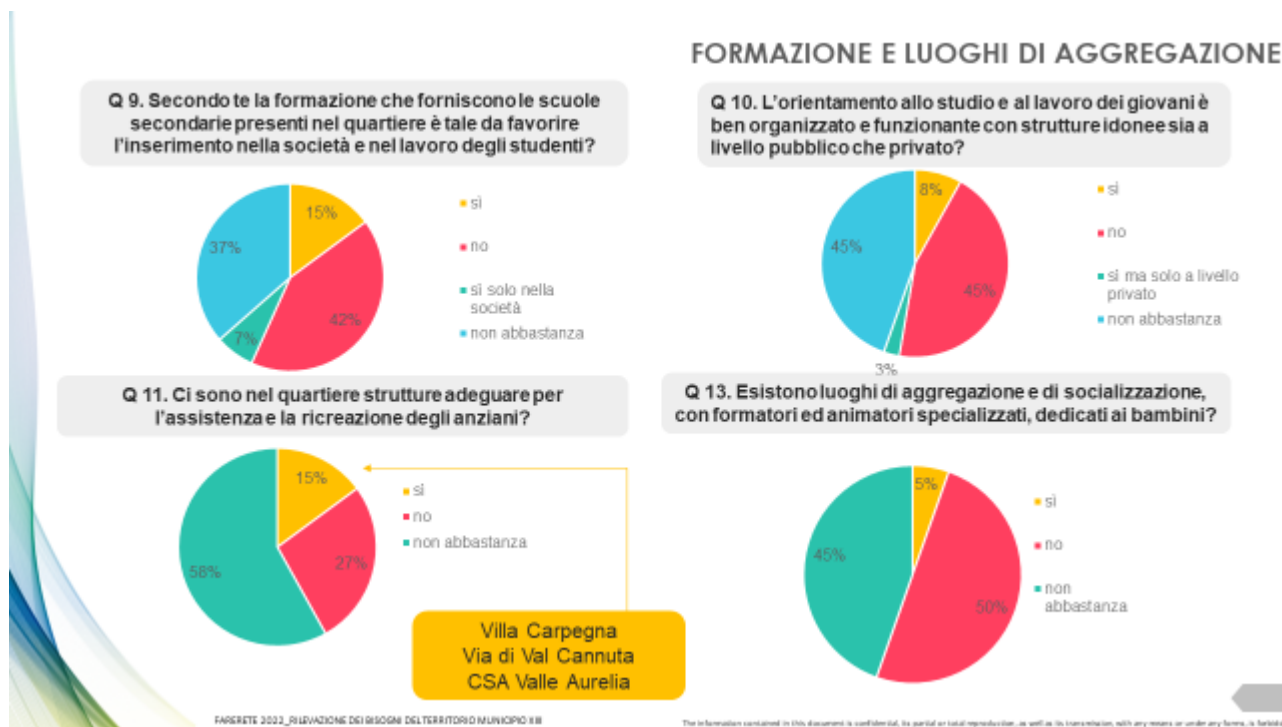
**Fig. 7 – Valutazione dei servizi**



La maggioranza degli intervistati ritiene che la formazione che forniscono le scuole secondarie non permetta un inserimento nella società/lavoro degli studenti (42% no, 37% non abbastanza) e solo l'8% degli intervistati ritiene che l'orientamento allo studio e al lavoro dei giovani sia ben organizzato e funzionante con strutture idonee.

Solo il 15% degli intervistati ritiene che nel quartiere ci siano strutture adeguate all'assistenza degli anziani e solo il 5% degli intervistati ritiene che esistano luoghi di aggregazione/socializzazione dedicati ai bambini (Fig.8).

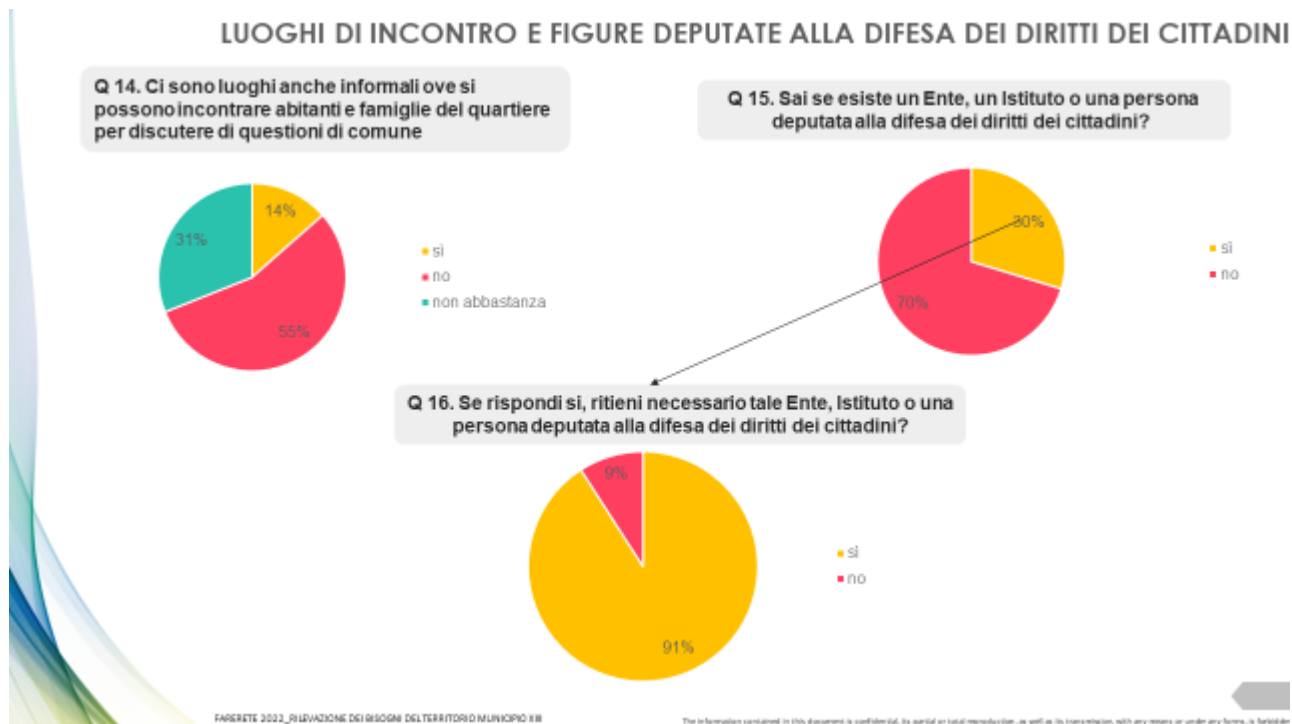
**Fig. 8 – Formazione e luoghi di aggregazione**



Solo il 14% ritiene che ci siano dei luoghi dove incontrare gli abitanti e le famiglie per discutere di questioni del comune.

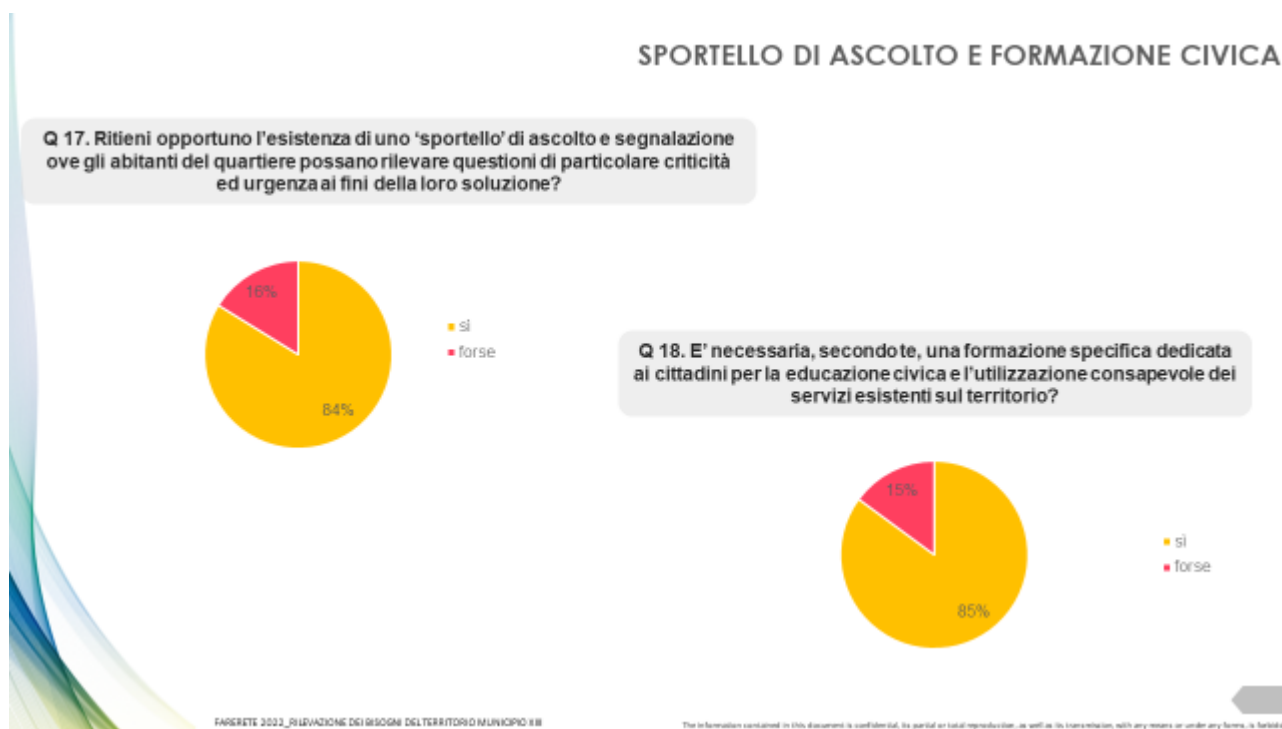
Il 30% ritiene che ci sia un ente/istituto/persona deputato alla difesa dei diritti dei cittadini e la maggioranza di questi intervistati afferma che tale ente/figura sia necessario (Fig.9).

**Fig. 9 – Luoghi di incontro e figure deputate alla difesa dei diritti dei cittadini**



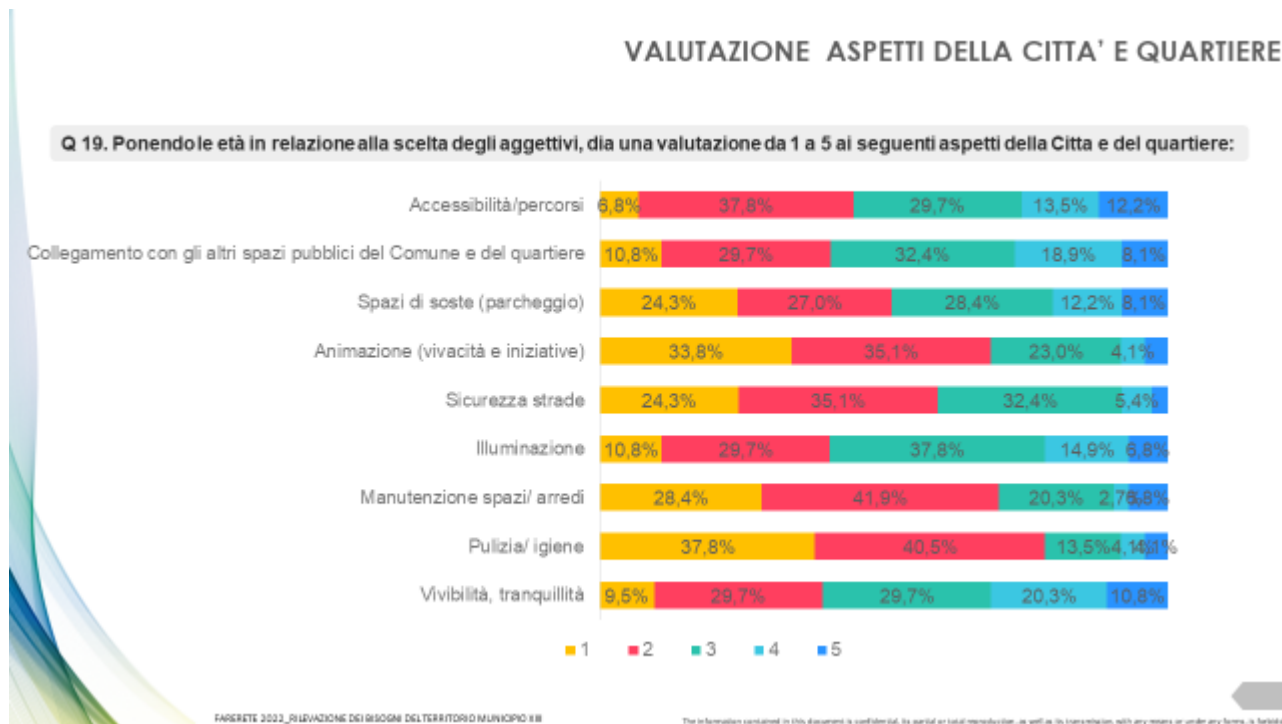
La maggioranza degli intervistati (84%) ritiene opportuno l'esistenza di uno sportello di ascolto e segnalazione e necessaria una formazione sull'educazione civica (85%) (Fig.10).

**Fig. 10 – Sportello di ascolto e formazione civica**



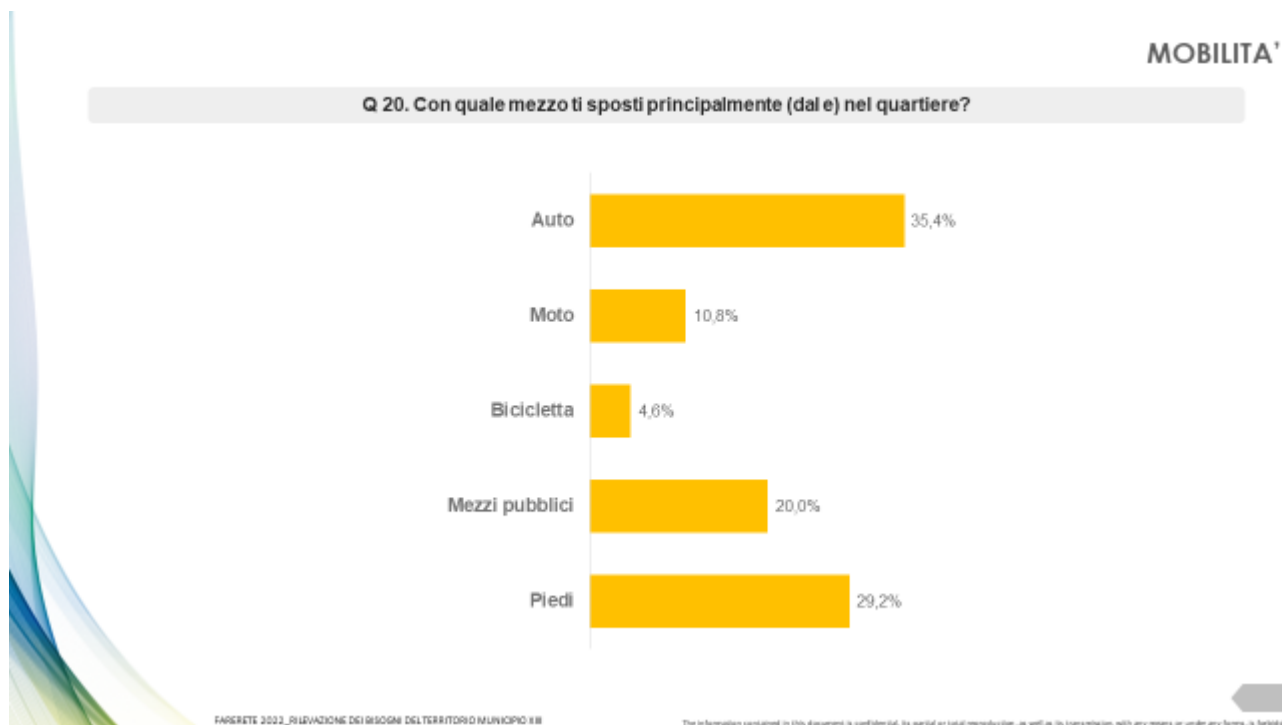
Sulla base della valutazione degli intervistati i seguenti aspetti sono particolarmente critici pensando alla città e al quartiere: la pulizia e l'igiene, la manutenzione degli spazi/arredi; l'animazione e la sicurezza delle strade (Fig.11).

**Fig. 11 – Valutazione aspetti della città e quartiere**



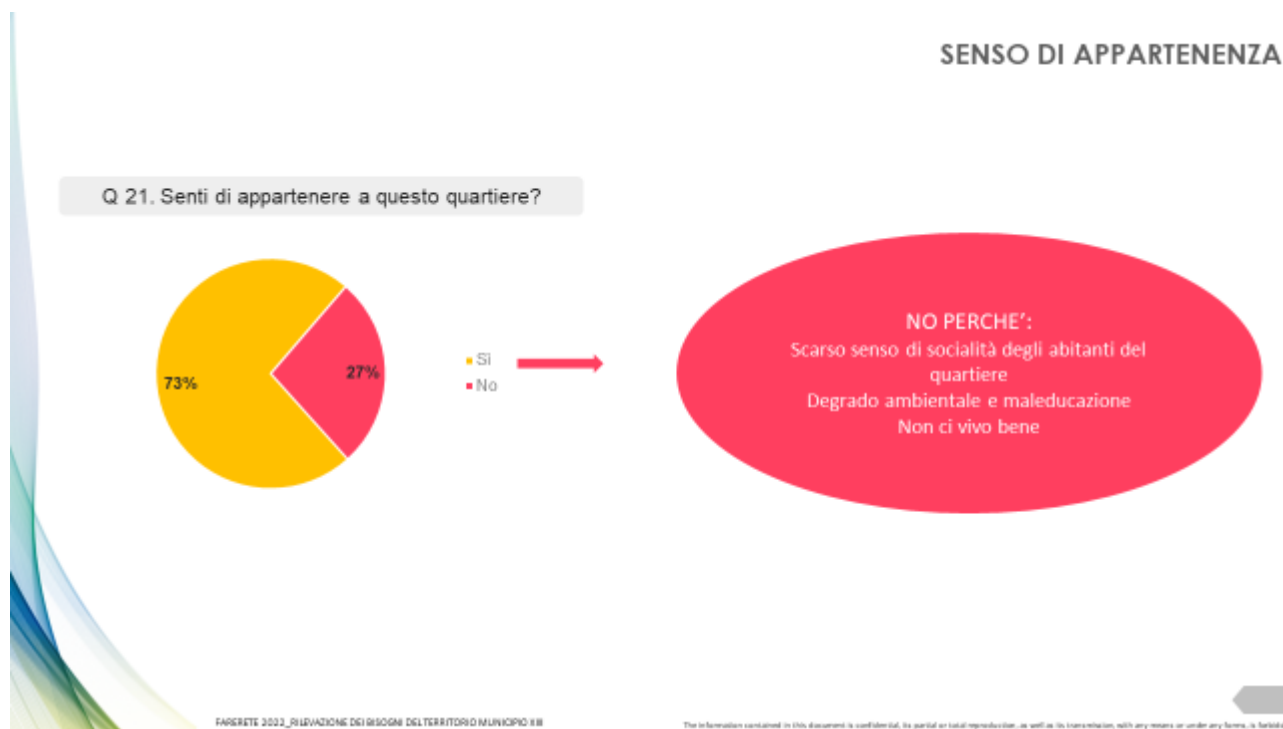
Gli intervistati indicano di spostarsi principalmente nel quartiere in auto o a piedi (Fig.12).

**Fig. 12 – Mobilità**



Il 73% degli intervistati mostra un senso di appartenenza verso il proprio quartiere (Fig.13).

**Fig. 13 – Senso di appartenenza**

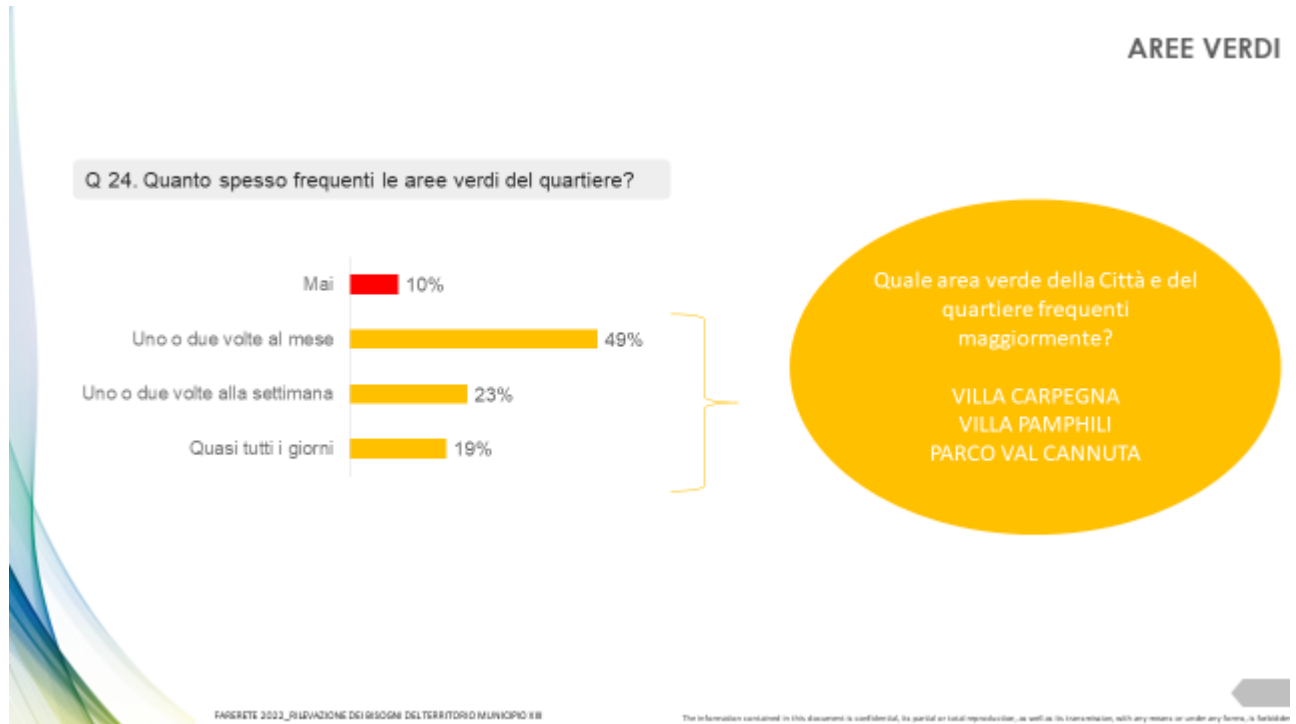


Il 49% degli intervistati frequenta uno o due volte al mese un'area verde (Fig.14).

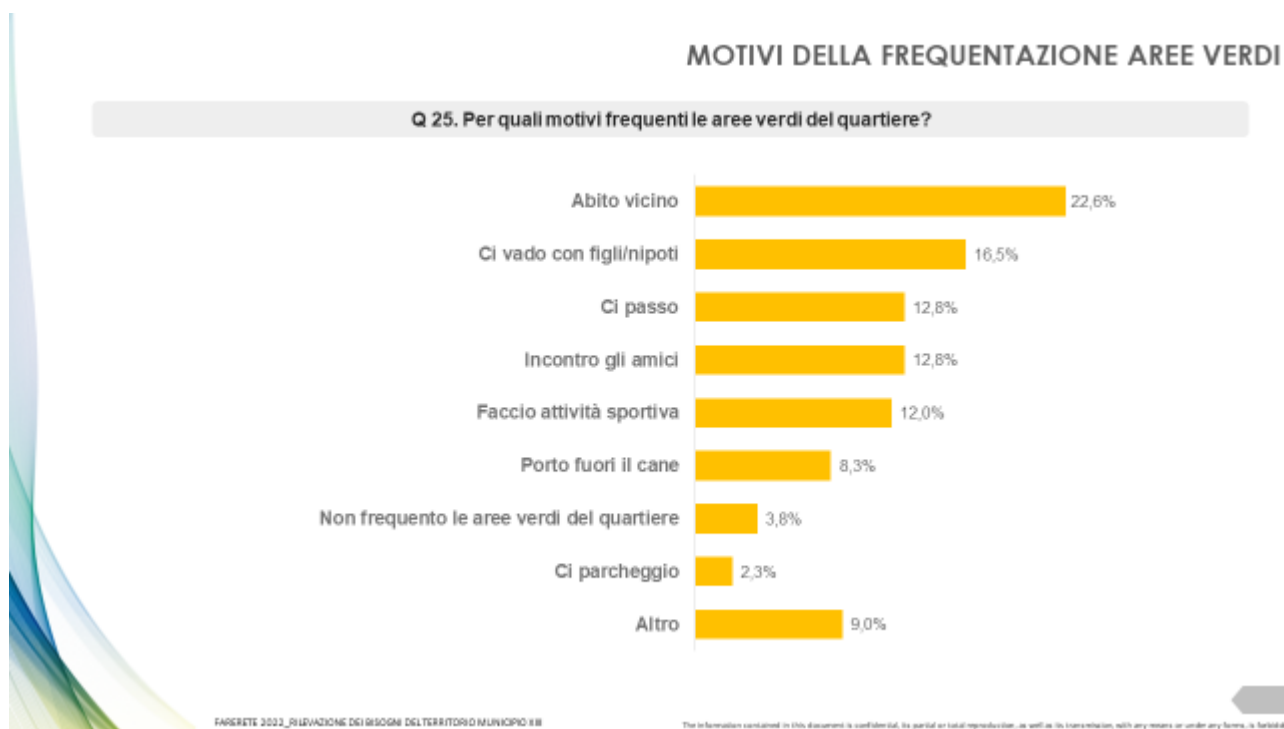
Il 22% degli intervistati frequenta le aree verdi perché abita vicino mentre il 16,5% perché porta i figli o i nipoti. (Fig.15).

Prevalentemente gli intervistati frequentano le aree verdi nei giorni feriali di pomeriggio o in nessun momento particolare e principalmente nei mesi primaverili ed estivi (Fig.16).

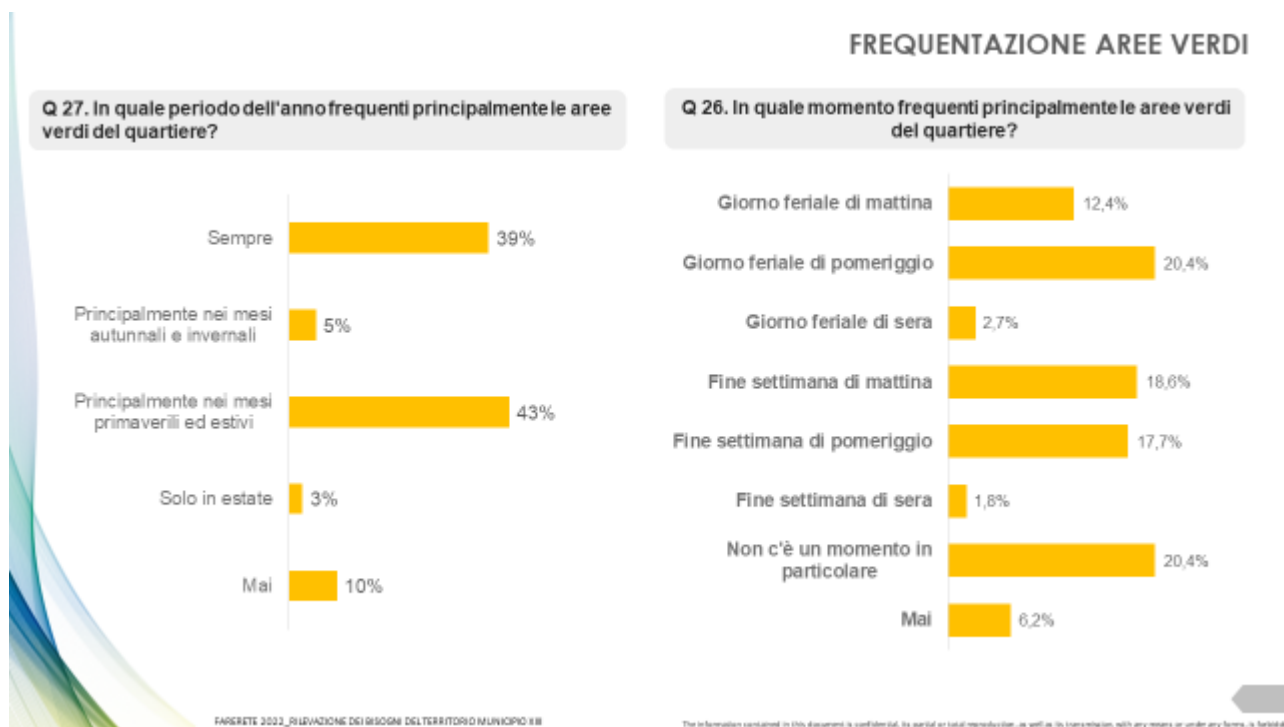
**Fig. 14 – Aree Verdi**



**Fig. 15 – Motivazione della frequentazione delle aree verdi**

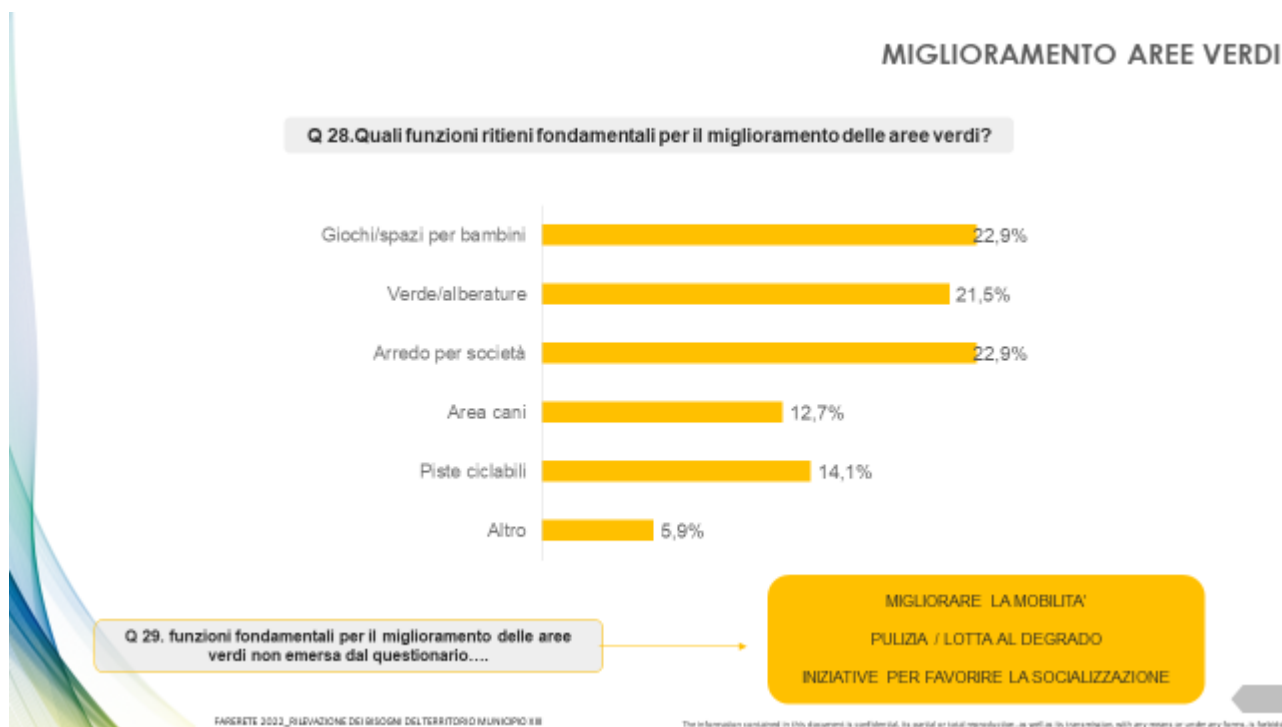


**Fig. 16 – Motivazione della frequentazione delle aree verdi**



Le funzioni che gli intervistati riconoscono al fine di un miglioramento degli spazi verdi sono principalmente l'area giochi per bambini e il ruolo di «arredo» urbano (Fig.17).

**Fig. 17 – Miglioramento aree verdi**

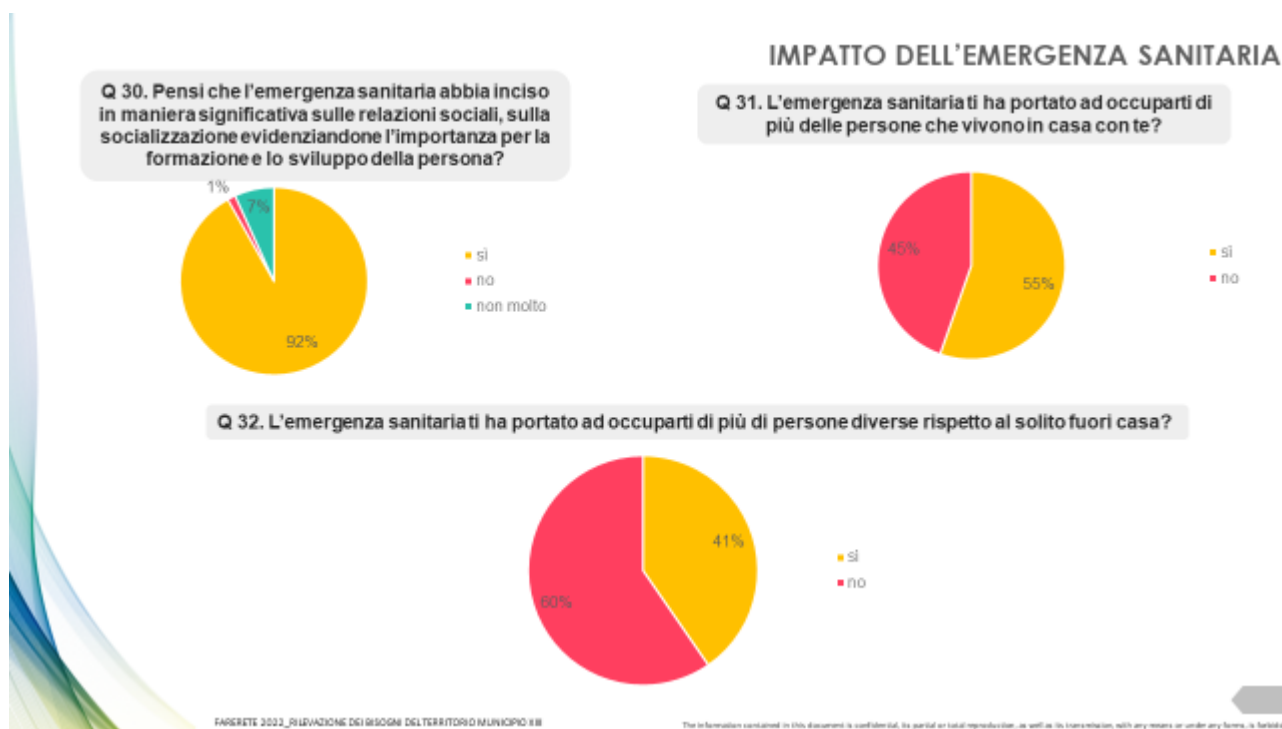


Per l'intervistati l'emergenza sanitaria ha inciso sulle relazioni sociali mostrandone l'importanza per la formazione e lo sviluppo della persona e ha spinto una parte degli intervistati (55%) ad occuparsi maggiormente delle persone che vivevano in casa e alle persone fuori casa (41%) (Fig.18).

La maggioranza degli intervistati indicano di non essere preoccupati (32,4%) o di esserlo poco (33,8%) in questo momento per l'emergenza sanitaria (Fig.19).

Le principali difficoltà' emerse a causa dell'isolamento sono state la limitazione della libertà personale e la lontananza dai propri affetti (Fig.20).

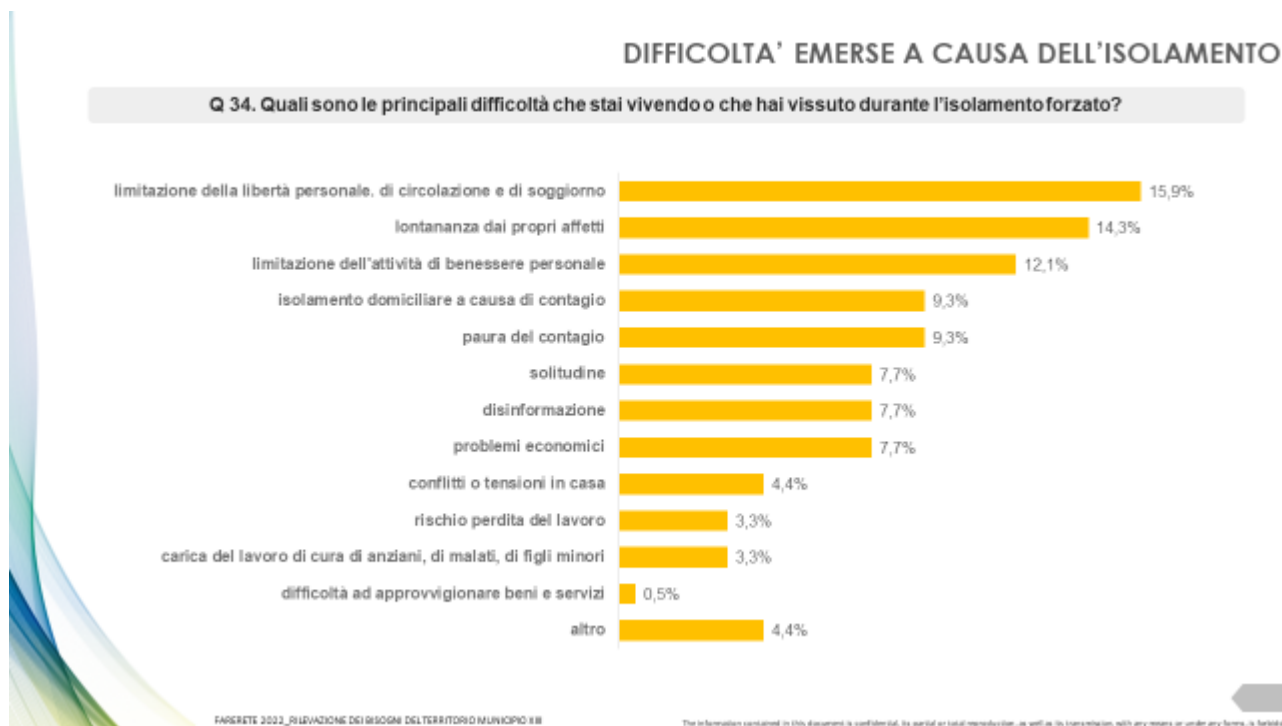
**Fig. 18 – Impatto dell'emergenza sanitaria**



**Fig. 19 – Preoccupazione per l'emergenza**

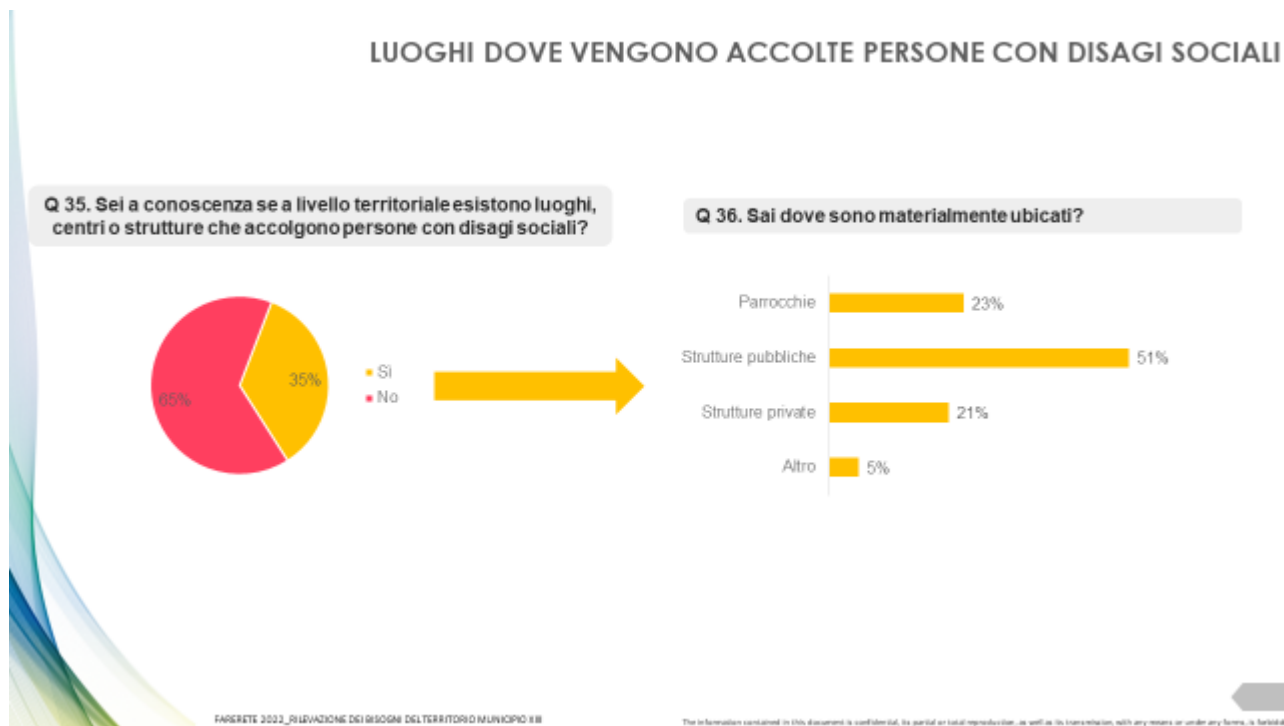


**Fig. 20 – Difficoltà emerse a causa dell'isolamento**



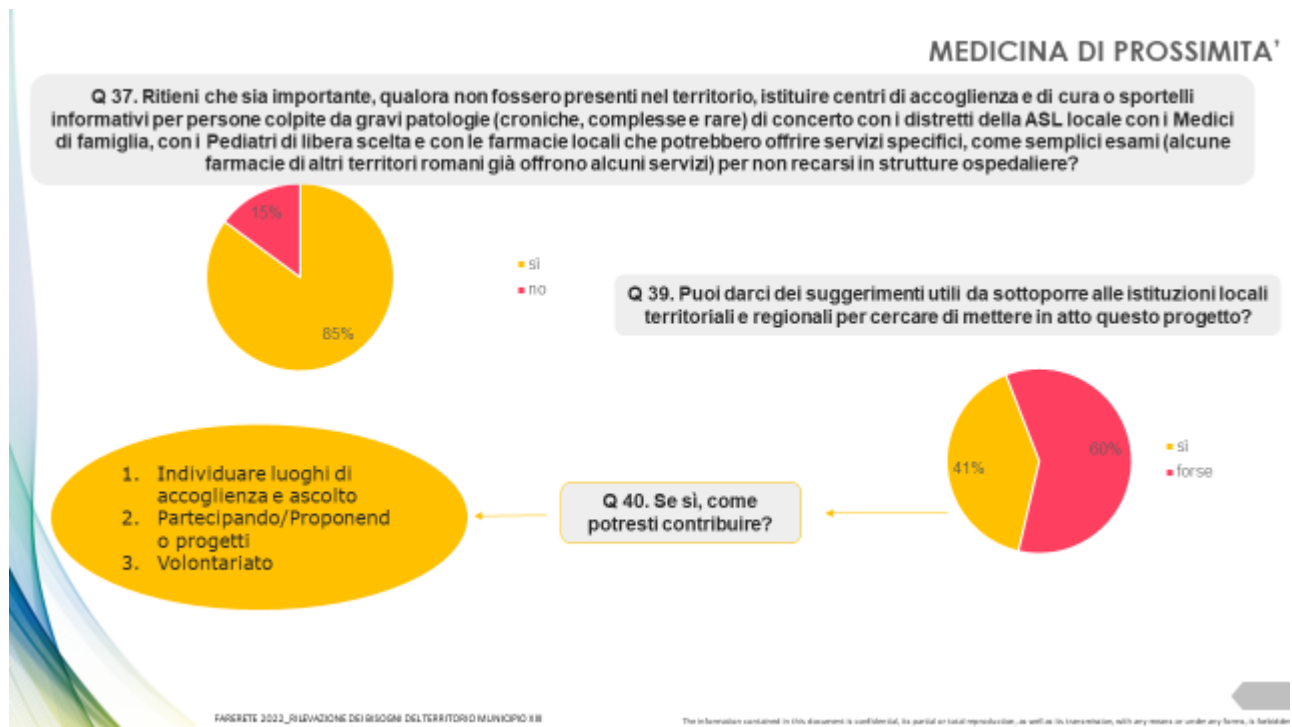
Il 35% degli intervistati è a conoscenza dell'esistenza di luoghi, centri o strutture che accolgono persone con disagi sociali e che sono prevalentemente strutture pubbliche (Fig.21).

**Fig. 21 – Luoghi dove vengono accolte persone con disagi sociali**



L'85% degli intervistati ritiene importanti quei servizi specifici, come semplici esami, che potrebbero evitare alle persone di recarsi necessariamente in strutture ospedaliere (Fig.22)

**Fig. 22 – Medicina di prossimità**





La nostra semplice ma lungimirante Visione è questa: **il mondo può essere migliore se tutti si adoperano per il Bene Comune.**

Per questo la nostra Missione è di **favorire tutte le iniziative che contribuiscono a diffondere e sviluppare la “cultura” del Bene Comune.**

L'espressione **Bene Comune** include per noi **non solo i beni materiali condivisi dalla comunità, ivi incluso l'ambiente, le infrastrutture ed i servizi di pubblica utilità, ma anche e soprattutto i beni immateriali come la fiducia sociale, la solidarietà, la sicurezza, la conoscenza.** Tutti questi beni devono essere non solo protetti, ma anche regolamentati per **impedire usi indiscriminati che ne producano nel tempo il loro impoverimento.**

Siamo consapevoli che **da soli non possiamo incidere su questi temi, per questo perseguiamo la strategia di FareRete con tutti gli attori del sistema, in modo da sviluppare sinergie utili al conseguimento di concreti risultati.**



## **Introduzione:**

Il progetto multimediale **“Pills of Good Common”** di FareRete Innovazione BeneComune APS Onlus, legato al mondo della cultura del Bene Comune, è un’iniziativa che conferma la vocazione ai temi riguardanti il Bene Comune inteso come Bene Immateriale, il diritto alla vita, la famiglia, il diritto alla salute, al lavoro, promozione di uno sviluppo sostenibile ambientale, settore agricolo e alimentare, e la libertà religiosa, la cultura della cittadinanza ed il ruolo attivo dei cittadini all’interno della comunità di appartenenza.

Il Progetto aiuta a costruire un momento di informazione, di divulgazione e di confronto, rivolto proprio alla comunità e alle istituzioni. Pensato per la crescita e lo sviluppo di ognuno di noi nella vita quotidiana e a supporto delle Istituzioni per i beni comuni immateriali.

Il workshop del 16 settembre è un momento di condivisione per presentare i dati raccolti attraverso un questionario su tre aree: Ambiente Verde Comune Decoro Urbano \_Salute Sociale\_ Diritti e Doveri di Cittadinanza, sul territorio del XIII Municipio di Roma; un’indagine per indagare le opinioni degli abitanti di Roma Capitale e dei frequentatori del quartiere del XIII Municipio, che include la somministrazione di un’intervista strutturata rivolta a Percettori di Reddito di Cittadinanza facente parte del progetto PUC del XIII Municipio di Roma Capitale, testimoni privilegiati e ad altri cittadini ai quali è stato somministrato un questionario strutturato. Con l’intervista si sono raccolte informazioni ed opinioni relative agli elementi caratteristici di Roma Capitale e del quartiere, ai principali cambiamenti che questi hanno affrontato nel corso degli ultimi decenni e alle abitudini e alle peculiarità della comunità che lo abita.

Di seguito una raccolta di tutti gli interventi dell'evento del 16 settembre

Moderatore/i:

**Dr. Francesco di Coste** Vicepresidente Ass. FareRete Innovazione BeneComune

**Dr. Elio Rosati** Segretario regionale Lazio Cittadinanzattiva

**Dr.ssa Silvia Pogliaghi** Giornalista scientifica associata FareReteBeneComune

**Messaggio di Benvenuto Dr.ssa Rosapia Farese** Presidente Associazione FareReteBeneComune

sono lieta di poter aprire l'EVENTO "Pills of Good Common" OSSERVATORIO del Bene Comune per lo Sviluppo del Welfare di Comunità

"Riconoscere, interpretare e agire lo sviluppo di comunità"

è il nuovo progetto multimediale legato al mondo della cultura del Bene Comune, di FareRete Innovazione BeneComune e all'OSSERVATORIO progetto PILOTA denominato: "Un osservatorio per la costruzione della cultura del Bene Comune"

Osservatorio permanente sui bisogni sociali RILEVAZIONE DEI BISOGNI del TERRITORIO Municipio XIII.

Questa iniziativa conferma la vocazione ai temi riguardanti il Bene Comune inteso come Bene Immateriale, il diritto alla vita, la famiglia, il diritto alla salute, il diritto a vivere in un ambiente sano: sono diritti umani essenziali, come il diritto al lavoro e la libertà religiosa, la cultura della cittadinanza e il ruolo attivo dei cittadini all'interno della comunità di appartenenza.

Fare Rete Innovazione BeneComune già da 7 anni promuove questi concetti con attività volte agli associati, ma soprattutto alle Istituzioni e ai cittadini. Favorisce quelle iniziative che contribuiscono a diffondere e sviluppare la "cultura" del Bene Comune e dove possibile dà risposte concrete a specifici bisogni.

I nostri referenti primari sono le Istituzioni, gli Operatori Qualificati e tutti gli interlocutori interessati alle aree su cui concentriamo i nostri sforzi.

Uno dei PRINCIPI OPERATIVI di FareRete Innovazione BeneComune è credere nel lavoro di squadra.



Lavora in rete con altre associazioni creando sinergie sulla base di competenze e obiettivi, promuovendo la creazione di una rete di reti, solidale senza confini che persegue il rispetto della dignità umana e della giustizia sociale.

Oggi è URGENTE

dare vita nelle nostre città ad un movimento di amicizia civile con un fine specifico: quello di riaffermare, rigenerandola, l'identità culturale di una comunità di persone che scelgono di coltivare le virtù civiche. L'amicizia civile, fondata sul rispetto – che non è la mera tolleranza –, la collaborazione e la condivisione tra persone con idee e appartenenze anche diverse, è prerequisito indispensabile per ritrovare fiducia e per realizzare il bene comune, che è altra cosa rispetto al bene totale.

Il Progetto aiuta a costruire un momento di informazione, di divulgazione e di confronto, rivolto proprio alla comunità e alle istituzioni. Pensato per la crescita e lo sviluppo di ognuno di noi nella vita quotidiana e a supporto delle Istituzioni per i beni comuni immateriali.

Ringrazio tutti i presenti, in particolare il Presidente Rodolfo Lena e CREA- Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria, che ci hanno sostenuto con il patrocinio ed il contributo finanziario e tutti le altre Istituzioni e i partner che ci hanno sostenuto nel desiderio comune del raggiungimento degli obiettivi di valore, con lo scopo dello sviluppo e della diffusione del Bene Comune con relazione di fiducia.

L'augurio per tutti noi è **concretizzare** in **AZIONE** il movimento civico, del Bene Comune Immateriale, che possa fortificare i valori di vita e di dignità, come sancito tra ordinamenti costituzionali e fonti internazionali: il diritto alla vita e la tutela della dignità, che costituisce un tutt'uno con i diritti fondamentali della Persona Umana: con il riconoscimento dei diritti inviolabili si riconosce, correlativamente, dignità umana e l'ambiente in cui viviamo.

Lascio la parola al Consigliere Valentina Proietti

**Dr.ssa Valentina Proietti** Consigliere delegato alla Comunicazione e PR Ass. FareReteBeneComune

Operare per il Bene Comune – Cosa fa l'Associazione **FareRete Innovazione BeneComune APS**

## INDIRIZZO DI SALUTO

presenta **dr. Francesco di Coste**

### 1. Saluti istituzionali

**On. Barbara Funari** Assessora alle Politiche Sociali e alla Salute Roma Capitale

**2. Dr. Rodolfo Lena** Presidente COMMISSIONE SANITA', politiche sociali, integrazione sociosanitaria, welfare del Consiglio Regionale del Lazio,

**“Bene Comune nei programmi della Sanità, Affari sociali e Welfare** apportare degli elementi di riflessione riguardo la problematica Salute e Welfare: un bene comune interdipendente, è nell'interesse collettivo, e si ottiene solo cooperando gli uni con gli altri. “Grazie ai fondi del Pnrr siamo davanti a una grande sfida, un’opportunità irripetibile che ci permetterà di aprire una stagione di grandi investimenti. Con il piano riorganizzativo, che vede impegnati 700 milioni di euro fino al 2026, il sistema sanitario della Regione Lazio cambierà e si evolverà profondamente, permettendoci di costruire risposte adeguate ai bisogni di salute e alle esigenze di cura dei territori. Tramite Case e Ospedali di Comunità, Centrali operative territoriali e strutture per lo sviluppo della telemedicina e dell'assistenza sanitaria territoriale, possiamo davvero realizzare una nuova sanità che guardi ai bisogni delle persone, realmente vicina all’individuo. Punteremo su un’offerta sempre più di prossimità con l'estensione dell'assistenza domiciliare e un’integrazione più efficace tra la rete ospedaliera aziendale e territoriale, attraverso la presenza di strutture intermedie e tecnologie avanzate.” Così Rodolfo Lena, Presidente della Commissione Sanità, politiche sociali, integrazione sociosanitaria e welfare del Consiglio Regionale del Lazio.

**Dr.ssa Arianna Quarta** Assessore Politiche Sociali, Sanitarie e Pari Opportunità del XIII Municipio

***La sessione ha lo scopo di aprire un dibattito sul “ Bene Comune per lo Sviluppo del Welfare di Comunità”*** “Esperienza di Sussidiarietà orizzontale di associazionismo nel XIII Municipio” elementi di riflessione riguardo la problematica: Esperienze di BeneComune: Il mondo del privato sociale contribuisce a dare attuazione al principio di sussidiarietà, collaborando con l'attore pubblico e sostenendo i singoli cittadini nella cura del Bene Comune Immateriale? Ed anche i beni comuni materiali.

Il mondo del privato sociale è sicuramente uno dei maggiori protagonisti se si parla di BeneComune; in XIII Municipio abbiamo potuto vedere all'opera decine e decine di enti del terzo settore prestare la loro opera per organizzare la raccolta degli aiuti per la popolazione ucraina alla Basilica di S. Sofia (chiesa che insiste sul ns territorio) e ancora oggi il comitato della Croce Rossa organizza il Mercato Sociale in collaborazione con il Municipio e i servizi sociali.

### 3. **Dr.ssa Francesca Danese** Presidente Forum Terzo Settore

**“Solidarietà – Sussidiarietà – Partecipazione: sfide per il futuro** “elementi di riflessione riguardo la problematica: **Sussidiarietà, Solidarietà, Partecipazione un bene comune: integrazione con l'emergenza educativa**

La solidarietà non è un lusso ma una condizione per lo sviluppo. In un paese in cui il 20% più ricco degli italiani deteneva oltre i due terzi della ricchezza nazionale, mentre il 60% più povero appena il 14,3% e in cui la povertà energetica colpisce oltre 4 milioni di famiglie, la chiave per superare questo ostacolo è investire nella co-programmazione e co-progettazione degli interventi, come previsto dall'art. 55 del Codice del Terzo Settore. Costruire coesione sociale, promuovere partecipazione e cittadinanza attiva, finanziare politiche di pace, di redistribuzione della ricchezza e di transizione ecologica devono essere le risposte all'altezza della fase che il nostro Paese sta attraversando e che vedranno il Terzo Settore nuovamente in prima linea al fianco delle comunità e dei territori, per il benessere della collettività. Non c'è futuro senza amministrazione condivisa.

### 4. **Dr. Federico Serra**, Capo della Segreteria Tecnica dell'Intergruppo parlamentare “Qualità di vita nelle Città

*“La Qualità della Vita nelle Città: declinare un approccio integrato e coerente per dare risposta alle istanze di individui e comunità”.*

L'Intergruppo parlamentare “Qualità di Vita nelle Città – Sport, Salute e Benessere in ambito urbano” rappresenta uno spazio di confronto transcamerale bipartisan sul

tema della qualità di vita nelle città, finalizzato a farsi primo interprete di istanze e bisogni emergenti da individui e comunità presso le Istituzioni di cui i componenti sono espressione. L'Intergruppo, durante la XVIII Legislatura, ha inteso affrontare questioni trasversali con l'obiettivo di coinvolgere il Parlamento, il Governo e le Istituzioni sui temi del proprio mandato costitutivo e rendere partecipi i cittadini del processo decisionale su argomenti di ampio interesse per il Paese. L'OMS ha osservato come dal 2008, per la prima volta nella storia dell'umanità, più della metà della popolazione mondiale risiede nei grandi agglomerati urbani e nelle aree metropolitane, una popolazione che raggiungerà gli 8 miliardi entro pochi anni. In tal senso i governi nazionali, regionali e locali devono essere in grado di rispondere alla crescente domanda di salute che i contesti urbani generano, ponendo al centro del proprio mandato le sfide dello sviluppo dei sistemi urbani anche attraverso il principio di salute come bene comune. Si rende pertanto necessario identificare strategie di azione per rendere consapevoli governi, regioni, città e cittadini dell'importanza della promozione della salute nei contesti urbani, guardando alla sempre maggiore urbanizzazione in termini nuovi, affrontando il carico di onerosità che le malattie croniche portano con sé, immaginando un nuovo modello di welfare urbano che inevitabilmente inciderà sullo sviluppo e sulla sostenibilità delle città, ma che non può che essere affrontato attraverso un maggiore coordinamento istituzionale delle politiche. L'Italia oggi può essere in prima linea nello studio delle dinamiche correlate alla salute derivanti dell'urbanizzazione se Governo, Sindaci, Università, Aziende Sanitarie ed Esperti sapranno interagire attraverso forme virtuose e multidisciplinari, evitando la logica dei silos, cioè la mancanza di collaborazione e scambio fra le varie istituzioni coinvolte.

5. **Prof. Andrea Lenzi** President, National Committee for Biosafety, Biotechnology and Life Sciences of the Presidency of the Council of Ministers (CNBBSV) President, National Board of Professors in Life Sciences (Intercollegio), President, Sapienza School of Advanced Studies (SSAS).

*Oggi non sono più sufficienti i comportamenti virtuosi basati sul rispetto reciproco, oggi le criticità hanno assunto l'urgenza di risoluzioni da mettere in pratica: quali le indicazioni da seguire nel sociale-economico politico e ambientale? quali i fattori di rischio che hanno un impatto sulla salute, che devono essere risolti nell'immediato?*

Sempre di più ambiente, salute, clima e biodiversità tendono a giocare un ruolo sinergico fondamentale nel definire azioni coordinate per migliorare il contesto nel quale viviamo, questi sono gli stessi principi ispiratori dell'azione dell'Health City Institute e che oggi trova piena attuazione nei piani di azione del PNRR. L'attività del Ministero della Salute per interventi mirati nell'ambito del programma "Salute-ambiente-biodiversità-clima" all'interno del Piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano nazionale di ripresa e resilienza, mostra un nuovo modo di vedere la salute come catalizzatore ed elemento determinante delle politiche di sviluppo e sostenibilità e che si collega al Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), recentemente emanato dallo stesso Ministero. Una via tracciata e seguita anche dall'Health City Institute con il documento "Health in the cities: key priorities for the G20 2021". Un nuovo modo di vedere questo innovativo assetto di prevenzione e sanità pubblica e in linea con l'approccio "One health" o "Planetary health" proposto ed affermato nel G20 dello scorso anno secondo il trinomio "People, Planet, Prosperity" che evidenzia come il livello di salute è determinato in massima parte al di fuori il settore della sola cura sanitaria e sempre più all'interno della comunità e del bene comune, dove le persone conducono la propria vita quotidiana e dove le azioni per la salute dovrebbero spingersi oltre il livello individuale, dove norme sociali possano dare forma a comportamenti virtuosi e nel campo della riduzione dei rischi ambientali e dove la salute, ambiente, clima e biodiversità sono una responsabilità condivisa.

6. **Mons. Francesco Pesce** Direttore incaricato della Pastorale Sociale del lavoro – giustizia, pace e cura del creato -

***"La fiducia nella cura e la cura della fiducia"*** 1<sup>a</sup> Parte

- La cura presuppone accoglienza, accompagnamento, condivisione e speranza,
- La sfida a cui siamo davanti è una sfida che chiama alla revisione completa di un sistema iniquo nel quale siamo immersi
- Non siamo più nella fase di fare cose belle ma siamo nella fase di fare cose essenziali.

7. **Dott. Oliviero Bettinelli** Vicedirettore Ufficio Pastorale Sociale e del Lavoro – Pace, Giustizia, Cura del Creato – Diocesi di Roma

***"La fiducia nella cura e la cura della fiducia"*** 2<sup>a</sup> parte

- La visione su cui fondiamo il nostro lavoro è " conversione ".

- Conversione dell'economia perché diventi strumento di governo non schiava dei governi
  - Conversione perché il cambiamento deve essere radicale. E a tutti i livelli: sociale, produttivo, relazionale.
  - Conversione perché il cambiamento deve iniziare dalle persone e dalla loro dignità.
  - Conversione perché non siamo chiamati a occupare spazi ma siamo chiamati ad avviare processi.
  - Senza fare questo non facciamo niente: (Papa Francesco)
8. **Dr.ssa Maria Giulia Marini** Epidemiologa e counselor - Direttore Scientifico e dell'Innovazione dell'Area Sanità e Salute di Fondazione Istud. 30 anni di esperienza professionale nel settore Health Care. Studi classici e Art Therapist Coach, specialità in Farmacologia, laurea in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche. Ha sviluppato i primi anni della sua carriera presso aziende multinazionali in contesti internazionali, ha lavorato nella ricerca medica e successivamente si è occupata di consulenza organizzativa e sociale e formazione nell'Health Care. Insegna all'Università La Sapienza a Roma, Medicina narrativa e insegna Medical Humanities in diverse università nazionali e internazionali. Ha messo a punto una metodologia innovativa e scientifica per effettuare la medicina narrativa. Nel 2016 è Revisore per la World Health Organization per i metodi narrativi nella Sanità Pubblica. E' autore del volume "Narrative medicine: Bridging the gap between Evidence Based care and Medical Humanities" per Springer, di "The languages of care in narrative medicine" nel 2018 e di pubblicazioni internazionali sulla Medicina Narrativa. Ha pubblicato nel 2020 la voce Medicina Narrativa per l'Enciclopedia Treccani e la voce Empatia nel capitolo Neuroscienze per la Treccani. E' presidente dal 2020 di EUNAMES- European Narrative Medicine Society.

### **Il bene comune in sanità:**

La Repubblica tutela la salute dei cittadini con l'articolo 32 della costituzione. Il tema della sostenibilità sanitaria in seguito a due forze divergenti, una prima dovuta all'aziendalizzazione che è iniziata trenta anni fa volta a "risparmiare" e una seconda contraria, l'offerta di beni e tecnologie che hanno permesso un innalzamento della vita media, attraversa la questione del bene comune.

Questi trent'anni hanno visto continui tagli e investimenti miopi rispetto ai professionisti sanitari: stiamo osservando ad un'emorragia di medici che preferiscono

la pensione o l'estero e a una penuria di infermieri. IL Covid-19 ha accelerato questi fenomeni, ma ricordiamo che erano già presenti prima della pandemia.

La sanità come bene comune riguarda le politiche sociali e sanitarie e la loro integrazione e di converso i cittadini, che anche loro possono fare la propria parte. Bene comune è stato il movimento di vaccinazione contro il Covid-19: i cittadini hanno dichiarato nelle loro narrazioni che si vaccinavano "non tanto per sè" ma per dare maggiore sicurezza per gli altri. Un gesto di altruismo. E bene comune per i cittadini significa essere consapevoli dei propri stili di vita, e scegliere quelli - seppero faticosi- più salutari in modo da non "pesare" troppo sul sistema sanitario (il 60% delle patologie croniche è prevenibile con gli stili di vita adeguati). Per le direzioni sociali e sanitaria bene comune- come ci ricorda la nostra costituzione - significa rivolgersi alle fragilità, subito, alla povertà, perché è dalla povertà che scaturisce la malattia fisica e mentale.

Bene comune significa investire nei giovani, togliere il numero chiuso alla facoltà di medicina e valutare i ragazzi dopo un anno per capire se sono adatti o meno a fare questa professione, e abbreviare il percorso a 5 anni. . E assumerli con contratti stabili. Bene comune è alzare lo stipendio agli infermieri che passano le notti in ospedale e premiarli per la loro fatica, impegno e missione. Bene comune significa creare - e dunque formare- professionalità di aiuto tra i tanti amministrativi della pubblica amministrazione che oggi a seguito della digitalizzazione del sistema si trovano a custodire una professione obsoleta. Bene comune significa ricordarsi che siamo in un ecosistema sanitario, dove esiste oltre che la coscienza individuale anche una coscienza collettiva che può essere orientata al benessere nelle sue quattro dimensioni biologica, psicologica, fisica e esistenziale. Da qui parte la formazione dalle scuole primarie all'accoglienza delle diversità fisiche e mentali, dall'alfabetizzazione sugli stili di vita; da qui le campagne ministeriali potrebbero essere più rivolte all'accompagnare i cittadini in questo progetto di responsabilizzazione, senza lasciarli sentire soli, come è accaduto troppe volte, con le istituzioni lontane. Bene comune significa puntare sulla sanità digitale senza trascurare il fattore umano di medici e infermieri.

**9. Dr. Claudio Gessi** Direttore Commissione Regionale per la Pastorale Sociale e il Lavoro della Conferenza Episcopale del Lazio

**“Riflessioni per un “Osservatorio Sociale nel Lazio”**

Schema intervento:

- 1) Convegno Ecclesiale Palermo 1995: Stare dentro la storia con amore
- 2) Papa Francesco: tutto è connesso
- 3) Le nuove prospettive offerte dal “cammino sinodale” della Chiesa italiana
- 4) L’impegno della PSL del Lazio per lo sviluppo di esperienze “comunitarie” nei vari ambiti della vita sociale (rif. 49^ Settimana Sociale Cattolici Taranto 2021)
- 5) Significato innovativo e propulsivo del nascente “Osservatorio Sociale nel Lazio”

**10. Dr. Giulio De Rita Ricercatore** CENSIS rappresentante Associazione Essere qui  
“Contribuire all’organizzazione delle Intelligenze “

**Modera Dr. Francesco di Coste**

---

**Dr. PhD Gian Luca Vaccaro Gianluca Vaccaro** Metodologo Esperto in Ricerca Sociale e clinica Direttore Ricerche Sociali, Epidemiologiche e di Outcome - Bhave Sociologo U.O. Educazione e Promozione della Salute - Asp Catania

**“Un osservatorio per la costruzione della cultura del Bene Comune”  
Presentazione Osservatorio permanente sui bisogni sociali  
RILEVAZIONE DEI BISOGNI del TERRITORIO Municipio XIII**

L’idea di un Osservatorio permanente dei bisogni nasce da un’analisi dei bisogni del territorio e da una riflessione critica intorno ai temi della convivenza tra persone e gruppi diversi.

Su questa base è stata svolta una Survey pilota con l’obiettivo di Rilevare la percezione del quartiere e la vivibilità degli spazi pubblici, con particolare attenzione riservata alle aree verdi, al comune decoro e ai servizi sociali nel XIII Municipio.

Il XIII Municipio - seguendo il riferito dei cittadini intervistati - appare un territorio con delle criticità in termini di servizi offerti, di luoghi dove incontrare gli abitanti e le famiglie, di pulizia, igiene e manutenzione degli spazi verdi e arredi urbani ma anche

un luogo attivo dove è alto il senso di appartenenza al municipio e dove è alta la partecipazione alle attività o iniziative organizzate nella città di Roma o nel quartiere.

## AREE TEMATICHE:

### AREA SOCIALE/SALUTE

**11. Prof. Tonino Cantelmi** Direttore Scientifico della “Comunità Terapeutica SISIFO” per le dipendenze comportamentali, ha fondato in Italia la prima Scuola di Specializzazione in Psicoterapia ad orientamento Cognitivo-Interpersonale.  
**Transizione Profetica: prendersi cura ai tempi della tecnoliquidità**

Come afferma Papa Francesco: «Non siamo in un'epoca di cambiamento, ma in un cambiamento d'epoca», l'umanità vive un'era caratterizzata da una profonda confusione culturale e spirituale. Tale transizione avviene ai tempi della Tecnoliquidità, neologismo che nasce dalla fusione della liquidità di Bauman con la rivoluzione digitale. Questi fenomeni incidono fortemente nell'ambito della cura in quanto il postmoderno e l'incertezza del cambiamento contribuiscono a decostruire i legami sociali creando una distanza profonda che rende sempre più difficile il raggiungimento di valori indispensabili alla relazione: responsabilità, rispetto, apprezzamento delle esperienze culturali, compassione, accettazione dell'alterità e ospitalità della diversità come ricchezza. Di fronte alle incertezze valoriali dell'attuale società postmoderna il sistema sociosanitario ha il compito fondamentale di prendersi cura della persona nel suo complesso, far sì che il paziente non sia solo una risonanza magnetica. È importante riacquistare l'efficacia dei legami nella malattia. Per raggiungere questo obiettivo il percorso da intraprendere è l'umanizzazione delle cure. Accudire se stessi e il prossimo in modo compassionevole, essere, quindi, sensibili alla propria e altrui sofferenza con un profondo impegno per cercare di prevenirla e alleviarla. In psicologia la compassione è definita come processo cognitivo, affettivo e comportamentale costituito da 5 elementi che si riferiscono sia alla compassione verso gli altri, sia alla compassione verso sé stessi: 1) riconoscere la sofferenza; 2) comprendere l'universalità della sofferenza nell'esperienza umana; 3) provare empatia per la persona che soffre e connettersi con l'angoscia (risonanza emotiva); 4) tollerare i sentimenti spiacevoli suscitati in risposta alla persona sofferente, rimanendo così aperti e accettando la persona sofferente; 5) essere motivati ad agire per alleviare la sofferenza.

## **Ruolo ed Esperienza Progetto Pilota Osservatorio XIII Municipio**

### **12. Dr.ssa Maria Pia Sozio Presidente As.Ma.Ra Onlus Sclerodermia ed altre malattie Rare "Elisabetta Giuffrè" : La concretezza dell'applicazione Ig 2225/2021 "quali decreti attuativi sono necessari per i pazienti con patologie croniche, complesse e rare in ambito territoriale ?"**

L'associazione As.Ma.Ra Onlus da anni segue i malati colpiti da patologie croniche , complesse e rare , mira al raggiungimento di diversi elementi concreti e riteniamo che:

- il paziente con patologie croniche, complesse e rare deve essere preso in carico nei centri di riferimento costituiti in ambito ospedaliero –Aziende sanitarie, deve essere garantita una assistenza socio-sanitaria territoriale attraverso strutture dedicate, afferenti alle AA.SS.LL e loro distretti , medici di famiglia, pediatri di libera scelta, farmacisti e case della salute.

La legge sulle malattie rare riporta 16 articoli molto importanti tra cui:

Art. 4. Piano diagnostico terapeutico assistenziale personalizzato e livelli essenziali di assistenza per le malattie rare, dove sono previsti i PDTA - Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

Le caratteristiche essenziali del gruppo di lavoro sono la multidisciplinarietà e la multi-professionalità, possono partecipare non solo le categorie di operatori sanitari, ma anche quelle amministrativo-organizzative.

La costruzione di un PDTA deve basarsi sull'analisi dei bisogni, analisi che deve essere contestualizzata in ogni realtà organizzativa. Deve basarsi su criteri di priorità che possono essere: Variabilità e disomogeneità delle prestazioni; Prevalenza, incidenza e mortalità di una patologia; Presenza di linee guida di buona qualità; Impatto economico e organizzativo della problematica; In questa fase è utilissima e importantissima la revisione dell'esistente che è mirata alla descrizione ed alla rappresentazione di quanto effettivamente succede ad un "paziente tipo" nel suo percorso di diagnosi e/o di terapia e/o assistenza nella specifica organizzazione aziendale ("percorso effettivo"). Dopo aver definito la successione spazio-temporale delle operazioni necessarie e realizzabili, vengono eliminate le azioni ritenute superflue o ripetitive con l'obiettivo di ottenere un PDTA che raggiunga il miglior risultato, ottimizzando il tempo necessario e le risorse necessarie utilizzando ovviamente le migliori evidenze a disposizione.

**13. Dr. Stefano Bani** Presidente **FORUM** CULTURA PACE E VITA ETS “reti di reti” utilizzando lo strumento giuridico dei “patti di collaborazione “ per creare sinergie tra le pubbliche Amministrazioni e le realtà associative ed anche i singoli cittadini attivi, con il fine di rendere concreto il concetto e la pratica del “Bene

Nell’Enciclica Laudato Sì, Papa Francesco ci rammenta che “tutto è connesso” (LS 117,138), e che per operare per il Bene Comune è necessario collaborare e creare sinergie che consentano di moltiplicare l’azione di cambiamento che è necessaria per modificare gli attuali paradigmi che hanno prodotto le problematiche climatiche e sociali che abbiamo sotto gli occhi. Ormai non basta più contemplare e studiare i vari fenomeni, ma è necessario agire concretamente sui territori creando connessioni di prossimità con le persone.

Le sfide sono articolate, uno dei modi di affrontarle e vincerle, è quello di coinvolgere il maggior numero possibile di risorse presenti sui vari territori, con lo scopo di condividere e rendere esponenziali i possibili risultati.

Gli altri termini, lo scopo è quello di costituire, possibilmente una Rete di Reti, ovvero unire associazioni o gruppi di associazioni che già operano insieme, al fine di costituire un gruppo coordinato ed organizzato per aumentare i risultati e diminuire le sovrapposizioni moltiplicando il ventaglio di competenze disponibili.

Primo passo è quello di censire e conoscere le varie risorse presenti sui territori, in modo da creare una mappa delle presenze sul territorio e delle differenti aree di intervento.

Secondo è quello di incontrarsi e conoscersi per definire le possibili aree di intervento, definendo le azioni che si possono coordinare.

Ulteriore passo è quello di contattare le Istituzioni Pubbliche del territorio, principalmente i Municipi ed i loro diversi Assessorati, in modo da operare in modo informato e coordinato.

Uno strumento giuridico che può essere utilizzato per queste finalità è: il PATTO DI COLLABORAZIONE, una forma scritta di accordo tra l’amministrazione pubblica e le associazioni, i semplici cittadini, i gruppi di cittadini attivi.

L’Associazione LABSUS - Laboratorio di Sussidiarietà APS (<https://www.labsus.org/>), di cui l’illustre Prof. Gregorio Arena ne è il Presidente emerito, promuove, e fornisce assistenza su questa forma giuridica di accordo, sia con corsi di formazione sia con consulenze dirette.

Questo strumento giuridico innovativo si poggia sui Regolamenti che sono stati concordati e stipulati con le Regioni, le Provincie ed i Comuni. Tali Regolamenti, attuano i principi di autonomia regolamentare e, soprattutto, sussidiarietà orizzontale, presenti nella Costituzione (in particolare negli articoli 117, co. 6 e 118, co. 4). I Regolamenti per l'Amministrazione condivisa hanno trovato, a partire dalla prima sperimentazione "pilota" del Comune di Bologna, venuta alla luce il 22 febbraio del 2014, un rapido ed apprezzabile sviluppo su tutto il territorio nazionale.

L'elenco dei Regolamenti attualmente stipulati con le diverse Amministrazioni è disponibile sul sito della LABSUS, l'elenco viene continuamente aggiornato man mano che le Amministrazioni sottoscrivono i regolamenti.

A Roma sono in corso di stipula alcuni Patti di Collaborazione, sicuramente nei Municipi VII, XV, ma ci sono indiscrezioni che in altri Municipi ci siano in corso attività di progettazione.

**14. Dr. Gilberto Stival** Responsabile ufficio per la pastorale dello sport e del tempo libero della diocesi suburbicaria di albano.

**"Oratorio avamposto di gioco, di sport e di salute".**

Partendo da delle consapevolezze consolidate dalla ricerca, sappiamo che: - il Benessere e la felicità di una nazione non dipende solo dal PIL; - l'integrità nel sentirsi Uomo dipende da tre variabili: crescita e benessere economico, qualità socio-relazionali e spiritualità; - i determinanti della salute non sono solo individuali in cui la salute dipende esclusivamente dalle scelte del singolo, ma ci sono anche determinanti sociali in cui le situazioni di svantaggio economico, sociale ed ambientale hanno notevole influenza negativa sulla salute; - le esperienze infantile hanno conseguenze nella salute in età adulta;- lo sport è uno strumento molto efficace per completare l'integrità dell'Uomo, coinvolge la persona nella sua totalità e possiede un immenso valore testimoniale; in Italia gli oratori sono una realtà molto presente che da sempre lavorano su tutti questi aspetti, ma che ora dobbiamo essere coscienti del loro gran operato e ridare forza per sostenere il tessuto delle nostre città.

## AREA AMBIENTE – VERDE COMUNE -DECORO

15. **Dr. Alessandro Alivernini Ricercatore** CREA ricercatore del Consiglio per la Ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria. Responsabile della sede di Roma del centro di ricerca Foreste e Legno. Si occupa di geomatica, selvicoltura di precisione, fenologia e modellistica ecofisiologica.

**Come riscoprire il bene comune attraverso i boschi urbani. Perché è importante il verde urbano nelle nostre città e cosa possiamo fare per tutelare questo bene comune?**

I boschi urbani e periurbani sono l'infrastruttura verde delle nostre città, habitat rifugio per la flora e la fauna, che offre una molteplicità di benefici ai cittadini. Il verde urbano aiuta a raggiungere un obiettivo fissato dalle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile: trasformare le città e gli insediamenti umani in luoghi sempre più inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili. Libere associazioni di cittadini si affacciano oggi al dibattito sociale e ambientale per la gestione del verde urbano e, talvolta, sono direttamente coinvolte nella sua manutenzione, aiutando gratuitamente le istituzioni. Queste associazioni sono un movimento di cittadini che si prende cura di questo bene comune, il bosco urbano, e lo vivono e lo aiutano come parte integrante della loro comunità. Come possiamo aiutare queste associazioni? Quali conoscenze e tecnologie possiamo condividere per aiutarli nella loro attività? Possiamo essere tutti partecipi per sognare e realizzare una città più verde nella quale vivere e contribuire alla salvaguardia e al miglioramento del bene comune del bosco urbano.

### **Ruolo ed Esperienza Progetto Pilota Osservatorio XIII Municipio**

16. **Dr.ssa Elisabetta Campus** Presidente Associazione Giustizia e Civiltà Solidale Giustizia e civiltà solidale è nata nel 2004 da una riflessione del compianto cardinale Velasio De Paolis, della congregazione dei missionari di San Carlo, sulla possibile coniugazione della giustizia, del fare e dare giustizia, con la civiltà solidale, nel corso di un incontro pubblico che si è svolto nell'Università Gregoriana, di cui è stato a lungo docente di diritto canonico. Tale riflessione viene dal proprio motto cardinalizio Iustitia in caritate e di come lo stesso potesse esse coniugato nella società. La scelta è caduta nella civiltà solidale intendendo con essa quel processo di civiltà che ha nella solidarietà il suo cardine. E questa riflessione ha trovato convinti e coinvolti molti operatori del settore giustizia che a Roma e in Italia prestano la loro opera e che costituiscono la base operativa dell'Associazione stessa, che promuove ogni anno,

con l'assegnazione di un premio, a personalità pubbliche che si sono distinti nella loro azione per aver saputo coniugare questi due aspetti: la giustizia nella sua dimensione teologica di fare giustizia e di dare giustizia deve trovare uno spazio importante nella vita di ciascuno di noi, perché l'essere giusti è una cifra identificativa dell'essere cristiani nel profondo della propria esistenza e del proprio impegno solidale nel mondo.

### **Ambiente bene comune inizia dalla conoscenza del bene comune della collettività**

#### **17. Arch. Gen. Giampiero Cardillo** Dipartimento Progettazione per la Pianificazione e lo Sviluppo del territorio Lazio

**L'amianto intorno a noi:** un killer da conoscere, individuare, eliminare.

Dal 1992 l'Amianto è proibito in Italia. Eppure centinaia di migliaia di micro, piccoli, medi e grandi "giacimenti", noti e non noti, in trent'anni hanno ucciso, solo per mesotelioma, 31.000 persone che hanno incontrato l'Amianto, per lavoro o per caso. I "giacimenti" noti sono 370mila, tra micro, piccoli, medi o grandi. Oggi muoiono senza clamore per Amianto 7000 persone l'anno, considerando anche le altre patologie oltre al mesotelioma. Solo il 25% della fibra killer è stato rimosso. A questi ritmi occorreranno 75 anni per risolvere il problema, senza contare i 40 anni di latenza delle malattie asbesto-correlate. Bonificare radicalmente tutti i grandi o piccoli giacimenti dai "veleni", contenenti anche Amianto, non è allora possibile in Italia? L'ONA, spes contra spem, è convinta che occorra: 1) prendere atto che le bonifiche di piccoli, medi o grandi territori sia possibile solo se "TRAINATE" da altri obiettivi con i quali sviluppare sinergie mediante iniziative pubblico-private (bonifica della valle della Ruhr docet); 2) non puntare solo sulla via giudiziaria, se non per difendere i diritti negati a chi è colpito dalle terribili malattie e disabilità procurate dall'Amianto; 3) informare e formare, anche con piccole e ripetute iniziative, persone e gruppi, affinché premano sulle Istituzioni per sostenere sia la ricerca medica e tecnologica, sia l'organizzazione delle bonifiche (non solo dell'Amianto). Questo si può realizzare agganciando temi "trainanti" come la rigenerazione territoriale, l'eliminazione del 40% di perdite della rete idrica in notevole parte in cemento-amianto, le FER, le politiche per l'occupazione, il risanamento urbano, etc. Bonificare deve diventare un positivo Grande Progetto pubblico-privato (anche federale europeo) e non un obbligo da assolvere solo se non lo si possa evitare. Dalla calamità alla opportunità: il passo è grande, ma non impossibile.

## AREA DIRITTI E DOVERI DI CITTADINANZA

**18. Prof. Leonardo Becchetti economista intervento da remoto** Ordinario di Economia Politica presso l'Università di Roma Tor Vergata Membro del CSI e docente della Scuola di Economia Civile (SEC) y Professorial Research Associate at SOAS, University of London, School of Finance and Management Dal 2013 coordinatore del master di secondo livello MESCI in cooperazione e sviluppo presso l'Università Tor Vergata Co-fondatore di Next, nuova economia per tutti e Gioosto, piattaforma online per il consumo sostenibile, direttore festival economia civile

### **Elementi generativi e partecipativi della società civile:**

L'economia civile modifica profondamente l'approccio antropologico dell'economia tradizionale superando i riduzionismi nella visione della persona, dell'impresa e della misurazione del valore. La persona non è l'homo economicus la cui felicità cresce solo al crescere delle proprie dotazioni monetarie, ma è capace di reciprocità e fiducia e dunque in grado di risolvere dilemmi sociali generando super additività ( $1+1=3$ ). L'impresa supera la logica della mera massimizzazione del profitto ma diventa organizzazione generativa capace di creare valore economico e sociale socialmente ed ambientalmente sostenibile. Il valore verso cui tendere è una misura di ben-vivere a molte dimensioni che si ricollega alle esperienze del BES e degli SDGs e arriva a definire un concetto di generatività come criterio ispiratore dell'attività umana.

Nell'ottica dell'economia civile la trasformazione della società verso il progresso economico e sociale non avviene grazie all'azione di un leader taumaturgico ma in virtù del lavoro coordinato e connesso di "quattro mani" dove la terza della cittadinanza attiva e la quarta delle imprese responsabili sono decisive per complementare l'azione del mercato e delle istituzioni. Sotto la superficie del "pettegolezza" politico la nostra società è viva ed attiva. Negli ultimi anni l'economia civile con la nascita di Next (<https://www.nexteconomia.org/>), i percorsi sul voto col portafoglio, il cammino delle Settimane Sociali e l'identificazione di 400 buone pratiche nel paese, le proposte di policy fatte proprie da politici ed amministratori ha contribuito in modo sensibile al cambiamento dal basso.

Nella mia relazione intendo rendere più chiaro questo scenario partendo dallo stato dell'arte del nostro sistema economico, illustrando la vision che ci ispira, fondata su

felicità e generatività e più fertile di quella del conflitto e del rancore che sembra in certi momenti prevalere in alcuni strati della società

### **Ruolo ed Esperienza Progetto Pilota Osservatorio XIII Municipio**

19. **Dr. Giancarlo CATTAI** Coordinatore di RETEINOPERA Presidente dal 2009 al 2020 di Focsiy - Federazione degli Organismi Cristiani Servizio Internazionale Volontario – è stato Membro del Coordinamento nazionale del Forum Terzo Settore e Coordinatore della Consulta degli Affari Europei ed Internazionali del Forum Terzo Settore. È stato docente della “Scuola di Specializzazione in Tecnologia, Architettura e Città nei PVS del Politecnico di Torino”. Tra i suoi scritti segnaliamo il più recente: “L’Europa della solidarietà” in Beccegato P., D’Avino M., Stopponi L., Villani U. (a cura), EurHope. Un sogno per l’Europa, un impegno per tutti (Ave 2019).

#### **Competenze e strumenti per prospettive di speranza**

Dobbiamo sostenere il nostro sistema democratico e i valori della Costituzione repubblicana, in particolare per quanto riguarda gli spazi e la partecipazione dal basso e la valorizzazione di tutte le formazioni sociali, a cominciare dall’associazionismo religioso e laico.

Dobbiamo affrontare le molte paure che nascono dall’io isolato. Un esempio tra i tanti: il numero di alloggi lasciati vuoti nelle grandi città perché, in sintesi, i proprietari hanno paura di affrontare le incognite del rapporto con gli inquilini e soprattutto non si fidano del ruolo di garanzia della pubblica amministrazione. Ma esempi positivi che affrontano e risolvono il problema ci sono e vanno valorizzati.

A beneficio di giovani ed adulti è necessario creare pillole dimostrative e formative di come il Bene Comune potrebbe dare risposte positive e propositive partendo dalle relazioni con il prossimo in modo creativo.

20. **Dr. Giuseppe Morelli** Consigliere con delega Tesoriere Associazione FareRete BeneComune, Membro Centro di Ricerca e Sviluppo x La Crescita Felice di SOLIDARIETA’ Libertà Giustizia e Pace (Coordinatore per il Lazio)

**La cruciale funzione della Cittadinanza: “Cittadinanza in primis: Agire lo Sviluppo!”**  
Cittadinanza in primis, per agire lo sviluppo!

La vita di una Nazione ed i processi di partecipazione democratica alla vita della Nazione che connotano e tracciano la maturità di un popolo di essere protagonista e non invece suddito e quindi capace di esercitare la sovranità costituzionalmente

sancita, si fonda sulla responsabilità della Società Civile articolata in Comunità Familiari, Comunità Elettive, Corpi Intermedi che agiscono vivono ed operano a livello territoriale in un ambiente dato facendo sistema e generando un contesto. Pertanto, non si dà sviluppo senza una coscienza di popolo che esercita la propria responsabilità a livello territoriale (cittadinanza) in maniera democratica (assieme ai concittadini) in vista del Bene Comune di tutta la collettività (Cittadinanza) di cui ogni persona e comunità è parte, partendo dall'esistente da conoscere, apprezzare, valorizzare, sviluppare ed innovare. Agire lo Sviluppo significa quindi promuovere la Vita che genera la Vita in ciascuna delle declinazioni proprie in cui la Vita si esplica a livello personale soggettivo e comunitario, sociale economico produttivo industriale sinecologico ambientale, attraverso la prossimità, la essenzialità fisica spazio-temporale e la biodiversità integrale socio-economico-ambientale, integrando tutti i piani con le operazioni vitalmente generative di carattere altruistico in maniera organico-dinamica coerentemente al fondamento ontologico della connessione integrale della Vita nell'intera Creazione e realizzare quindi la continua evoluzione e trasmissione della Vita per una Civiltà dell'Amore (Vita che dà Vita).

Il management territoriale, pertanto, esprime la funzione cruciale da assolvere come Cittadinanza di ciascuno e ciascuna e come comunità variamente articolate che esistono, vivono, lavorano, operano, ... sognano, sperano, amano in ciascun territorio dato ... a partire dal proprio condominio, quartiere, municipio, comune, provincia, regione, nazione, continente, intero Pianeta Terra.

Ci accorgiamo che è bello ... e che tutto diventa più bello, più buono, più giusto, più vero, più vivo, vivente, vitale e vitalmente operante, quindi capaci di progresso sociale, promozione umana, elevazione spirituale, libertà giustizia e pace.

Modera Dr. Elio Rosati Cittadinanzattiva Segretario regionale Lazio

---

Presenta dr.ssa **Silvia Pogliaghi** giornalista scientifica - associata FareRete Bene Comune

**L'opinione dei Partners** "I momenti salienti del progetto "Pills of Common Good" rappresentano la sintesi dei concetti espressi dagli Esperti che sono stati chiamati a rispondere alle domande relative al Bene Comune"

## HIGHLIGHTS = Momenti Salienti

### “Pills of Good Common” mini- interviste: **risposte di valore ai problemi delle BeneComune**

Perché un “**OSSERVATORIO**” Dr.ssa Silvia Pogliaghi giornalista Associata

- **Prof. Stefano Zamagni**
- **Prof. Riccardo Petrella**
- **Prof.ssa Giudici Gabriella**
- **Prof. Enzo Pranzino**
- **Prof.ssa Chiara Saraceno**
- **Prof.ssa Maria Giulia Marini**

**Prof. Stefano Zamagni** Professore di Economia Politica presso l’Alma Mater Studiorum, Università di Bologna. Adjunct Professor of International Political Economy, Johns Hopkins University, SAIS Europe, BolognaNato nel 1943 a Rimini. Coniugato con Vera Negri, ha due figlie, Giulia ed Elena, e quattro nipoti. Dal 1997 è Presidente del Comitato Scientifico di AICCON (Associazione Italiana per la Cultura Cooperativa e delle Organizzazioni Non Profit), con sede a Forlì. Dal 2014 è presidente della Fondazione Italia per il Dono (Milano). Membro del Consiglio di Amministrazione della Università LUMSA, Roma. Dal 2007 è Cavaliere Commendatore dell’ordine di San Gregorio Magno. Dal 2019 è Presidente della Pontificia Accademia delle Scienze Sociali. Ha ricevuto 4 lauree honoris causa. Tra le numerose pubblicazioni scientifiche, ricordiamo le più recenti: Economia Civile (Il Mulino, 2004, con L. Bruni), Bologna, (tradotto in inglese, portoghese, tedesco, e spagnolo); L’economia del bene comune, (Città Nuova, 2007); La cooperazione, (Il Mulino, 2008, con V. Negri), Ed. inglese Cooperative Enterprise, 2010. Avarizia, (Il Mulino, 2009). Famiglia e lavoro (con V. Negri), Il Mulino, 2012. Impresa responsabile e mercato civile, Il Mulino, Bologna, 2013. Mercato, Rosenberg, Torino, 2014. Prudenza, Bologna, Il Mulino, 2015. L’economia civile, (con L. Bruni), Bologna, Il Mulino, 2015. (Trad. inglese, 2016). Responsabili. Come civilizzare il mercato, Bologna, Il Mulino, 2019. Diseguali, Aboca, 2020

**Prof. Riccardo Petrella**, economista, politico italiano, laureato in Scienze Politiche e Sociali all'Università di Firenze, ha ricevuto tra il 1975 e il 2012 il titolo di dottore honoris causa da otto università di diversi paesi quali Svezia, Danimarca, Belgio, Canada, Francia e Argentina. È fondatore e presidente dell'Università del Bene Comune le cui attività sono iniziate nel 2001. Nel 2012, attraverso l'Università del Bene Comune insieme a

numerose altre organizzazioni, ha lanciato in Italia l'iniziativa internazionale "Dichiariamo illegale la povertà - Banning Poverty 2018".

**Prof. Enzo Pranzini** insegna Dinamica e difesa dei litorali all'Università di Firenze, sul cui tema è autore di oltre 300 pubblicazioni scientifiche. Ha coordinato progetti nazionali e internazionali, e collaborato con istituzioni sovranazionali, dall'United Nation Development Program – in Etiopia – all'Asian Development Bank – in India. Cofondatore del Gruppo Nazionale per la Ricerca sull'Ambiente Costiero (GNRAC), ne è stato Presidente dal 2010 al 2018 e dal 1990 è Direttore della rivista «Studi costieri». È autore di 16 libri, fra i quali ricordiamo La gestione delle aree costiere (Edizioni delle autonomie), La forma delle coste (Zanichelli) e Coastal erosion and protection in Europe (Routledge). Tiene una rubrica settimanale sulla rivista on-line «Mondo balneare», dalla quale trae origine questo libro. Ha iniziato a visitare le coste del mondo per realizzare reportage per riviste del settore geografico e nautico, e ha continuato poi i suoi viaggi a scopo di ricerca, raccogliendo un patrimonio iconografico che spazia dalle coste dell'Artico a quelle equatoriali.

**Prof. Maria Giulia Marini** Epidemiologa e counselor - Direttore Scientifico e dell'Innovazione dell'Area Sanità e Salute di Fondazione Istud. 30 anni di esperienza professionale nel settore Health Care. Studi classici e Art Therapist Coach, specialità in Farmacologia, laurea in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche. Ha sviluppato i primi anni della sua carriera presso aziende multinazionali in contesti internazionali, ha lavorato nella ricerca medica e successivamente si è occupata di consulenza organizzativa e sociale e formazione nell'Health Care. Fa parte del Board della Società Italiana di Medicina Narrativa, Insegna all'Università La Sapienza a Roma, Medicina narrativa e insegna Medical Humanities in diverse università nazionali e internazionali. Ha messo a punto una metodologia innovativa e scientifica per effettuare la medicina narrativa. Nel 2016 è Revisore per la World Health Organization per i metodi narrativi nella Sanità Pubblica. E' autore del volume "Narrative medicine: Bridging the gap between Evidence Based care and Medical Humanities" per Springer, di "The languages of care in narrative medicine" nel 2018 e di pubblicazioni internazionali sulla Medicina Narrativa. Ha pubblicato nel 2020 la voce Medicina Narrativa per l'Enciclopedia Treccani e la voce Empatia nel capitolo Neuroscienze per la Treccani. E' presidente dal 2020 di EUNAMES-European Narrative Medicine Society. E' conferenziere in diversi contesti nazionali e internazionali accademici e istituzionali. Epidemiologa e counselor - Direttore Scientifico e dell'Innovazione dell'Area Sanità e Salute di Fondazione Istud. 30 anni di esperienza professionale nel settore Health Care. Studi classici e Art Therapist Coach, specialità in

Farmacologia, laurea in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche. Ha sviluppato i primi anni della sua carriera presso aziende multinazionali in contesti internazionali, ha lavorato nella ricerca medica e successivamente si è occupata di consulenza organizzativa e sociale e formazione nell'Health Care. Fa parte del Board della Società Italiana di Medicina Narrativa, Insegna all'Università La Sapienza a Roma, Medicina narrativa e insegna Medical Humanities in diverse università nazionali e internazionali. Ha messo a punto una metodologia innovativa e scientifica per effettuare la medicina narrativa. Nel 2016 è Revisore per la World Health Organization per i metodi narrativi nella Sanità Pubblica. E' autore del volume "Narrative medicine: Bridging the gap between Evidence Based care and Medical Humanities" per Springer, di "The languages of care in narrative medicine" nel 2018 e di pubblicazioni internazionali sulla Medicina Narrativa. Ha pubblicato nel 2020 la voce Medicina Narrativa per l'Enciclopedia Treccani e la voce Empatia nel capitolo Neuroscienze per la Treccani. E' presidente dal 2020 di EUNAMES-European Narrative Medicine Society. E' conferenziere in diversi contesti nazionali e internazionali accademici e istituzionali.

**Prof. Gabriella Giudici** insegna Filosofia e Scienze Umane al Liceo Pieralli di Perugia. Si è laureata in Filosofia e Sociologia e addottorata all'Università di Paris XIII con una tesi sulle pratiche di condivisione in rete, pubblicata in Francia nel 2011

**Prof.ssa Chiara Saraceno** laurea in filosofia, professore ordinario di sociologia della famiglia nella Facoltà di Scienze politiche Università di Torino, Professore di Ricerca al Wissenschaftszentrum Berlino fur Sozialforschung, con il compito di sviluppare ricerche sui temi dell'impatto delle tendenze demografiche sul mutamento sociale e la formazione di capitale sociale. Fa parte della Commissione di Indagine sulla Povertà e l'esclusione sociale presso la Presidenza del Consiglio

#### **video interviste:**

##### **domande proposte.**

- Il Bene Comune e gli ambienti urbani: come conciliare il valore del bene comune nelle città dove, pare si sia perso?
- Il Bene Comune possiamo definirlo un bene di relazione? Come metterlo in pratica al meglio? Nelle istituzioni, nella società e nella salute.
- Le nuove generazioni, secondo lei, come considerano il Bene Comune? Si riferiscono a qualche leader?

- La Formazione e lo studio del Bene Comune, nei giovani e negli adulti che ruolo occupa? Abbiamo bisogno tutti di pillole di Bene Comune?

- Eventuale sue aggiunte...

domande per video intervista al Prof. Enzo Pranzini

1. L'accesso al mare e alle sue coste da considerare come un bene comune di fruizione.

2. Equità nell'accesso e fruizione delle spiagge cittadine. Com'è la situazione e cosa possiamo fare per migliorarla?

3. Il diritto alla fruizione del paesaggio costiero e del bello. È per tutti?

4. Erosione delle coste marine? Quali sono le cause e chi paga?

5. Le nuove generazioni avranno ambienti costieri e marini completamente diversi dagli attuali. Come gestire una giustizia intergenerazionale di salvaguardia delle acque e delle coste marine. Come fare?

Parole chiave: #formazione, #economia, #benecomune, #pedagogia #fenomenologica, #comunità

**CON PATROCINIO NON CONDIZIONANTE:**

“Con il patrocinio ed il contributo finanziario del CREA- Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria”



**“CON IL PATROCINIO DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI”**

Con il patrocinio del Consiglio regionale del Lazio



**CON IL PATROCINIO DI:**



**PREFERRED PARTNERS\***

\*il partner è colui che si connota su requisiti di reciprocità, sul desiderio comune del raggiungimento dell'obiettivo di valore, con lo scopo condiviso dello sviluppo e della diffusione di BeneComune Immateriale e relazione di fiducia

